



**HAL**  
open science

## La fratrie comme source de résilience

Stéphanie Claudel-Valentin

► **To cite this version:**

Stéphanie Claudel-Valentin. La fratrie comme source de résilience. La famille aux différentes étapes de la vie, 2017. ⟨halshs-02337170⟩

**HAL Id: halshs-02337170**

**<https://shs.hal.science/halshs-02337170v1>**

Submitted on 29 Oct 2019

**HAL** is a multi-disciplinary open access archive for the deposit and dissemination of scientific research documents, whether they are published or not. The documents may come from teaching and research institutions in France or abroad, or from public or private research centers.

L'archive ouverte pluridisciplinaire **HAL**, est destinée au dépôt et à la diffusion de documents scientifiques de niveau recherche, publiés ou non, émanant des établissements d'enseignement et de recherche français ou étrangers, des laboratoires publics ou privés.



HAL Authorization

## Chapitre : 16

### La fratrie comme source de résilience

**Stéphanie Claudel-Valentin**

Psychologue, Docteur en Psychologie

Maître de conférences en Psychologie clinique du développement

Laboratoire Interpsy (EA 4431)

Université de Lorraine

---

#### 1. Introduction

La dynamique fraternelle est une dimension de la famille prise en compte depuis quelques décennies par les recherches en psychologie dans une perspective clinique et développementale. Du fait de l'évolution du lien social, le statut de l'enfant dans la famille a progressivement changé vers une place davantage individualisée (Bert, 2006), permettant un mouvement de balancier entre la dimension verticale de la famille (relations parents-enfants) et sa dimension horizontale (relations entre enfants / relations entre parents). L'importance des expériences fraternelles est soulignée dans sa fonction structurante pour le développement de l'enfant, le **lien fraternel** venant constituer un élément organisateur essentiel de la **construction identitaire** de l'individu. En tant que sous-système à l'intérieur de la famille, le groupe fraternel va contribuer à la délimitation d'une enveloppe commune qui permet les décharges pulsionnelles en même temps qu'elle les contient (Bourguignon, 1999), suscitant des jeux d'alliances dans une logique qui échappe parfois au monde des adultes (Meyckens-Fourez, 2007). En tant que lien psychique, le lien fraternel fait tenir ensemble le groupe fraternel qui partage la même histoire et le même héritage (Arnaud, 2003). Selon les configurations fraternelles et le contexte familial, ce lien pourra être mis à mal, représenter un frein dans le

développement de l'individu, ou au contraire jouer un rôle d'étayage, démontrer sa force et favoriser alors une continuité du groupe familial.

Lorsque survient un évènement familial à caractère traumatique, l'équilibre global de la famille peut se trouver perturbé et entraîner une désorganisation qui affectera l'ensemble des membres qui la constituent. Face à l'adversité, les relations entre chacun empreintes de souffrance impliquent la mobilisation de ressources pour lutter contre le risque de déliaison ou rupture de lien. Certaines familles peuvent apparaître alors dynamisantes (sécurisantes) ou au contraire inhibantes (Cyrułnick, 2010). Une résilience familiale sera favorisée si la famille parvient à soutenir celui ou celle qui est victime de circonstances difficiles, et à répartir harmonieusement ses investissements affectifs pour chacun de ses membres, malgré un environnement défavorable auquel l'ensemble est soumis (Delage, 2002). Dépendant de la nature / de la violence de l'évènement externe rencontré, et des capacités de subjectivation des sujets, ce processus de résilience pourra être observé à travers l'adaptation socio-environnementale externe et le degré de souplesse de fonctionnement mental de chacun des individus (de Tychey, Lighezzolo, 2004). Aussi, dans une dynamique interactive, le trauma familial pourra entraver le processus fraternel ou à l'inverse le renforcer. En tant que sous-système indépendant, le groupe fraternel pourra constituer dans certains cas un **facteur de résilience familiale**.

Les problématiques de perte au sein de la famille (deuil d'un enfant ou d'un parent) ont été largement traitées dans ce cadre. Aussi, nous avons choisi de prendre en compte ici les situations singulières où l'un des membres de la famille est atteint de déficience et/ou de maladie, situations considérées elles aussi comme potentiellement traumatisantes. Après avoir défini les fonctions que peut revêtir le lien fraternel dans le développement de l'enfant, nous nous intéresserons à deux configurations familiales particulières dans lesquelles la fratrie peut constituer une source de résilience : face à la défaillance psychique d'un parent d'une part, lorsque l'un des membres de la fratrie est porteur de handicap d'autre part.

