

Etudes Psychologiques et Educatives

Revue du Département de Psychologie des
Sciences de l'Education et d'Orthophonie
Université d'Alger2



N° 8-2011

ISSN N° 1111--6439

Le mythe de l'unité familiale à travers quelques entretiens familiaux

Dr Mahfoud ACHAIBOU
Université d'Alger2

Résumé :

D'une manière générale, le mythe caractérise la nature des relations intrafamiliales. Il se manifeste par un ensemble de croyances, de règles et de prescriptions, et de comportements qui constituent l'identité du système familial. Notre propos est de montrer, à partir de quelques séquences d'entretiens familiaux, que le mythe de l'unité familiale, perpétué dans notre cas par des rituels, a une fonction défensive d'une part et, permet d'assurer l'homéostasie familiale et une protection autant individuelle qu'externe du groupe familial, d'autre part.

Mots Clés : Délégation intergénérationnelle, différenciation, fonction du symptôme, homéostasie, individuation, loyauté, mythe, système familial, parentification, patient désigné, rituels.

« La famille est un lieu d'ancrage, mais elle est aussi un lieu de séparation, un lieu qu'on quitte, bref un lieu de passage ».

David Tordeurs

« Mes parents m'ont toujours appris à ne jamais m'arrêter de grandir et, la meilleure chose qu'ils ont pu faire était de m'aider à m'échapper d'eux »

Halim, un patient désigné

1/ VIGNETTE CLINIQUE ET CONTEXTE D'INTERVENTION

Sur les conseils d'un membre de sa famille, Slimane décide de venir au Centre Médico-Psychopédagogique de Bou-Ismaïl, pour demander de l'aide. Son fils Sifax, âgé de 16 ans, a été exclu du collège pour avoir agressé, à l'intérieur de l'établissement, son professeur d'Education Sportive, parce que ce dernier, semble-il, l'a traité devant ses camarades de classe de « *galeux* ».

Cette situation a affecté et perturbé le père. Il veut de ce fait, « *caser* » Sifax, lui, trouver une occupation, une formation. Pour lui, son fils est devenu « *fou* ». En effet, depuis plus d'une année, plus précisément depuis que celui-ci a « *des boutons sur son visage* », il est devenu insupportable, intenable, insolent. Il est grossier dans ses propos et violent dans son comportement. Il insulte sa mère, martyrise ses sœurs, affiche un profond mépris pour son père. C'est beaucoup plus le fait que Sifax fréquente une bande de « *voyous* » dont la plupart est plus âgée que lui et qu'il ne va à l'école qui inquiète davantage le père. Ensemble, avec ses camarades, ils provoquent et narguent les gens du village. Son père a peur qu'il termine mal, il a peur pour son avenir, il a peur surtout qu'il verse dans la drogue.

D'après le père, Sifax était un garçon respectueux et doux. Il était la fierté de toute la famille. Maintenant, la famille a honte de lui. Aucun membre de la famille n'a osé faire cela, c'est-à-dire transgresser les règles liées au respect d'autrui. Sa conduite a bouleversé l'ensemble du système familial. Sa mère, déjà fragile sur le plan de la santé, est effondrée et semble « *perdue* » selon le père. Malgré cela, elle a été à maintes reprises en compagnie des tantes implorée le Wali (Saint) Sidi M'nif pour qu'il soulage et guérisse Sifax. Ses sœurs ont peur lui pour lui et pour elles. Sa grand-mère paternelle ne fait que pleurer ; elle prie pour lui, elle prie Dieu pour qu'il s'en sorte. Ses tantes, ses grands-parents maternels ont tenté à maintes reprises de le raisonner et de l'aider ; mais en vain.

Le comportement de Sifax est inexplicable pour le père et il n'arrive pas à comprendre pourquoi cela dure ; pourquoi il continue à

agir de cette manière et ce malgré toutes les tentatives « *soutenues* » qui ont été faites pour l'aider. Pourtant, le dermatologue qui le suit a rassuré la famille : le comportement de Sifax est « *normal* » ; c'est à cause de son acné qu'il est comme cela. Sifax n'arrive pas à s'accepter. Avec le temps, cela va rentrer dans l'ordre. La psychologue qui l'a pris en charge trouve son comportement passager. Elle leur a précisé que c'est « *l'âge ingrat* », que Sifax est en pleine crise d'adolescence. Le père nous informe que Sifax a été seulement par deux fois chez cette psychologue. Il a été insolent avec elle ; il l'a traitée de « *mongole* ». Depuis, il n'est plus retourné chez elle.

Au terme de la première entrevue avec Slimane, qui d'après ses dires, lui a permis « *d'être écouté* », « *de parler* » et « *d'être bien un instant* », plusieurs questions me vinrent à l'esprit. Comment j'allais intervenir après tout ce qui a été tenté, comment pouvoir aider Slimane, Sifax, et la famille ? Est-ce que les éléments sont réunis, pour que je puisse me permettre de poser l'indication d'un « *sitting familial* », d'une thérapie familiale ? Quelle est la fonction que remplit Sifax en tant que « *porteur du symptôme* » dans le fonctionnement familial ? De quelles « *ressources* » (J.M. Lemaire), de quelles « *compétences* » (Ausloos), cette famille dispose-t-elle pour s'en sortir, pour aller mieux ?

L'analyse préliminaire de la demande d'aide formulée par Slimane qui, par ailleurs, prend l'allure d'une plainte pour son enfant fait ressortir, en effet, que ce dernier pose énormément de problèmes à sa famille mais, n'allègue pas et ne demande rien. De plus, toute la famille se trouve perturbée dans son fonctionnement habituel et semble préoccupée par les difficultés de Sifax. On peut avancer que « *les éléments de la demande sont (.....) dispersés sur le groupe familial* ». (Neuburger) On peut dès lors avancer qu'un « *sitting familial* » est tout à fait indiqué dans ce cas précis.

Un fois l'indication d'une prise en charge familiale posée, je me devais préciser au père la vocation du CMPP de Bou-Ismaïl. Ce Centre n'a pas pour objectif la formation d'adolescents en difficulté, mais la prise en charge psychologique d'enfants déficients mentaux. De ce fait, je ne pouvais répondre à sa demande de placement ou de formation de Sifax. Je l'informe toutefois, qu'il existe au sein même

de ce Centre, une consultation qui s'occupe des familles dont un ou plusieurs membres posent problème, et s'il le désire, il pourra venir avec Sifax et les autres membres de sa famille pour voir ensemble ce qu'il est possible de faire, afin d'aider et permettre à ceux ou celles qui souffrent d'aller mieux. Il adhéra avec enthousiasme à ma proposition et, il a été convenu de se voir dans une semaine.

Le jour du rendez-vous, la famille ne s'est pas présentée. Le père appelle le secrétariat du Centre et s'excuse de ne pas pouvoir venir à la consultation parce que son épouse a contracté la conjonctivite. Il prend alors un autre rendez-vous pour la semaine d'après. Le jour prévu, le père se présenta seul, je le reçois, gêné, il m'informe que Sifax ne veut pas venir et qu'il n'était pas question pour lui de voir qui que soit, encore moins un psychologue. Je lui précise que c'était son choix et qu'il fallait le respecter. Il insista alors pour avoir un autre rendez-vous, mais cette fois-ci pas rapproché. Je lui propose de se revoir dans deux mois. Il accepte et me promet, cette fois, de faire son possible pour venir avec ses enfants et son épouse.

Comme convenu, il se présenta à la consultation deux heures avant le rendez-vous, accompagné de Sifax, de son épouse et de ses deux filles, Fatma et Kahina.

Compte tenu des informations dont je dispose à la suite de cette première rencontre avec le père, quelles précisions peut-on apporter quant à notre contexte d'intervention ?

