

PEUT-ON TROUVER SA PLACE DE PARENT APRES UN TRAUMATISME CRANIEN ? Témoignage

Eva TAZOPOULOU
La Maison du Sophora (F.A.M)
GAUCHY, FRANCE

Premier étude de cas : Mr. T.

- Mr T. 38 ans, TC grave (GCS 6) à la suite d'un AVP en 2002
- Ancien légionnaire, engagé à 17 ans
- Divorcé mais vivant en concubinage avec son ex-femme et père d'un fils de 16 ans
- Rupture définitive du couple en 2005 après une TS de Mr T. « je n'arrivais pas à supporter mon handicap »
- Il a été hospitalisé deux fois en psychiatrie (avant 2005 pour troubles du comportement: agressivité et en 2005 suite à la TS)

Etat physique actuel et fonctions supérieures

- Hémiplégie gauche, déficit de l'hémicorps
- Troubles de l'équilibre
- Spasticité des membres inf. et sup.
- Une dysarthrie majeure, MCT et mémoire verbale épisodique déficitaires
- La compréhension est bonne
- La communication est déficitaire à cause de la dysarthrie

Sur le plan psychologique

- Dépression majeure (tristesse, obsessions idéatives, ruminations impulsivité, dévalorisation de soi et retrait social)
- Profil d'une personnalité obsessionnelle et psychorigidité majeure
- Inacceptation du handicap

Sur le plan comportemental

- Agressivité verbale et physique
- Intolérance au stress et à la frustration
- Impatience, rigidité
- Difficultés relationnelles

Les relations familiales: parents

- Relations conflictuelles avec ses parents : « selon eux, j'étais bon à rien »,
- « Actuellement, ils profitent de ma situation, ils se moquent de moi »
- Il refuse tout contact avec ses parents et ses sœurs antérieurement à l'accident

Conjointe

- Relation de dépendance, fusionnelle avec son ex-épouse
- Soutien parental de la part de son ex-épouse pour combler un manque
- Relation d'amour - haine depuis la séparation définitive demandée par l'ex-épouse

Difficultés à être un père

- Il refuse tout contact avec son fils de 16 ans : « il est aussi con que sa mère »
- « Il me dégoûte, il ne fait rien, il mange, il regarde la télé, il est paresseux »
- « Mon ex-femme l'aime plus que moi »

Comment comprendre?

- Projection sur son fils des imagos parentales négatives par identification à ses propres parents
- Reproduction d'un vécu de rejet parental
- Position d'enfant, inversion du rôle parental
- Jalousie paternelle en lien avec son ex-épouse

La place du handicap

- Le handicap fait émerger les manques et les blessures
- Ça renforce la dévalorisation de soi et la peur des autres et de leur regard en particulier la peur de ne pas être un père idéal qu'il a toujours recherché: « je ne veux pas que mon fils ait un père handicapé »

Propositions thérapeutiques:

Psychothérapie

- Parler des blessures narcissiques à l'origine des conflits familiaux
- Travail émotionnel, traiter la dépression (agressivité, impulsivité)
- Aider à l'autonomisation
- Restaurer l'image de soi
- Acceptation du handicap et reconstruction identitaire
- Thérapie familiale

Prise en charge pluridisciplinaire

- Séances d'orthophonie (depuis 2 mois)
- Séances de psychomotricité et de musculation (depuis 4 mois)
- Participation à l'atelier modelage (depuis 6 mois): il commence à produire (restauration narcissique et confiance en soi) et à co-exister avec les autres

Deuxième étude de cas : Mr. C.

- Mr C. 34 ans, polytraumatisme et TC sévère (GCS 3) à la suite d'un AVP en 2004
- Le moment de l'accident : arrêt de travail pour dépression
- Ancien ingénieur d'affaires
- En instance de divorce et père d'une fille de 4 ans

Sur le plan physique et intellectuel :

- Syndrome cérébelleux
- Dysarthrie cérébelleuse (difficulté de communication)
- Lenteur intellectuelle, des troubles de la mémoire antérograde et amnésie rétrograde

Sur le plan psychologique et comportemental :

- Dépression modérée (culpabilité, dévalorisation)
- Difficultés à reconnaître et à exprimer ses émotions
- Dénî
- Partiellement anosognosique (méconnaissance de ses troubles)
- Rires incontrôlés
- Exigence vis-à-vis d'autrui

Situation familiale :

- Très bonnes relations avec son ex-femme.
- Son projet de vie : « j'aimerais revenir à la maison pour m'occuper de ma fille ».
- « Depuis mon accident, je m'intéresse plus à ma fille, avec plus de force. C'est un des avantages du TC. Je donne plus d'importance au regard de ma fille sur moi. Qu'elle me juge mal, ça aurait eu beaucoup de répercussions sur moi »
- Il voit sa fille tous les 15 jours (les week-ends)

Difficultés à être père :

- **La dysarthrie** : « j'ai des difficultés d'élocution, j'ai du mal à m'exprimer. Ça me diminue aux yeux de ma fille. Les rapports sont beaucoup moins aisés ».
- **Les difficultés physiques et intellectuelles** : « mes problèmes physiques me diminuent également vis-à-vis de ma fille. Par exemple, j'ai envie de lui donner une fessée, ça demande plus de temps, plus d'effort. Le fait de vouloir punir l'enfant demande plus d'effort intellectuel. »
- **Bonne distance émotionnelle, rires incontrôlés** : « c'est embêtant de ne pas pouvoir se contrôler et rire quand il faut être sérieux »

Comment peut – on aider Mr C. d'exercer son rôle de père?

- Propositions éducatives d'accompagnement:
- Mises en situation, projections de films, rencontres avec d'autres parents
- Mise en place d'un atelier tous les 15 jours dans lequel il pourrait apprendre certaines techniques (pâte à sel)

Groupe de parole sur la parentalité:

Faciliter la reconnaissance de la parentalité

- Rompre l'isolement social
- Favoriser la confiance en soi
- Contribuer à narcissiser en tant que parent, en valorisant son image de personne et de parent avec des compétences

Accompagnement psychologique:

Soutenir Mr C. dans son rôle de père (analyser les difficultés, valoriser les acquis, souligner les limites, restaurer l'image de soi...)

- Traiter la dépression, aider Mr C. à prendre conscience de ses émotions et de ses séquelles
- Travail d'acceptation du handicap pour qu'il puisse vivre « avec »