## **2. Lien fraternel et développement de l'enfant**

La fratrie est couramment définie par trois éléments caractéristiques : la succession des naissances, la distribution des sexes et le nombre d'enfants qui la constituent. A ces traits morphologiques, s'ajoutent selon Bourguignon (1999) « *ce que sont les enfants, de par leur constitution et leur tempérament. Egalement ce qui résulte de l'activité psychique des parents :*

*imago de l'enfant et de la fratrie dans la psyché parentale, projections, identifications aux enfants, anticipations créatrices, exigences d'origines surmoïques, souvent liées à la propre expérience fraternelle des parents. » (p.5).*

A l'interface entre réalité interne et réalité externe, le lien fraternel constitue une valeur organisationnelle dans l'intrication des investissements narcissiques et objectaux qu'il suscite (Debry, 1999). Dans son axe narcissique, nous analyserons comment le lien fraternel peut favoriser le processus de différenciation entre soi et l'autre ; dans son axe objectal, nous analyserons comment il peut contribuer à la construction du lien au socius, deux dimensions qui paraissent particulièrement importantes dans le développement de l'enfant (Golse, 2008).

## 2.1. Fonction différenciatrice du lien fraternel

Le lien fraternel se construit au sein de l'intimité développementale partagée. La fratrie fonctionne la plupart du temps sur la base d'un dialogue tonique et d'un partage émotionnel qui mobilisent le corps entier en tant qu'instrument de relation et de communication (Wallon, 1934). L'essentiel des échanges entre frères et sœurs passe par la voie corporelle et comportementale, en d'autres termes par la voie somato-psychique. Aussi, le frère est une des premières figures de l'altérité pour l'enfant, le premier autre presque semblable qu'il rencontre. En ce sens, le frère amène l'enfant à se confronter au double spéculaire avant de pouvoir aborder la relation objectale.

Pour pouvoir s'en différencier, l'enfant va dans un premier temps s'identifier narcissiquement au double fraternel. C'est ce que Lacan (1938) a nommé « complexe de l'intrus » pour décrire l'expérience fraternelle à la naissance d'un frère ou d'une sœur, et son rôle structurant dans la constitution du moi. Pour lui, l'agressivité ressentie par l'enfant naîtrait de cette identification narcissique aliénante, de ce que le « moi est un autre », et non directement de la frustration liée à la perte d'amour maternel comme le postulait initialement la théorie freudienne. En d'autres termes, le lien spéculaire avec le frère est ainsi considéré comme un mode de dépassement du lien primaire avec la mère, la problématique du double réactivant ici les fascinations et les dangers de la relation archaïque avec la figure maternelle (Brusset, 1987).

S'appuyant sur le concept de « sociabilité syncrétique » mis en évidence par Wallon (1934), Almodovar (1981) va plus loin en mettant en évidence le rôle des comportements d'imitation réciproque des frères et sœurs dans le processus de différenciation entre soi et autrui qui s'établit

au fil de leurs interactions. Se mettant à la place de l'autre, l'enfant s'attribue les sentiments de cet autre et lui attribue les siens : dans un mouvement de confusion entre soi et l'autre, l'enfant pourrait alors craindre de devenir celui qu'il imite. D'après Almodovar (1986), l'imitation réciproque est une zone de " jeu " riche de potentialités évolutives par le partage des émotions et des intérêts qu'elle provoque, mais aussi une source de tensions et de conflits, du fait notamment du décalage des niveaux de développement entre enfants. A travers ces comportements d'imitation, l'enfant parviendrait à une meilleure connaissance des motifs d'action de l'autre puis progressivement à une meilleure décentration de son point de vue propre.