D'abord, la demande de prise en charge du « *patient désigné* » Sifax, même si elle constitue à ce niveau là « *un lien entre crise actuelle et désir probable de changement* », celle-ci vient à la suite de mise en œuvre infructueuse de différents moyens thérapeutiques (dermatologue, thérapie individuelle, rites magiques.....). Cela veut dire, déjà, que j'interviens à la suite de nombreuses actions tentées par ailleurs et, qui ne semblent pas être probantes. A cela s'ajoute les différentes versions du problème de Sifax. Ensuite, le report des rendez-vous nous renseigne et nous donne une idée sur la famille. On est tenté de faire déjà l'hypothèse que la famille AÏT est une famille « *résistante* », caractérisée par « *l'étroitesse des liens émotionnels* », en un mot, on peut dire c'est une famille qui a de bonnes raisons de cultiver l'homéostasie.

PRESENTATION ET HISTOIRE DE LA FAMILLE "AÏT"

Présentation de la famille

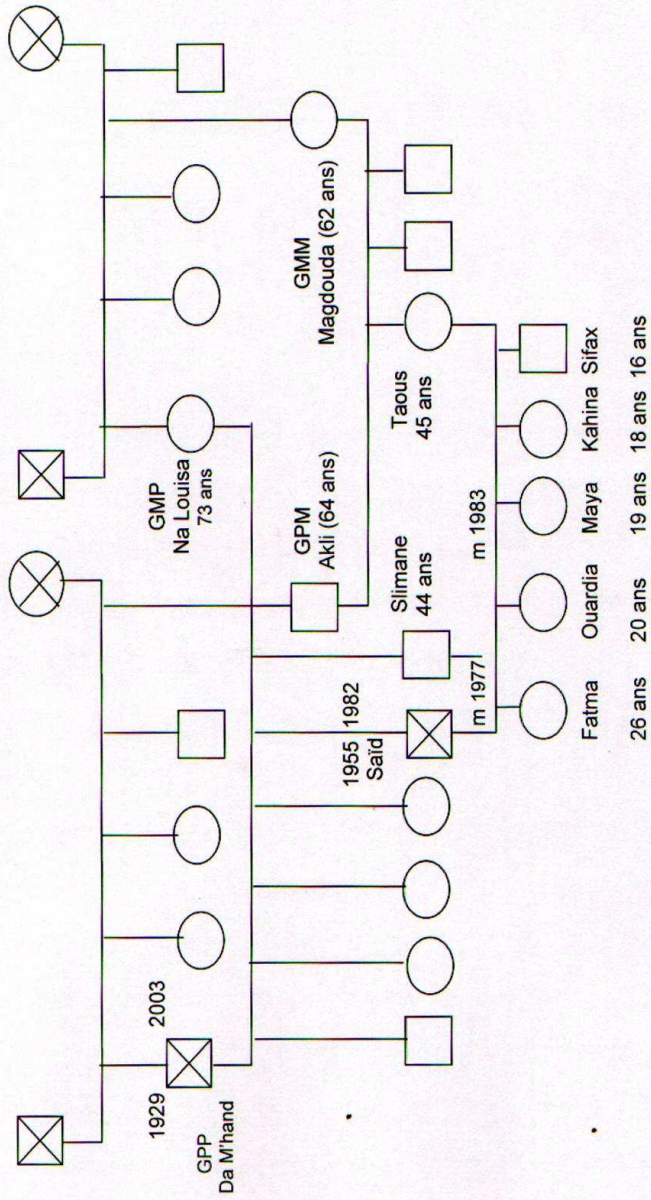
La famille AIT comprend :

- **Slimane**, le père. Il est âgé de 44 ans, mais paraît avoir plus. Il est de corpulence moyenne et tassé sur lui-même. Après avoir préparé un CAP en mécanique automobile, il a préféré travailler avec son père au niveau de l'exploitation agricole familiale. Il s'occupe depuis plusieurs années de l'élevage du poulet et de la dinde. Il dit aimer ce qu'il fait bien que ce travail soit pénible et qu'il lui prenne tout son temps. Slimane est le dernier d'une fratrie de 7 enfants (4 garçons et 3 filles).
- **Taous**, la mère. Elle est âgée de 45 ans, soit une année de plus que son mari Slimane. Ce dernier est en même temps son cousin et le frère de son premier mari Saïd, décédé dans un accident de voiture il y a de cela 22 ans, soit 5 ans après leur mariage. De forte corpulence, imposante, Taous se dit fatiguée, malade et rongée de l'intérieur à cause précisément du problème de Sifax. Elle est l'aînée d'une fratrie de 3 enfants (1 fille et 2 garçons). C'est une femme au foyer, mais pratiquement, elle ne fait rien : ce sont ses filles qui prennent en charge la maison.
- **Fatma**, c'est la fille aînée. Elle est âgée de 26 ans. Elle est issue du premier mariage. Elle avait 4 ans quand son père Saïd est décédé. Fatma a quitté le collège en 7^o année à la suite d'échecs scolaires répétés. Depuis, elle est à la maison, elle aide sa mère dans ses tâches ménagères et elle « *s'occupe* » de ses sœurs et de son frère.
- **Ourdia**, c'est la première fille du couple Slimane-Taous. Elle est âgée de 20 ans. Elle a quitté l'école primaire en 6^o année. Depuis plus d'une année, elle est chez sa grand-mère maternelle Na Louisa qui habite au sein même de l'exploitation agricole familiale. Elle lui tient compagnie et ce depuis le décès de Da M'hand, le grand-père paternel.
- **Maya**, 3^o fille de la fratrie et 2^o du couple est âgée de 19 ans. Comme sa sœur Ouardia, elle a quitté l'école en 6^o année. Depuis, elle est à la maison, elle n'est pas intéressée par apprendre un métier.

- **Kahina**, 4^o fille de la fratrie et 3^o du couple est âgée quant à elle de 18 ans. Elle a été scolarisée jusqu'à la 7^o année. Elle a peiné pour terminer l'année. Elle dit aimer les animaux et c'est pour cela qu'elle aide avec plaisir son père dans son travail. Kahina participe également aux tâches ménagères en aidant sa mère et sa grande sœur.

- **Sifax**, le patient désigné est âgé de 16 ans. Il a été exclu du collège alors qu'il était en 9^o année et qu'il devait préparer son Brevet. Sifax a déjà refait sa 8^o année. Il dit ne pas aimer l'école, mais, il préfère tout ce qui est manuel.

GENOGRAMME FAMILIAL



Histoire de la famille

En rapportant, ici, les faits saillants de l'histoire de la famille AïT tels qu'ils m'ont été contés lors des premiers entretiens par Slimane et Taous, je ne cherchais nullement à établir une correspondance totale entre le passé de cette famille et les problèmes posés par Sifax. Un tel déterminisme stricto sensu ne semble pas envisageable dans une approche systémique et, de ce fait, ne peut aboutir qu'à une autre impasse thérapeutique. Cela signifie nullement, par ailleurs, que le comportement de Sifax ne s'origine pas « *ailleurs et jadis* ». Mais pour moi, thérapeute familial, c'est la situation présente, c'est la constellation des relations du moment qu'il va falloir tenter de déconstruire, de modifier et qui doit retenir mon attention et guider mes interventions.

Donc, même si le recours à cette lecture verticale, diachronique des faits s'avère incontournable pour saisir ce qui est de l'ordre de la transmission et de l'éthique relationnelle, celle-ci doit être, cependant, relativisée au profit de la structure, dans « *l'ici et maintenant* » et dans les interactions entre les différents membres de la famille.

Aussi, en inscrivant ma démarche dans une perspective systémique, mon souci a consisté, surtout, à comprendre « *comment* » fonctionne le système familial AïT et « *non pourquoi* » il fonctionne de cette façon ou de cette manière.

La famille AïT est originaire de la Kabylie. C'est en 1954 que Da M'hand, le grand-père paternel a fui sa région natale à la suite des événements liés à la guerre d'occupation qui ont mis à feu et à sang toute la Kabylie, pour venir s'installer d'abord seul dans la région de Tipaza dont est originaire son épouse Na Louisa. Il fit venir ensuite ses parents, ses frères et sœurs, son épouse et ses enfants.

Travaillant la terre de père en fils, Da M'hand n'a pas trouvé de difficultés à être embauché dans une ferme coloniale. Après six mois de travail et, devant son sérieux et son abnégation, le colon, son employeur, met à sa disposition une maisonnette à l'intérieur même de la ferme. Et c'est ce qui lui a permis de ramener toute sa famille.

Au lendemain de l'indépendance, la famille AïT est restée sur place. Elle bénéficia des textes en vigueur relatifs aux biens vacants pour exploiter à titre individuel la ferme. Elle est encore enracinée

dans un mode de vie traditionnel de type rural. Actuellement, trois générations et plusieurs familles nucléaires vivent ensemble dans la ferme.

Pratiquement, personne n'a quitté la ferme, à l'exception de la fille aînée de Da M'hand, qui garde néanmoins des liens étroits avec la famille d'origine par le biais de visites rituelles hebdomadaires.

Chez les AïT, on quitte difficilement le giron familial et on se marie généralement à l'intérieur du même groupe familial. Da M'hand, un homme pieux a épousé en 1950 Na Louisa. Son frère Akli, quant à lui, a épousé en 1958, Maghdouda, qui est la sœur de Na Louisa. Deux frères ont donc épousé deux sœurs. Après le décès de son mari Saïd, Taous n'est pas retourné chez ses parents, qui doivent, selon la tradition, subvenir à ses besoins tout en laissant au foyer patrilinéaire sa fille Fatma qui appartient à la famille paternelle. Da M'han obligea Slimane, son autre fils, de prendre comme épouse sa cousine, la jeune veuve de son frère Saïd. C'est ainsi que Taous est restée au domicile de ses anciens beaux-parents avec sa fille Fatma.

Ces données nous permettent déjà d'avancer l'hypothèse que la famille AïT est une organisation de type « *clanique* », c'est une famille « *cohésive* », autarcique. C'est une famille articulée autour du mythe de « *l'unité* ». C'est une famille organisée autour de Da M'hand, la figure emblématique, le patriarche auquel tous les membres se réfèrent.

Ce mythe familial est maintenu et entretenu par la célébration scrupuleuse de tous les rites communautaires qui confirment les respects des traditions. Mais également par le recours aux rites magiques notamment aux « *Waâdas* » et aux « *Zerdas* », célébrations collectives organisées trois ou quatre fois l'an dans la résidence patrilocal des AïT et où obligation est faite à tous les membres de la famille élargie, petits et grands, de participer. A cela des pèlerinages rituels et des rituels d'offrandes destinés au Wali Sidi Mn'if (Saint) font parties de ces rites magiques. La famille toute entière va, par procession, rendre visite au mausolée qui l'abrite.

LES ENTRETIENS FAMILIAUX

Trois séquences de trois entretiens familiaux sont relatées ici. Ce sont des séquences de 15 minutes chacune. Les entretiens ont été

enregistrés sur support audio. Ils se sont déroulés en berbère ; ceci qui m'a facilité le « *joining* », le « *processus d'affiliation* ». En effet, le partage du « *code linguistique* », le fait de m'adresser à cette famille dans cette langue a permis à celle-ci de réduire ses défenses. « *Il faudra du familier pour apaiser l'étrange* » dira Philippe Caillé. Toujours est-il, la maîtrise de cette langue m'a permis de me « *fondre dans cette famille* » et de faire un bout de chemin avec elle.

Le choix des séquences n'est pas fortuit, il a porté sur les plus significatives, celles qui permettent de mettre en exergue le fil conducteur. De même la présentation de la synthèse et du commentaire du premier entretien familial aidera à saisir le cheminement de notre intervention.

Synthèse et commentaire du premier entretien familial

Quatre membres de famille se sont présentés à ce rendez-vous. Il s'agit du père, de la mère, de Fatma et de Kahina. Après les salutations d'usage, je les ai invités à prendre place là où ils le désiraient. Mis à part Sifax qui s'est installé le premier et ce, d'une manière ferme et décidée, les autres membres étaient hésitants. Chacun semblait vouloir s'installer près de Sifax. Finalement, ce sont les deux sœurs qui se sont assises chacune de son côté. La mère a pris place à gauche de l'une d'elle. Quant au père, tassé sur lui-même, après s'être assis à droite de l'une de ses filles, s'est levé et avec ma permission, a pris place à ma droite, sur la chaise laissée vide. En créant d'emblée un sous-système avec moi, Slimane ne voulait-il pas m'aider dans ma tâche qu'il pensait difficile ? Ou voulait-il montrer à sa famille qu'il a été l'initiateur de la demande d'aide, qu'il est en mesure de l'aider, qu'il remplit parfaitement sa fonction paternelle ? N'est-il pas en quête de reconnaissance, en quête de légitimité ? Telles sont les lectures ou les hypothèses possibles que l'on peut déjà faire à propos du père.

Malgré la présence du père à mes côtés, j'étais mal assis, mal à l'aise. La famille AÏT semblait vigilante, sur la défensive. L'ambiance était froide. La famille paraissait se demander ce qu'elle faisait là. J'avais l'impression qu'elle formait un bloc. A ce moment précis, j'éprouvais la nécessité d'avoir un co-thérapeute à mes côtés. Pour

l'instant, il me fallait réagir pour modifier cette atmosphère. Il fallait par la suite se frayer un accès au système familial, sans que celui-ci se sente menacé. J'ai dû revoir mon plan d'action qui consistait entre autres à expliciter la demande, à cerner le problème, éventuellement à le redéfinir, et à déchiffrer le sens du comportement de Sifax dans son contexte. J'ai saisi le message et j'ai compris que pour m'incorporer de façon « *syntone* » dans ce système familial, il ne fallait pas susciter d'emblée des interactions antagonistes qui auraient abouti à une rupture. Je me refusais alors de mener une « *bataille* » pour le contrôle de la relation thérapeutique, de « *monter sur le ring* » et de me livrer au « *corps à corps* » avec cette famille et, encore moins d'aborder le problème pour lequel cette famille est venue. A ce stade là, le patient désigné ne pouvait pas constituer une « *porte d'entrée* » dans le système familial. Il fallait donc organiser ce premier entretien autour des questions neutres afin de créer une atmosphère de coopération. Je sentais que la famille AÏT exigeait de moi des « *garanties émotionnelles* » avant de devenir accessible. Je me devais donc « *apprivoiser* » cette famille, respecter « *ses règles* » et discerner « *ses besoins* » dès le début afin qu'elle puisse me faire confiance, retrouver un minimum de confiance en elle et accepter ainsi mes interventions.

Pour détendre l'atmosphère de telle façon à créer une proximité, j'ai commencé par me présenter, puis par préciser ce que je faisais. J'ai demandé par la suite à chaque membre de la famille d'en faire autant. Comme feed-back, la famille s'est refermée encore plus sur elle-même. Personne ne voulait répondre, chacun regardait l'autre. L'ambiance devenait pesante. Je me suis alors adressé à eux en berbère tout en précisant qu'ils doivent tolérer mon accent, qu'ils peuvent me corriger s'ils le désirent, et que je les autorise à en rire, s'ils trouvaient bizarre ma manière de prononcer certains mots. L'atmosphère s'est un petit peu décrispé. Le père, à ma demande, pris la parole, s'est brièvement et timidement présenté. Il enchaîna pour me parler des autres membres de la famille. Je poursuis en demandant à chacun d'entre eux d'ajouter, s'ils le désiraient, quelque chose, de compléter ce que vient de dire Slimane. Je voulais les mettre à l'aise et établir un contact avec chacun d'eux. Sifax intervient et demande pourquoi il est là. J'ai compris qu'il a été amené à la consultation par le biais d'un stratagème. Je connote positivement et

je lui réponds qu'il était là pour aider sa famille qui rencontre quelques problèmes, quelques soucis. Le père qui est venu me voir en consultation voudrait les voir réglés pour que ses enfants soient bien et heureux. Dans ce contexte et par sa position, je considérais Sifax comme le «soignant» du système familial; ceci en pensant à Minuchin, qui précise, dans son livre *Familles en thérapie*, que « le symptôme peut représenter une tentative du patient désigné pour résoudre un dysfonctionnement familial ».