Comme le stipule Bourguignon (1999), le lien fraternel s'établit dans un mouvement d'oscillation entre projection/identification et différenciation, et peut constituer une valeur thérapeutique lorsqu'il contribue au processus de séparation-individuation. Il s'agit d'une « *relation psychique entre deux (ou plusieurs) sujets qui se prennent l'un l'autre pour une projection clivée d'eux-mêmes (je suis/je ne suis pas/comme/lui) ... Relation potentiellement structurante lorsqu'elle est référée à un élément tiers qui organise la relation sous l'égide de la différenciation, elle active alors tous les processus pulsionnels et les mécanismes de défense normalement intéressés par la constitution subjective (identification/projection en particulier).* » (p. 94). Lorsqu'elle s'exprime sur le registre de l'indifférenciation, cette relation peut cependant devenir pathologique, voire pathogène, avec le risque pour l'enfant de rester dans une confusion d'identité source d'angoisse intense. C'est ce qui est observé lorsque le sujet se sent envahi par l'image d'un double qui menace son intégrité. Les frontières du moi deviennent trop perméables et la cohérence du self peut être atteinte, l'espace psychique ne parvenant alors plus à remplir son rôle de contenant (Rabain, 2002).

## 2.2. Fonction socialisatrice du lien fraternel

La vie fraternelle constitue un immense terrain d'expériences affectives, cognitives et sociales. L'indifférenciation dépassée, l'enfant établit un lien objectif avec son frère / sa sœur qui peut être investi sur le mode de la rivalité ou de la jalousie, sur le mode de l'amitié ou de l'amour. Dans un mouvement d'ambivalence affective, cette expérience fraternelle peut alors offrir l'opportunité d'élaborer psychiquement les prémices du lien social.

Sous l'angle objectal, la fratrie est d'emblée l'objet de nos pulsions. Les mythes l'illustrent bien, oscillant entre les deux pôles extrêmes que constituent l'inceste et le fratricide.

Si sa conception de la rivalité fraternelle a d'abord été envisagée sous l'angle exclusif d'une rivalité vitale (compétition pour obtenir l'amour exclusif des parents), Freud a eu le mérite d'annoncer que les relations fraternelles préparent au lien social. Pour lui, l'hostilité et la jalousie ne peuvent aboutir à la satisfaction (mythe de la horde primitive), et des sentiments d'identification de nature tendre aussi bien que sociale naissent, alors, comme formation réactionnelle contre les impulsions d'agressions refoulées. Le lien social pourrait se constituer ainsi à partir d'une rivalité primaire et de sentiments hostiles transformés en leur contraire (Rabain, 2002).

Parallèlement, l'amour ou l'amitié au sein de la fratrie peuvent s'exprimer selon un continuum allant de la tendresse, confiance, connivence, solidarité, à des excès tels que la passion, les perversions, etc. Sur le registre de la complicité, les liens fraternels s'avèrent le plus souvent sécurisants, protecteurs, favorisent l'autonomie et la créativité. Comme le montre Scelles (2003), la complicité fraternelle s'enracine dans le sentiment de faire groupe avec ses frères et sœurs avec la reconnaissance d'une limite entre le groupe fraternel et le non-groupe (parents, autres personnes). Cette complicité s'alimente, selon elle, d'un intérêt partagé à contrevenir ensemble aux lois, à en ériger d'autres, à partager des secrets. Elle s'établit quand les parents sont exclus du groupe et donc quand l'enfant comprend d'une part qu'il peut exister en dehors de son rapport avec eux, et d'autre part qu'il peut investir les relations avec ses frères et sœurs. A noter toutefois l'extrême perméabilité du milieu fraternel aux désirs et aux attentes des parents, qui assignent à chaque enfant une place dans le but d'assurer le maintien de l'équilibre général de la famille (Ringler, 2004). Comme le souligne Vinay (2011), « faire fratrie » est quelque chose qui se construit ensemble mais dépend en partie de la manière dont le couple parental porte la dimension fraternelle.

Au sein de ce groupe fraternel se développe ce que Bourguignon (2001) a appelé le processus d'appropriation subjective : « *les parties des autres déposées en soi (l'avidité, la haine, le plaisir) deviennent du soi, l'individualité se constitue dans l'interaction et l'interfantasmatisation jusqu'à ce que la maturité aidant, le dégagement s'opère et l'individu devienne lui-même* ». Ce travail d'élaboration psychique, qui nécessite de se détacher du double pour reconnaître le socius, débouche sur l'identité personnelle et la relation interpersonnelle. C'est un travail sans cesse mis à l'épreuve par la tentation que représente un semblable : être unique sans être seul ; une dynamique relationnelle qui tend à se perpétuer au fil de la vie adulte à travers le choix d'objet amoureux, la nature des liens intergénérationnels, les rapports à l'autre dans les sphères sociale et professionnelle, le fraternel pouvant imprégner les différentes dimensions de l'identité du sujet.

Les relations fraternelles ne sont toutefois jamais définitives, mais apparaissent au contraire « dynamiques, fluctuantes, évolutives » (Vinay, 2011). Leur influence pourra être active et variable tout au long du développement de l'individu selon le contexte familial et les événements auxquels chacun peut être confronté.

### **3. Lien fraternel et résilience**

Le lien fraternel s'enracine dans le lien parental qui le constitue, sans pour autant s'y réduire. Face à une situation familiale potentiellement traumatisante, la dynamique du groupe fraternel pourra constituer une source de résilience dont les déterminants seront variables selon la position de l'individu qui est directement affecté.

#### **3.1. Face à la défaillance psychique d'un parent**

Nous nous intéressons ici à la défaillance d'un parent qui, pour de multiples raisons, ne peut jouer son rôle de contenance auprès de ses enfants (Decherf, 2006). Cette défaillance peut prendre trois formes majeures : celle d'une insuffisance de protection de l'enfant avec une difficulté à assurer une fonction de transformation des éléments internes et externes pour qu'ils deviennent gérables et acceptables pour l'enfant ; celle d'une sous-protection directement liée à la pathologie mentale du parent, des carences et absences parentales, de la violence entre les parents ou des relations parentales ; celle d'une surprotection de l'environnement familial qui trouve principalement son origine dans les cas de parents coupables, réparateurs, intrusifs, endeuillés ou de parents trop narcissiques et confrontés à un vécu d'incomplétude (Decherf, Knera, Darchis, 2003).

Dans ce contexte familial, les relations fraternelles oscillent le plus souvent entre l'entraide et la rivalité habituelle avec une difficulté à conserver une souplesse de fonctionnement (Daure, 2006). Les positions générationnelles peuvent apparaître perturbées voire inversées avec une prise de responsabilité prématurée. Un phénomène de parentification, tel qu'il a été défini par Boszormenyi-Nagy (1973), est généralement observé tant vis-à-vis du parent dans le but de tenter de combler ses déficiences, que vis-à-vis de la fratrie dans une position d'éducateur prenant place parfois de seconde figure d'attachement.

S'il peut offrir permanence et stabilité à chacun de ses membres, le groupe fraternel contribue à préserver l'unité globale de la famille lorsque la fonction parentale apparaît

désorganisée (Bourhaba, 2004). Le frère ou la sœur apporte soutien et repères, peut aider à se décentrer de la relation pathogène au parent, à condition toutefois que celui-ci ait autorisé la mise en place d'un mode relationnel fait de partage et d'échange au sein de la fratrie (Vinay, 2011). L'organisation intrapsychique du parent, la nature de ses angoisses et mécanismes de défense, va structurer la dynamique fraternelle. Il n'est pas rare d'observer l'instauration de relations duelles parent-enfant lorsque le parent se trouve au prise d'une angoisse d'abandon ou persécution majeure, avec pour conséquence l'isolement de l'enfant désigné en accentuant les différences entre enfants et en exacerbant la rivalité au sein de la fratrie. Inversement, la souffrance du parent peut l'amener à ne plus tolérer aucune dispute entre enfants : la rivalité naturelle est alors culpabilisée, vécue comme une menace par le parent (Caulier, 2004). Deux risques fréquents sont soulignés dans ce cas par Erice et Levaque (2010) : celui de la restauration où l'enfant va tenter de restaurer imaginairement le parent carencé en se coupant de la fratrie, celui de la rétractation où il va adopter une position passive pour éviter l'éventuelle destructivité perçue dans le lien fraternel.