La discussion a porté par la suite sur les Monts du Chenoua, région où ils résident, sur Tipaza, sur le port de pêche, pour aboutir à l'organisation de la famille élargie. C'est une « direction que la famille s'est accordée » et non une « direction que je lui ai imposée » (Ausloos). Durant cet entretien, j'étais beaucoup plus au « balcon », mais j'étais cet « observateur aidant ». A travers des thèmes apparemment neutres, je suscitais toutefois les interactions. C'est ainsi que j'ai pu observer les relations entre les membres de la famille, obtenir des informations sur la structure familiale, sur les « patterns transactionnels » et mettre à l'épreuve des faits mes premières hypothèses.

En effet, ce premier entretien familial confirme la tendance «unitaire» de la famille AÏT. C'est une famille que l'on pourrait qualifier «d'enchevêtrée». Chacun parle, intervient à la place de l'autre. Chacun est concerné par les problèmes de l'autre et chacun voudrait participer, contribuer pour leurs résolutions. Les frontières sont floues. Louisa, prend toute la place et Slimane est installé dans une position de figurant, dans une position périphérique, et ce malgré ses timides interventions, dans lesquelles il approuve tout ce que dit son épouse. Sifax intervient sans qu'on lui demande, il apporte des précisions, rétabli l'ordre, contre balance le pouvoir maternel croissant, contredit ses sœurs, les fait taire et entre en escalade symétrique avec elles. Les filles participèrent à l'ambiance impulsée par la mère de Sifax. A la fin de l'entretien, je leur ai proposé de se revoir dans un mois et l'on pourra, à ce moment-là, continuer à parler de la famille élargie ou s'ils le désirent, des problèmes qui les préoccupent. J'ai chargé le père – dans un souci de le réhabiliter dans son autorité paternelle – de raconter, à ses filles absentes, ce qui s'est passé au cours de cet entretien.

PREMIERE SEQUENCE EXTRAITE DU 2° ENTRETIEN

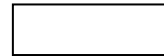
Places prises par les éléments du système thérapeutique

Thérapeute

La mère, Taous



Le père, Slimane



Fatma



Chaise vide



Sifax, le patient désigné



Chaise vide



Kahina

Taous : Non ! Personne ne va bien. Nous vivons le calvaire.

Thérapeute : Je n'arrive pas à vous suivre. Est-ce que vous pouvez.....

Fatma: *(En m'interrompant)*

A cause de Sifax, personne n'est bien dans cette famille.

Thérapeute : Je ne comprends pas toujours. Si je me trompe, vous pouvez me corriger. Je ne sais pas si c'est Sifax qui a quelques difficultés qui, je pense, sont en rapport avec sa jeunesse et qui veut, je crois, devenir rapidement un homme et cela inquiète quelques-uns d'entre vous, ou bien il y'a quelqu'un d'entre vous qui souffre d'un problème particulier. Peut-être que les conflits avec les autres membres de la famille à propos du partage des biens sont pour quelque chose, et vous créent quelques soucis ? Je ne sais pas..... ?

(Je vois Sifax redresser son buste, je le regarde et lui demande, s'il veut dire quelque chose)

Je demande à la mère d'être plus précise afin de m'aider à cerner le problème qui les fait souffrir.

J'attends une réponse de la mère, mais c'est la fille qui s'autorise à le faire en désignant Sifax comme le « bouc émissaire ».

Je persiste en revenant à la charge. Je feins toujours de ne pas comprendre. Je voulais, avec mon intervention, les amener à donner leur version du problème. Je leur en propose plusieurs afin qu'ils saisissent qu'il est possible de faire plusieurs lectures d'une même situation, qu'il est possible donc d'avoir un autre « bouc émissaire » parmi les autres membres de la famille. Si c'est Sifax, qui est la source de leur souffrance, je leur indique, que son comportement peut-être du à son âge et qu'il peut, de ce fait, être normal. Je m'allie donc au « patient désigné » en connotant positivement.

Sifax : Non !

Je pense que Sifax sent que je le soutiens ; il me fait savoir et il le fait savoir à sa famille

Taous : Si ce n'était pas Sifax, personne n'a de problèmes dans la famille. On s'entend très bien, on s'entraide. Dieu merci. Notre souci, c'est Sifax. Il est méchant, pourtant, on l'aime bien.

La mère définit la famille AÏT comme une famille « saine. » Le « bouc émissaire », c'est Sifax. C'est celui par qui les problèmes arrivent. C'est à cause de lui que la famille va mal. La mère le disqualifie et lui montre en même temps de l'affection.

Thérapeute : Qu'est-ce que Sifax fait de méchant ?

Je voulais avoir des précisions sur les séquences comportementales qui semblent dérangées la famille, afin de cerner le sens et l'importance que la famille attribuent au symptôme responsable de leur souffrance.

Fatma : Il ne respecte personne, il est insolent, il nous frappe....

L'appréciation faite par sa demi-sœur ne semble pas plaire à Syfax. Il réagit sur un mode analogique ; il montre sa désapprobation.

Syfax bouge la chaise, craque les doigts et fixe sa sœur. Fatma arrête son intervention)

Thérapeute : Sifax, je crois que tu n'es pas d'accord avec ta sœur et que tu voudrais dire quelque chose.

Je lui montre que j'ai saisi son message et que je le comprends

Sifax : Oui !

Thérapeute : Je pense que ta sœur n'a pas encore terminé ; on va l'a laissé poursuivre, après je te donne la parole.

J'impose le cadre et j'envoie un signe à la famille que la responsabilité de ce qui se passera à l'intérieur du système thérapeutique m'incombera. L'occasion m'a été donnée d'affirmer ma « position de leadership » et je l'ai fait. Aussi, le fait de permettre à chacun de parler pour soi, et de ne pas laisser quelqu'un d'autre intervenir quand l'autre parle est l'une des démarches qui facilitera le processus d'individuation

Fatma : Il frappe tout le monde, il « parle avec les mains... ».

(Kahina s'est mise à rire, puis s'est crispée)

Fatma a recours à une métaphore pour indiquer le mode de communication que Sifax utilise avec eux, sa manière habituelle et privilégiée de communiquer avec la famille.

Sifax : *(En s'adressant à moi)* Vous voyez ! C'est toujours comme ça. Ils se moquent de moi et elles veulent que je ne réagisse pas. Tout le monde dans cette famille, même mes oncles, mes tantes, mes cousins me prennent pour un dur. Pour moi, celui qui me provoque, qui me touche ; je ne le lâche pas, je ne

Sifax s'allie à moi. Je sens qu'il me demande de le soutenir pour décamper de cette position de « mauvais objet ». Il me le montre, je pense qu'il compte sur moi. Rassuré par mon attitude, il se définit, il s'affirme.

reste pas les bras croisés. Celui qui n'est pas content c'est comme ça. J'assume ce que je fais.

Thérapeute : je pense que c'est l'expression « *parler avec les mains* » qui a fait rire ta sœur. N'est ce pas Kahina ?

Je préviens une escalade symétrique entre Sifax et ses deux sœurs. Je désamorce un éventuel conflit en venant au secours de Kahina, en m'alliant à elle et en connotant positivement.

Kahina : Je ne sais pas comment on peut « *parler avec les mains* » ?

Kahina semble vouloir dire à son frère qu'elle aime bien cette expression et qu'elle la trouve drôle. Elle fait baisser la tension.

Thérapeute : Si ! Par exemple, les sourds-muets peuvent se comprendre parfaitement bien en utilisant leurs mains. Ils utilisent le langage des mains. Les mains ne sont pas utilisées uniquement pour donner seulement des coups comme les boxeurs.

Je réponds à Kahina et j'envoie, en même temps, à Sifax un message : on peut utiliser les mains pour donner des coups, mais on peut également les utiliser pour dialoguer et pour échanger des informations. Les mains sont utiles à conditions de savoir s'en servir.

Taous : Justement, c'est ce que persiste à faire Sifax

La mère confirme le type d'interaction de Sifax avec les autres membres de la famille : « il parle en frappant ».

Thérapeute : Sifax n'a pas toujours été comme ça ? Il doit y avoir une explication à son comportement !