Lorsque fraternité et rivalité parviennent à coexister, un sentiment d'appartenance fraternel peut s'établir et favoriser ensuite l'individuation de chacun, à condition néanmoins de ne pas se murer dans une loi du silence autour de la défaillance parentale. Certains enfants se lient parfois autour d'un « pacte dénégatif » où les événements à caractère traumatique ne sont pas directement évoqués ou ressentis, dans le but d'organiser l'espace intrapsychique de chacun, préserver l'espace intersubjectif, et ainsi éviter d'être blessé psychologiquement (Romano, 2012). Ce processus peut constituer une « métadéfense » efficace (Kaës, 2002) dans le sens où il contribue au maintien d'une complémentarité d'intérêts, à la mise en place d'idéaux communs et à l'instauration d'une alliance inconsciente. Ce pacte ne remplit cependant plus sa fonction si le lien fraternel ne permet pas de protéger chacun des membres de l'effraction psychique que constitue la défaillance parentale, ce qui enraye alors toute perspective de subjectivation. Face à un sentiment d'abandon parental indicible, les frères et sœurs peuvent chercher à s'unir dans un lien de dépendance mutuelle où la complémentarité peut aller jusqu'à l'expression de symptômes signifiant une difficulté de différenciation. C'est ainsi que l'on assiste parfois à la cristallisation de certains rôles non conscientisés, entre une aînée protectrice et une cadette en difficulté, à des relations trop fusionnelles qui empêchent la création de nouveau rôle en dehors de la fratrie, une difficulté que l'on retrouvera alors à l'âge adulte pour établir d'autres liens (Caulier, 2004).

La parole au sein du groupe fraternel apparaît comme un élément clé dans le processus de résilience familiale. Il s'agit d'établir une différence entre réalité interne et externe, entre

fantasme et réalité ; de co-construire le sens de son histoire personnelle dans l'interaction avec l'autre. Cette mise en mots du vécu familial peut faciliter une différenciation des positions de chacun, organiser le lien fraternel dans une dynamique de réciprocité qui constituera une ressource pour la construction du devenir de tous les membres de la fratrie. Cette dynamique d'appropriation intersubjective du vécu infantile va revêtir cependant des caractéristiques spécifiques lorsque l'un des membres de la fratrie est porteur de déficience et/ou maladie.

### 3.2. Face au handicap d'un membre de la fratrie

Dans cette configuration familiale singulière, le jeu des investissements narcissiques et objectaux au sein de la fratrie peut prendre une forme toute particulière. Le vécu de la fratrie va bien sûr dépendre de l'âge des enfants, de la nature du handicap, mais avant tout et surtout de la réaction des parents à l'annonce du handicap. Cette annonce est généralement associée à une rupture de continuité au niveau des représentations psychiques du couple parental (Grasso, 2012). Les enfants expérimentent le handicap dans le cadre de cette relation verticale avant de pouvoir comprendre et prendre conscience de la différence qui les sépare de leur pair handicapé (Ringler, 2004). Certains auteurs évoquent l'idée d'une onde de choc qui retentit sur l'ensemble de l'équilibre familial (Korff-Sausse, 2007). Le système familial est amené à se réorganiser autour de l'enfant handicapé ; les modalités relationnelles entre parents et enfant puis au sein du groupe fraternel portent alors l'empreinte du handicap (Claudel, 2014).

Face à des parents fragilisés dans leur rôle, le processus de séparation-individuation peut apparaître complexifié pour chacun des membres de telles fratries. Pris dans une spirale interactionnelle avec l'enfant handicapé, les parents sont généralement moins disponibles physiquement et psychologiquement pour les autres membres de la fratrie, et se trouvent amoindris dans leurs fonctions de pare-excitation. Se heurtant à l'étrangeté d'un vécu difficilement symbolisable, les frères et sœurs peuvent à leur niveau éprouver des difficultés pour intégrer leurs propres sensations et émotions (Gardou, 1997 ; Lambertucci, 2008). Ressentant cette vulnérabilité parentale, certains développent plus ou moins consciemment des stratégies visant à maintenir la cellule familiale et à protéger les imagos parentales dans leur fonctions contenantantes et stabilisantes (Guedeney, 1989). C'est ainsi que certains frères et sœurs se montrent « gratifiants, soutenant, magiques » pour les parents qui les comparent à l'enfant handicapé ou que d'autres cherchent à adopter des attitudes permettant de gommer la différence vécue pour affirmer être une famille comme les autres (Boucher, Derome, 2006). Au-delà du

risque d'identification à la dépressivité des parents, les frères et sœurs peuvent aussi s'identifier directement à l'enfant handicapé dans son atteinte somato-psychique. Selon le cas, certains enfants éprouvent le sentiment d'être « habité » et « collé » à lui, traduisant un vécu de menace narcissique et de doute identitaire (Claudon, 2005) ; d'autres, à l'inverse, ont peine à le reconnaître comme un frère et ressentent un profond sentiment de solitude (Scelles, 2003).