J'essaie de dire à la mère que Sifax allait peut-être bien avant. Et qu'il y'a probablement un événement particulier qui a fait qu'il est comme cela maintenant. Je m'enfermais sciemment dans une certaine linéarité manichéiste, tout en ayant conscience que tout comportement n'est signifiant que dans l'interaction, que le symptôme échappe à Sifax et tombe dans l'appartenance du système familial, et qu'on ne peut l'élucider qu'en se situant à un niveau circulaire.

Tous : Non ! Heureusement qu'il n'était pas comme ça. Tous les gens que nous avons vus, tous les médecins disent que c'est du à son âge, à ses boutons sur le visage, à ses mauvaises fréquentations et que c'était passager. Na Louisa pense que Sifax a changé depuis la mort de son grand-père Da M'hand.

La mère reconnaît que Sifax a été bien. Elle le confirme. Ensuite elle donne une lecture linéaire du problème : ainsi elle ne remet pas en question le système familial. J'accepte ces définitions, ces versions ; elles m'arrangent et elles arrangent, je suppose, la famille ; car elles ne mettent pas en danger ses propres règles de fonctionnement

Thérapeute : *(Je me retourne vers Slimane, le père qui ne s'attendait pas à ce que m'adresse à lui)*

Je ne sais pas ce que vous en pensez ?

En demandant l'avis du père qui a été jusque-là en position périphérique, je lui donne la possibilité de réagir aux propos de son épouse. J'essaie de le réhabiliter dans sa fonction parentale.

Slimane : *(Après avoir marqué un temps d'arrêt, il lança un regard furtif à son épouse et répond)*

Cela fait mal au cœur de voir ma femme souffrir, mes filles perturbées. Je me suis sacrifié, j'ai toujours travaillé durement. Ma famille ne manque de rien ; vous pouvez leur demander. Pour Sifax, on a tout fait, surtout sa mère et ses sœurs. Même ses

Le père semble demander, sur un mode analogique, l'approbation de son épouse. Je m'attendais à ce qu'il me donne sa version du problème. Il fuit la question, il ne répond pas directement. Il décrit ce que toute la famille a fait pour

oncles et ses tantes ont couru avec nous. Il a été amené chez les meilleurs médecins, sa mère a rendu visite au Wali, a vu des « Talebs »...

Taous : Cela dure et m'inquiète. On pensait que le problème allait être réglé rapidement, que les choses allaient rentrées dans l'ordre. Finalement personne n'a pu faire quelque chose et je pense que personne ne pourra faire quoi que se soit. Sifax est dur.

Thérapeute : je comprends parfaitement votre impatience et votre souci de voir les choses s'arranger au plus vite, mais, je dois vous dire que je n'ai pas de « *potion magique* » ni de « *gri-gri* » dans ma poche pour trouver rapidement une solution à votre problème. Cela demande encore certainement du temps. Vous devez continuer à m'aider, pour que tous ensemble, nous puissions faire de telle sorte que toute la famille aille mieux.

Sifax : il l'a valide, la reconnaît. En même temps, il rappelle ce qu'il a fait lui-même pour cette famille. J'ai l'impression qu'il dit à sa famille : « je vous ai reconnu, reconnaissez moi à votre tour ».

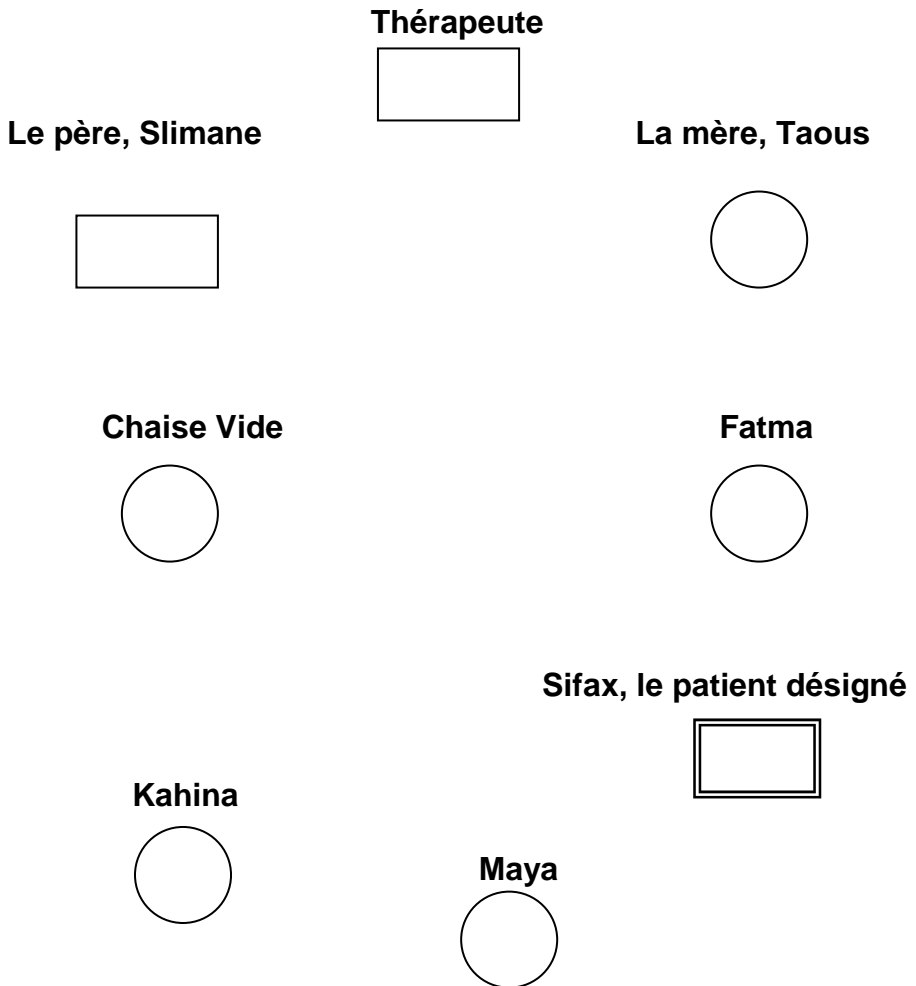
La mère souffre, elle semble pressée. Elle tente de me disqualifier en me signifiant que personne ne peut rien faire pour Sifax, même moi : elle rappelle que Sifax est dur. Veut-elle me décourager ? N'est-elle pas en train de me dire : « ne touches pas à Sifax, le patient désigné et laisse le système familial tel qu'il est ».

Je suis d'abord en empathie avec elle ; je lui fais savoir que je l'a comprend. Ensuite, ayant recours à la provocation et au système de référence et croyances de la famille, je lui précise que je ne suis pas un « magicien ».

Je signale à la mère que considère sa famille comme une partenaire détentrice d'un savoir et d'un pouvoir et, c'est avec sa participation active qu'elle pourra trouver les compétences auto-curative.

DEUXIEME SEQUENCE EXTRAITE DU 3^E ENTRETIEN

Places prises par les éléments du système thérapeutique



Slimane : Dés qu'on l'énerve, il menace de quitter la maison pour ne plus revenir. Alors, sa mère tombe malade.

Partir pour ne plus revenir rappelle, peut-être, à la mère la mort de Saïd son premier époux : il est sorti le matin pour ne plus « revenir ». Il décède dans un accident de la circulation. « Partir, c'est dangereux, on doit donc rester ensemble » ; tel pourrait être un des mythes de cette famille.

Thérapeute : Pour aller où ?

Slimane ne me répond pas. C'est son épouse qui s'en charge. A-t-il besoin de son approbation ? La mère ne m'indique pas le lieu où Sifax veut partir. Elle refuse peut-être d'imaginer que Sifax puisse aller ailleurs, être dans un endroit autre que la maison familiale. Elle se contente de me dire qu'il est plus loyal envers ses camarades qu'envers la famille.

Taous : Il est très influencé par ses camarades. Il les préfère à nous.

Thérapeute : Vous ne répondez pas à ma question ?

Je reviens à la charge

Taous : Je ne sais pas ?

Je n'ai pas encore de réponse à ma question

Thérapeute : Peut-être que Sifax pourra nous le dire et nous aider ?

La situation me semble bloquée, je cherche un allié. Je m'adresse à l'intéressé, au patient désigné.

Sifax : Je n'ai envie d'aller nulle part. Je leur dis ça parce qu'ils

Sifax veut finalement aller nulle part. Mais, Il semble dire aux

m'étouffent dans cette maison. Dès que je m'apprête à sortir, il me bombarde de questions : « Syfax, où tu vas ? Ne va pas loin, fais attention, ne fréquentes pas celui-ci, ne fréquentes pas celui-là ». Quand je rentre, c'est la même chose : « Syfax, où tu étais ? Qu'est-ce que tu as fait ? Tu as tardé, on s'est inquiété pour toi ». Elles veulent m'enfermer, elles veulent toutes me commander ; c'est invivable.

Fatma : On a peur pour toi. Surtout avec ce qui se passe dehors. Les gens sont méchants, jaloux et tu sais très bien qu'ils nous veulent du mal. Quand quelqu'un de nous a des problèmes, cela leur fait plaisir. Nous, on te veut que du bien. Si on fait tout cela, tu trouves cela anormal

Taous : Il bouge beaucoup, il ne peut pas rester sur place. Il est turbulent et on a peur qu'il fasse encore des bêtises

Thérapeute : Sifax est dynamique, et je suppose qu'il est plein d'énergie.

membres de sa famille : « Vous devez vous unir, sinon je pars. Et si i je pars, vous êtes obligé de vous unir en vous intéressant à moi ».

« L'extérieur est dangereux et hostile » pourrait être un autre mythe de la famille. « Ces croyances » qui fondent le mythe ne sont contestées par aucun membre u système familial. Elles font l'objet de « convictions partagées » et sont acceptées, à priori, comme autant de vérités échappant à toute critique. Le mythe ne concerne donc pas seulement le rôle d'un individu au sein du système mais détermine la famille entière.

La mère fait une présentation négative de Sifax.

Ce que la mère considère comme des défauts chez son fils, moi je vois chez lui des ressources. Je connote positivement.

Taous : A ça, je suis complètement d'accord avec vous. Il n'est pas fainéant. Il est très matinal. Au moment du terrorisme, quand il avait déjà 11 ans, il aimait monter la garde à une heure tardive avec son grand-père Da M'hand et ses oncles. Et quand il fait une chose, il l'a fait avec précision. Il se donne à fond. Il se prend trop au sérieux et c'est pour cela que son grand-père l'aimait beaucoup.

Thérapeute : Est-ce que vous pouvez me citer une chose qu'il fait avec application ?

Taous : Les oiseaux. Il faut voir comment il prend soin d'eux. Leur cage est très propre. Il est très méticuleux. Il y a aussi, quand on organise les « *Waâdas* », les cérémonies où toute la famille est là, au niveau des préparatifs et de l'organisation, c'est un champion. Il prend sérieusement les choses en main. Surtout depuis la mort de Da M'hand. On peut vraiment compter sur lui. Il est aussi généreux et il a un bon cœur.

La mère accepte ma définition, elle la confirme et met en exergue les qualités de Sifax, elle insiste finalement sur ce qui est positif

La mère est allée dans le même sens que moi. J'ai senti qu'elle a marché, qu'elle « a mordu à l'hameçon » ; il fallait persister dans cette voie. A travers donc un exemple, je souhaitais que Sifax soit reconnu et validé par ses parents et ce, en sa présence.

Sifax est décrit en termes positifs. Il prend bien soin de ses oiseaux, ne voudrait-il pas faire autant pour sa mère, ses sœurs... ? En s'investissant dans l'organisation des cérémonies familiales, ne prend-t-il pas la place de son grand-père paternel ? N'est-il pas cet enfant parentifié qui prend soin de toute la famille ?

Thérapeute : C'est un chef d'orchestre !

Je crois avoir saisi l'importance du rôle et de la place de Sifax dans l'ensemble du système familial, y compris dans sa famille élargie.

Fatma : On peut dire cela.

Thérapeute : Avec tout ce que tu sais faire, je voudrais savoir, Sifax, depuis que tu as quitté l'école, si tu aides ton père dans son travail. La dernière fois, je ne sais pas si tu te rappelles, ton père nous avait dit qu'il se levait tôt le matin pour rentrer tard le soir. Il a certainement besoin de main d'œuvre.

Si Sifax possède toutes ces compétences, je voudrais savoir s'il les met à la disposition de son père, et ce, dans le but d'être renseigné sur le type de relations qu'il entretient avec lui.

Sifax : Non ! Il est brouillon dans son travail.

Sifax pense que son père est brouillon, inefficace, donc incapable de s'organiser dans son travail ; par conséquent incapable aussi, d'organiser la vie familiale.

Thérapeute : Raison de plus pour lui donner un coup de main. Je ne sais pas si Slimane est d'accord avec moi.

Sentant la gêne du père, je suis en empathie avec lui. Je l'invite donc, à prendre la parole.

Slimane : Oui, tout à fait. Au lieu de me faire aider uniquement par mes neveux, j'aurais aimé qu'il soit à mes côtés. Mais Sifax n'aime pas être commandé, il veut commander,

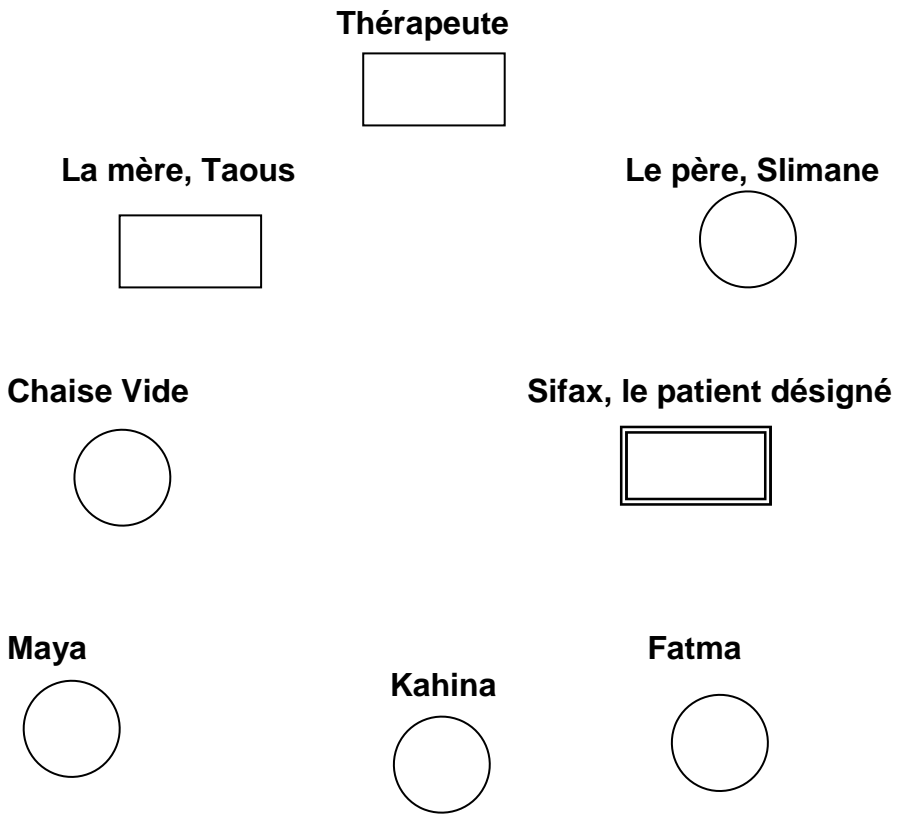
J'ai l'impression que Sifax est le père et Slimane, l'enfant. Il y a une inversion des rôles qui semble parfaitement convenir au père. La question est de savoir pourquoi Slimane s'est

il ne fait qu'à sa tête. Je ne peux
absolument rien faire pour l'y
obliger.

*laissé destituer de la fonction
symbolique qui lui appartient
de représenter ?*

TROISIEME SEQUENCE EXTRAITE DU 4° ENTRETIEN

Place prises par les éléments du système thérapeutique



Taous : Fatma a été toujours à mes côtés, j'ai toujours eu besoin d'elle. Après le décès de son père, c'est grâce à elle que j'ai pu tenir le coup. Elle m'est très utile.