Dans cette configuration asymétrique, les jeux structurants de l'agressivité et de la complicité fraternelle se trouvent le plus souvent entravés (Scelles, 2006). Envie, jalousie, culpabilité, honte pourront s'immiscer de part et d'autre, chez l'enfant handicapé et sa fratrie. Ces sentiments le plus souvent inhibés pourront être plus ou moins intenses, plus ou moins gérables, selon les attitudes parentales à l'égard de chacun des enfants, selon les possibilités de communication au sein de la famille, et son ouverture vers l'extérieur. Face à la complexité des affects ressentis, un mécanisme de formation réactionnelle est généralement érigé par les frères et sœurs : la réparation (Scelles, 1997). Ils développent alors une position de sollicitude à l'égard de l'enfant handicapé qui vient apaiser leurs fantasmes agressifs inconscients et les valorise en leur permettant de développer leurs potentialités. Parfois guidés par les parents dans cette prise de responsabilité, le risque majeur est d'engendrer une hypermaturité chez la fratrie qui la prive de ses droits à être maternés par les adultes, et peut l'empêcher par là-même d'établir des relations horizontales avec ses pairs, la relation fraternelle perdant alors son caractère circulaire et de réciprocité (Jalenques, Coudert, 1992). Loin d'être adaptative, cette hypermaturité peut participer à la construction d'un faux-self et conduire parfois à l'émergence de certains symptômes (Ferrari, 1988).

Au-delà de cette adaptation de surface, certains frères et sœurs en viennent alors à réinterroger l'équilibre familial mis en place par leurs réactions directes ou indirectes : celles-ci peuvent prendre la forme d'un questionnement sur la nature du handicap, d'une remise en cause des places établies (en s'opposant parfois au pouvoir conféré à l'enfant handicapé par sa déficience), elles peuvent se traduire aussi par d'éventuelles somatisations ou situations de mise en échec qui vont réorienter l'attention parentale. Ainsi, le lien fraternel peut recouvrer sa fonction structurante pour le développement de chacun des enfants, et jouer un rôle de levier thérapeutique en enclenchant la communication initialement inhibée, contribuant par là-même à une réorganisation de la structure familiale.

Par une activation de la dynamique intersubjective au sein du groupe fraternel, la nature du handicap peut alors être sublimée par les membres de la fratrie, une partie de la souffrance qui y était attachée pouvant être transformée au service de la construction et de l'épanouissement de la vie intrapsychique de chacun (Scelles, 2008). A plus long terme, il apparait que cette

expérience du handicap favorise le développement de valeurs et qualités humaines telle que l'humour, la patience, le sens des responsabilités, les capacités d'empathie chez les frères et sœurs de personnes handicapées (Viventi, Erra, 2001 ; Benderix, 2007). C'est ce que l'on observe le plus souvent après une période de doute identitaire (Claudel, Claudon, 2013), avec des jeunes gens qui semblent se libérer de leur position infantile, et se distinguent alors de la position d'adolescents de fratries sans condition de handicap par la mise en œuvre de projets personnels clairement argumentés avec appropriation créatrice des différentes facettes de leur identité propre. Ainsi, lorsque le fonctionnement familial est suffisamment souple et permet à chacun de s'en dégager, grandir auprès d'un frère ou d'une sœur en situation de handicap peut constituer une épreuve enrichissante et participer au processus de résilience familiale.

#### **4. Conclusion :**

Le lien fraternel peut revêtir une fonction progrédiante dans le développement de l'enfant et constituer une ressource interne considérable face à un trauma familial. Ce fonctionnement fraternel permet aux enfants d'affirmer leur autonomie vis-à-vis de la génération précédente, et peut les aider si nécessaire à faire face à d'éventuelles défaillances parentales (dans le cas de pathologies affectant directement les parents ou de troubles liés à un contexte familial particulier). Une expérience douloureuse touchant l'un des membres de la famille peut ainsi être transformée en évènement de vie aux effets positifs pour soi-même et pour les autres par cette régulation fraternelle. La place qu'occupent les parents dans l'organisation familiale peut cependant influencer le déploiement de cette dynamique selon les modalités de leurs interventions et l'orientation qu'ils peuvent/veulent donner au lien fraternel. Pour être progrédiante, cette dynamique fraternelle supposera que la complicité entre enfants soit reconnue et acceptée, et que les parents renoncent à une position de toute puissance pour leurs enfants.