Fatma et sa mère sont dans une relation symbiotique, fusionnelle.

Thérapeute : comment cela ?

Taous : Quand ne je suis pas bien, quand je suis fatiguée, malade, je ne trouve qu'elle. C'est elle qui prend soin de la maison, c'est elle qui m'a aidée à élever les enfants quand ils étaient petits. Même maintenant, elle se fait plus soucis pour eux que leur père ou que moi. Elle prend soin d'eux. Elle est constamment derrière elles, derrière Sifax.

J'ai l'impression que Fatma est aussi parentifiée que Sifax. Elle est avec ses sœurs et son frère dans un rapport de parentification-infantilisation.

Thérapeute : Comment réagissent ses sœurs, son frère Sifax à tout ce qu'elle a fait pour eux ?

Je voulais savoir si Fatma est validée dans ce qu'elle entreprend.

Taous : Comment voulez-vous qu'ils réagissent ? C'est normal ! Elle doit prendre soin d'eux, c'est leur grande sœur. Elle est comme leur mère. Je l'ai éduquée pour en faire une « femme de maison » (entendre par là une femme d'intérieur)

La mère a préparé ses filles pour rester à l'intérieur de leur foyer. Elle renforce le mythe familial.

Thérapeute : Elles n'ont pas pensé à continuer leurs études, à

J'expose le mythe familial en préconisant la possibilité

apprendre un métier ?

d'ouverture vers l'extérieur qu'offrent les études.

Taous : Les études ! Pourquoi faire ?

Dans cette famille, les filles cessent prématurément d'aller à l'école, c'est la règle familiale.

Thérapeute : C'est indispensable de nos jours.

Taous : Pour travailler à l'extérieur ? C'est inimaginable, c'est impensable.

L'extérieur est menaçant. On quitte l'école très tôt pour réintégrer la maison familiale, l'intérieur.

Thérapeute : Slimane, je ne sais pas ce que vous en pensez ?

Je m'adresse au père en tant que dépositaire, normalement, de l'autorité familiale

Taous : Je sais qu'il est d'accord avec moi.

Elle répond à la place de son mari, elle approuve à sa place la règle familiale. Elle le met dans une position basse, elle prend le pouvoir.

Thérapeute : Il faudra le laisser exprimer sa pensée à lui, sa pensée en tant que père.
(*Taous fixe Slimane*)

Je fixe les limites. Je distribue la parole, je tente de réintégrer le père dans sa fonction paternelle

Slimane : Jamais chez nous quelqu'un a laissé ses filles travailler à l'extérieur. C'est une « Fitna ».

Le père confirme les dires de son épouse et, partant la règle familiale. Il me semble que Slimane est dans une sorte de symétrie excessive avec son épouse.

Thérapeute : (*En m'adressant à Taous*) Vous avez donc préféré donner à vos filles une éducation solide pour en faire de bonnes épouses ?

Je ne voulais pas toucher à la règle pour le moment, ni déséquilibrer le système familial. J'ai préféré reformuler le problème en connotant positivement, en validant la mère.

Taous : Oui ! Je pense les avoir bien préparées. Elles attendent comme toutes les filles leur « *Mektoub* » (*Destin*).

Thérapeute : Vous les avez bien armées, et je trouve que c'est une bonne chose

Je reconnais les mérites de la mère et je pense à Hirsch qui dit, notamment, que « pour quitter la maison de ses parents, il vaut mieux être habillé, muni de bagages et d'affaires personnelles, et de sortir par la porte d'entrée, plutôt que sauter par la lucarne du grenier en pyjama ».

Thérapeute : Fatma a, je pense, 24 ans, Ouardia 20 ans, Kahina.....

Les filles sont pourtant bien préparées, mais, la question est de savoir pourquoi elles ne se sont pas mariées ? Est-ce par loyauté ? Sont-elles toutes parentifiées ? Veulent-elles renforcer le mythe de l'unité familiale en restant célibataire ?

Kahina : 18 ans et Maya 19 ans.

Thérapeute : Fatma, tu n'as pas pensé à te marier ?

Je m'adresse d'abord à Fatma, qui est la plus âgée, pour m'éclairer sur un problème qui

la concerne.

Taous : Vous pensez que c'est simple ?

C'est la mère qui s'autorise à répondre à sa place. Elle semble vouloir la décourager à la quitter, à fonder un foyer et à s'autonomiser.

Thérapeute : C'est sûr que ce n'est pas simple. Le mariage, c'est une affaire sérieuse; de plus c'est très coûteux de nos jours. Je ne sais pas si vous connaissez l'adage populaire qui dit que « *le mariage c'est une affaire d'une journée, mais ses préparatifs nécessitent une année* ».

Je vais dans le même sens que la mère, mais j'introduis la notion de moyens matérielles et financiers ; ce qui expliquerait éventuellement pourquoi ses filles ne se sont mariées.

Taous : Oui ! C'est un adage connu.

Thérapeute : Fatma, je voudrais savoir si tu as eu des demandes de mariage ?

Si ce n'est pas les moyens financiers qui empêchent Fatma de se marier, qu'elles peuvent être les autres causes ?

Taous : Si ! A 17 ans, un jeune de Cherehell est venu voir son grand-père, mais toute la famille s'est opposée. Depuis, il y'a eu aussi plusieurs demandes mais je pense qu'elle n'arrive pas à se décider.

C'est la mère qui prend la parole à la place de sa fille Elle confirme la difficulté, voire l'impossibilité pour ses filles. Il semble qu'aucun espace de séparation ne semble subsister dans cette famille : le champ des « possibles » est restreint.

Même pour Ouarda, et Maya ; ils sont venus les demander, mais je pense qu'elles sont encore jeunes. Et puis j'ai peur pour elles.

Thérapeute : Fatma, qu'est-ce qui peut t'aider à te décider, à fonder un foyer ?

(Fatma rougit, regarde sa mère et baisse la tête).

Je donne la possibilité à Fatima de réagir aux propos de sa mère, sur un sujet qui la concerne.

Thérapeute : Fatima, tu n'es pas obligé de répondre maintenant .Tu peux répondre quand tu le voudras.

Sentant la gêne de Fatma à se prononcer, je suis en empathie avec elle

Fatima : Dites-moi plutôt, qu'est ce qui m'empêche de

Thérapeute : ... te marier !

Fatima : C'est difficile ! Pourtant, ma mère veut que nous soyons heureuses. Elles nous encouragent mais, elle dit qu'elle est prudente, qu'il ne faut pas « se jeter dans la gueule du loup ».

Fatima confirme le mythe familial : l'extérieur est dangereux. Elle signale par ailleurs la situation paradoxale dans laquelle elle et ses sœurs se trouvent.

Thérapeute : Il y' a pourtant des gens de bonnes familles. Et il faudra bien un jour se marier, quitter la ferme et fonder un foyer.

Je tente de remettre en question le mythe.

Fatima : Oui, je le sais ! Mais dès que quelqu'un vient voir mes parents, même s'il est sérieux, ma mère ne le trouve pas bien. Elle tombe parfois malade. Elle a mal partout. Même les médicaments ne lui font rien .Elle reste dés fois des jours au

La mère envoie deux messages paradoxaux à ses filles : Le 1° sur un mode digital : vous pouvez vous marier. Elle les encourage.