Aussi, une attention discrète et éclairée de la part des professionnels de soin et d'éducation peut favoriser ce rôle structurant de la fratrie, en apportant le soutien nécessaire aux enfants dans leur capacité à penser, exprimer leurs émotions, pour que le frère ou la sœur puisse devenir selon les termes de Romano (2012) un tuteur potentiel de créativité.

## **Bibliographie conseillée :**

- ARNAUD M. (2003). Forme de résilience dans le groupe fraternel. *Le divan familial*, 10, 123-131.
- BERT C. (2006). *La fratrie à l'épreuve du handicap*. Ramonville Saint-Agne, Erès.
- CAULIER C. (2004). La fratrie dans sa rencontre avec la souffrance psychique d'un parent. *Cahiers critiques de thérapie familiale et de pratiques de réseaux*, 32, 125-134.
- CLAUDEL S., CLAUDON P. (2013). Représentation de soi chez des adolescents ayant un frère ou une sœur autiste. *Neuropsychiatrie de l'enfance et de l'adolescence*, 61, 39-50.
- CYRULNIK B., DELAGE (2010). *Famille et résilience*. Paris, O. Jacob.
- MEYCKENS-FOUREZ M. (2007). « La fratrie : le point de vue éco-systémique », in E. Tilmans-Ostyn et M. Meyckens-Fourez (éd.), *Les ressources de la fratrie*, Ramonville Saint-Agne, Erès, 37-70.
- SCELLES R. (2006). La fratrie comme ressource. *Cahiers critiques de thérapie familiale et de pratiques de réseaux*, 32, 105-123.
- VINAY A. (2011). Faire fratrie : réflexions autour du lien fraternel. *Neuropsychiatrie de l'enfance et de l'adolescence*, 59, 342-347.

## **Bibliographie générale**

- ALMODOVAR J.P. (1981) « Les expériences fraternelles dans le développement de l'enfant », in M. Soulé (éd.), *Frères et sœurs*, Paris, ESF, 29-43.
- ALMODOVAR J.P. (1986). Construction et économie des liens fraternels. *Groupe familial*, 111, 6-21.
- ARNAUD M. (2003). Forme de résilience dans le groupe fraternel. *Le divan familial*, 10, 123-131.
- BENDERIX Y. et SIVBERG B. (2007). Sibling's experiences of having a brother or sister with autism and mental retardation: a case study of 14 siblings from 5 families. *Journal of Pediatric Nursing*, 22 (5), 410-418.
- BERT C. (2006). *La fratrie à l'épreuve du handicap*. Ramonville Saint-Agne, Erès.
- BOSZORMENYI-NAGY I. (1973). *Invisible Loyalties*. New York, Harper and Row.

- BOUCHER N. et DEROME M. (2006). « La liberté d'être et de rêver des frères et sœurs d'enfants atteints de myopathie : une recherche », in C. Bert (éd.), *La fratrie à l'épreuve du handicap*, Ramonville Saint-Agne, Erès, 61-88.
- BOURGUIGNON O. (1999). *Le fraternel*. Paris, Dunod.
- BOURGUIGNON O. (2001). La dimension fraternelle. *Le journal des psychologues*, 183, 22-25.
- BOURHABA S. (2004). Singularité et multiplicité des relations fraternelles, voyage en terre fraternelle. *Cahiers critiques de thérapie familiale et de pratiques de réseaux*, 32, 23-33.
- BRUSSET B. (1987). Le lien fraternel et la psychanalyse. *Psychanalyse à l'Université*, 12, 45, 5-43.
- CAULIER C. (2004). La fratrie dans sa rencontre avec la souffrance psychique d'un parent. *Cahiers critiques de thérapie familiale et de pratiques de réseaux*, 32, 125-134.
- CLAUDEL S. (2014). Approche projective de la représentation de soi des adolescents de fratrie avec autisme. *Psychologie clinique et projective*, 20, 329-361.
- CLAUDEL S., CLAUDON P. (2013). Représentation de soi chez des adolescents ayant un frère ou une sœur autiste. *Neuropsychiatrie de l'enfance et de l'adolescence*, 61, 39-50.
- CLAUDON P. (2005). Le groupe parole des fratries d'enfants hospitalisés en pédopsychiatrie. *Perspective Psy*, 44, 1, 387-403.
- CYRULNIK B., DELAGE (2010). *Famille et résilience*. Paris, O. Jacob.
- DAURE I., FORZAN S., GIROIRE J.M. (2006). Ma sœur : la clef, le frein pour aller mieux. *Thérapie familiale*, 27, 309-316.
- DEBRY M. (1999). La fratrie, activateur potentiel du développement psychique. *Bulletin de psychologie*, 52 (4), 442, 409-415.
- DECHERF G. (2006). Défaillances de la contenance familiale. *Le Journal des psychologues*, 235, 58-61.
- DECHERF G., KNERA L., DARCHIS E. (2003). *Souffrances dans la famille. Thérapie familiale psychanalytique d'aujourd'hui*. Paris, In Press.
- DELAGE M. (2002). Traumatisme psychique et résilience familiale. *Revue francophone du stress et du trauma*, 2, 69-78.
- ERICE S., LEVAQUE C. (2010). Quelles seraient les représentations de la famille pour les enfants de parents alcooliques ? *Thérapie familiale*, 31, 357-370.
- ERRA J.M. (2001). Un exercice difficile : être un peu le porte-parole d'une fratrie. *Sésame Autisme*, 139, 13-18.