Le 2° sur un mode analogique : il ne faut surtout pas vous marier. La mère tombée malade.

lit. Quand je la vois comme ça,
cela me décourage

*Elle s'alite, elle ne peut donc pas
marcher. Elle signifie, ainsi à
ses filles qu'il est impossible de
marcher, impossible de
« partir ».*

CONCLUSION ET PERSPECTIVES THERAPEUTIQUES

L'analyse des entretiens réalisés avec la famille AÏT dans le cadre de la prise en charge thérapeutique permet de dire que celle-ci est organisée autour du mythe de l'unité. L'endogamie est de mise, les règles patrilineaires sont rigides. Taous n'est pas partie après le décès de son mari : le lévirat était préconisé dans ce cas. On ne quitte pas la maison, on ne quitte pas la ferme, on s'y fixe. Les filles quittent, par contre, l'école très tôt, elles « *refusent de réussir* », elles quittent l'extérieur, pour rejoindre l'intérieur, regagner la ferme, « *la forteresse familiale* », la grande maison familiale. Ce lieu où se condensent l'ensemble des valeurs et des vulnérabilités familiales. On doit se rendre visites, on doit participer aux fêtes familiales et religieuses. Telles sont les règles de cette famille. L'autonomie, l'individuation, la différenciation sont sacrifiées au profit de l'unité. Par loyauté, les enfants sont « *parentifiés* ». Pour sauvegarder et maintenir leur unité, leur identité, et l'homéostasie, les AÏT entretiennent une alliance extrafamiliale par l'imploration de quelques panthéons ; c'est un recours pour leur protection, pour leur survie. Les rites magiques auxquels la famille s'adonne sont la mise en actes répétitifs du mythe familial. Ici les rites ont non seulement pour but la conjuration du sort mais également une fonction défensive ; ils renforcent l'homéostasie du système familial et partant l'unité familiale.

La première question qui nous vient à l'esprit est de savoir d'où vient ce mythe de l'unité familiale. Il nous semble que l'élaboration de ce mythe s'inscrit dans l'histoire des AÏT et plus précisément dans celle de Da M'hand. En effet, contraint à l'exode dans une région qui n'est pas la sienne et confronté aux effets déstabilisateurs du déracinement, il s'est empressé de ramener tout près de lui toute sa famille. Il fallait rester uni pour affronter l'environnement considéré, à l'époque, comme hostile et dangereux. Il fallait se replier sur soi pour survivre, rester solidaire pour lutter contre le sentiment de la perte d'identité, contre la dislocation, voire l'annihilation du groupe familial. Et le degré de fermeture est fonction de la menace perçue. L'ensemble de la famille semble, de ce fait, reconnaître ce mythe comme une réponse importante pour sa propre survie. Tout le

fonctionnement de cette famille semble être organisé autour des valeurs telles que la loyauté, la fidélité, la solidarité et l'entraide.

Mais depuis le décès, en 2003, de Da M'hand, l'équilibre de la famille élargie est mis en péril. Des conflits en rapport avec l'héritage sont apparus au sein de la famille. Quel sens peut prendre, dans ce contexte précis, le comportement de Sifax, le patient désigné, l'élément symptomatique du système familial ? Son comportement reflète-t-il un besoin sous-jacent d'autonomie ? Constitue-t-il un signal à propos de la relation existante, à une phase particulière du cycle existentiel familial, entre d'une part besoin d'autonomie et de différenciation, et d'autre part la rigidité des règles internes du système familial ? N'est-il pas en train de jouer le rôle de catalyseur et de modèle pour les autres membres de la famille dans leur combat pour l'individuation ? On encore, le comportement de Sifax n'est pas une tentative pour préserver la cohésion, l'unité du groupe familial ?

L'option pour telle ou telle hypothèse requiert que l'on revienne au rôle et à la place du père dans le système familial et à la relation entre le grand-père paternel Da M'hand et Sifax. Le père se doit, comme le veut la tradition encore vivace de nos jours, être le dépositaire de l'autorité, il est le porteur symbolique de la règle et de l'ordre. Il représente la loi. Or, dans la réalité c'est un père disqualifié dans une famille caractérisée, entre autre, par la confusion des frontières intergénérationnelles, par la perversion des rôles et par les coalitions entre les membres. La famille AÏT est en panne de filiation paternelle. Sifax n'est-il pas en train de dire à sa famille « *combien il est dangereux, au milieu de cette confusion, d'avoir un père faible et inapte, et qu'il est temps que quelqu'un envisage de s'y substituer, pour contrôler les femmes et les rapports entre les membres du clan, à la manière des pères ancestraux* » ? (Selvini,). Sifax, n'est-il pas à la recherche de la règle, de l'ordre, et fait appel à la loi du père qui fait défaut. Parentifié, il est amené par le dysfonctionnement du groupe familial à assurer un rôle de responsable. Il se comporte comme une sorte de père ancestral, autoritaire, se permettant d'être grossier et devant lequel tout le monde s'efface et baisse les yeux. Dans la hiérarchie familiale, Sifax prend la place de l'aïeul qui veille sur la cohérence de la famille au moment où le père semble défaillant.

Sifax est « *le gardien du temple, le gardien du patrimoine de la famille* » (Heirman), patrimoine qu'il veut sauvegarder impérativement.

Sifax est le « *délégué* » de Da M'hand, son grand-père paternel. En tant que tel, il est obligé de prouver sa loyauté et son honnêteté et de remplir sa mission, fût-elle, au-dessus de ses moyens, Par la mise en scène de « *délégation intergénérationnelle* » (Selvini), par son symptôme, Sifax veut protéger sa famille d'un danger de dislocation. Il participe, de ce fait, au maintien de l'unité familiale. En mettant en crise le système familial par son comportement, il arrive à réunir autour de lui toute la famille. Sifax constitue « *le problème en tant que sujet d'inquiétude pour tout le groupe et la solution en tant qu'il favorise la solidarité du groupe et sa cohésion* » (Neuburger). Le symptôme est alors, dans ce cas précis, un principe organisateur du groupe familial.

Au terme de quatre entretiens familiaux, quelles sont les perspectives thérapeutiques qu'il est possible d'entrevoir ?

Les principales interventions peuvent s'articuler, entre autres, sur :

- L'encouragement et la préservation de l'individuation et l'autonomie de chaque membre de la famille, essentiellement les filles et Sifax. Il s'agira de favoriser le processus de différenciation et de procéder à une sorte de « *déparentification* » des enfants.
- L'aide de Sifax à élaborer un projet personnel dans le cadre d'une formation professionnelle (l'apprentissage par exemple d'un métier manuel en rapport avec ses qualités d'organisation, de précision.....)
- La restructuration du système familial, de telle sorte que chacun soit replacé dans son rôle et dans sa fonction respectifs.
- La clarification des frontières intergénérationnelles. La thérapie sera alors orientée sur la séparation des unités générationnelles. On

pourra, dans ce cadre, prévoir l'implication les grands parents dans processus thérapeutique.

- L'exploration de la dimension de l'éthique relationnelle.
- L'exploration de la dimension des faits, surtout en ce qui concerne la mère et Fatma, dont très jeunes, l'une à été veuve et l'autre orpheline.
- La réhabilitation du père dans sa fonction paternelle.
- La stimulation de la capacité mythopoïétique de la famille, en lui offrant un cadre d'élaboration de nouveaux mythes familiaux plus structurants et capables de favoriser l'épanouissement de chacun.

BIBLIOGRAPHIE

Ausloos, G. (1995). *La compétence des familles. Temps chaos, processus*. Paris, Editions Erès.

Caillé, P. (1985). *Familles et thérapeutes. Lecture systémique d'une interaction*. Paris, Les éditions ESF.

Heireman, M. (1998). *Du côté de chez soi. La thérapie contextuelle d'Ivan Boszormenyi Nagy*. Paris, Les éditions ESF.

Hirsch, S. et Coenen, R. (2004). *Eduquer sans punir : une anthropologie de l'adolescence à risque*. Paris, Editions Erès.

Lemaire, J-M. (2002). « Dansez avec moi, et les autres rencontres. Quelques pas avec Nougaro. Thérapie familiale en Algérie ». In *Cahiers critiques de thérapie familiale et pratiques de réseaux*, 2002/1, n° 28.

Minuchin, S. (1979). *Familles en thérapie*. Paris, Editions Universitaires.

Neuburger, R. (1984). *L'autre demande. Psychanalyse et thérapie familiale systémique*. Paris, Les éditions ESF.

Neuburger, R. (1996). *Le mythe familial*. Paris, Les éditions ESF.

Neuburger, R. (2003). *Les rituels familiaux*. Paris, Edition Payot.

Selvini, P. et coll. (1978). *Paradoxe et contre-paradoxe*. Paris, Les éditions ESF

Tordeurs, D. (2007), « Tanguy revisité. De l'adolescence à l'ado-laisse sens. Petites réflexions à propos de l'automatisation de certains de nos jeunes gens ». In *Thérapie familiale* 2007/2, Vol.28.