- FERRARI P., CROCHETTE A., BOUVET M. (1988). La fratrie de l'enfant handicapé. Approche clinique. *Neuropsychiatrie de l'Enfance et de l'Adolescence*, 36 (1), 19-25.
- GARDOU (1997)
- GOLSE B. (2008). *Le développement affectif et intellectuel de l'enfant*. Issy-les-Moulineau, Masson.
- GRASSO F. (2012). Effets post-traumatiques du handicap sur le système perceptif et le psychisme des parents. *La psychiatrie de l'enfant*, 55, 397-484.
- GUEDENEY N. (1989). Les enfants de parents déprimés. *Psychiatrie de l'enfant*, XXXII, 1, 269-309.
- JALENQUES I. et COUDERT A.-J. (1992). Stress et fratrie de l'handicapé. *Psychologie médicale*, 24, 3, 273-274.
- KAES R. (2002). Le complexe fraternel. Aspects de sa spécificité. *Topique*, 51, 5-42.
- KORFF-SAUSSE S. (2007). L'impact du handicap sur les processus de parentalité. *Reliance*, 26, 22-29.
- LACAN J. (1938). *Les complexes familiaux dans la formation de l'individu*. Paris, Navarin, 1984.
- LAMBERTUCCI MANN S. (2008). Assurer la survie d'un frère ... *Revue française de Psychanalyse*, 72, 449-459.
- MEYCKENS-FOUREZ M. (2007). « La fratrie : le point de vue éco-systémique », in E. Tilmans-Ostyn et M. Meyckens-Fourez (éd.), *Les ressources de la fratrie*, Ramonville Saint-Agne, Erès, 37-70.
- RABAIN J.F. (2002). Liens fraternels, rivalité et narcissisme des petites différences. *Adolescence*, 20, 1, 115-144.
- RINGLER M. (2004). *Comprendre l'enfant handicapé et sa famille*. Paris, Dunod.
- ROMANO H. (2012). Le lien fraternel à l'épreuve de l'inceste. *La psychiatrie de l'enfant*, 55, 225-245.
- SCELLES R. (1997). *Fratrie et handicap. L'influence du handicap d'une personne sur ses frères et sœurs*. Paris, l'Harmattan.
- SCELLES R. (2003). Formaliser le savoir sur le handicap et parler de leurs émotions : Une question cruciale pour les frères et sœurs. *Neuropsychiatrie de l'enfance et de l'adolescence*, 51, 391-398.
- SCELLES R. (2006). La fratrie comme ressource. *Cahiers critiques de thérapie familiale et de pratiques de réseaux*, 32, 105-123.

SCELLES R. (2008). Dire ou ne pas dire en famille : processus de subjectivation du handicap au sein de la fratrie. *Revue française de psychanalyse*, 72, 485-498.

De TYCHEY C. & LIGHEZZOLO J. (2004). L'évaluation de la résilience : quels critères diagnostiques envisager ? *Perspectives Psy*, 43, 226-233.

VINAY A. (2011). Faire fratrie : réflexions autour du lien fraternel. *Neuropsychiatrie de l'enfance et de l'adolescence*, 59, 342-347.

VIVANTI D. (2001). Vivre au quotidien avec des jumeaux autistes. *Sésame autisme*, 140, 20-24.

WALLON H., (1934). *Les origines du caractère chez l'enfant*. Paris, PUF, 1974.