

# La thérapie familiale en Algérie : entre savoir transmis et savoir faire construit

**BOUSSAFSAF ZOUBIR**

**Maître assistant**

**UNIVERSITE 20 août 1955 Skikda**

La thérapie familiale systémique a vu le jour aux USA à partir des années 50 grâce aux travaux des chercheurs sur les malades schizophrènes et la fameuse école de PALO ALTO puis elle s'est déployée des décennies après en Europe. Son entrée en Algérie s'est effectuée soixante ans après plus précisément en 1999 suite à une formation organisée par le professeur Kacha en collaboration avec l'institut liégeois de thérapie familiale et pratique de réseaux sous la houlette du Dr J. M. le Maire.

Cette formation survint dans un contexte où l'Algérie a vécu l'un des moments les plus critiques de son histoire post-indépendante, contexte fait de souffrances et de traumatismes (terrorisme, catastrophes naturelles...etc.) et vu aussi le rôle occupé par la famille algérienne dans le façonnement et la reconfiguration de l'existence de ses individus c'est pour cette raison que la thérapie familiale constitue une matrice qui tend à rechercher et à mobiliser les ressources familiales dans le but de créer une nouvelle dynamique familiale, asseoir la confiance et insuffler l'espoir base de tout processus de réparation.

Cette formation est dispensée pour les professionnels de la santé mentale et s'étale sur 3 années entre formation théorique et pratique au cours desquelles les professionnels s'initieront à l'approche familiale systémique.

La thérapie familiale est définie selon ACKERMANS (1982) comme (.....processus de recodification commune effectuée par un thérapeute engagé dans un système familial à la recherche comme tout un chacun d'un nouveau code commun : le langage thérapeutique).

Alors la thérapie est en quelque sorte une Co-construction d'un sens nouveau avec le système familial.

Au cours de notre consultation en santé scolaire nous recevons des enfants avec différents symptômes (difficultés scolaires, troubles instrumentaux (dyslexie,...), troubles du

comportement (vol, mensonge...), énurésie, violence (intrafamiliale).....etc.) dont la demande émane souvent soit des parents soit des enseignants, nous proposons des entretiens familiaux lorsque nous constatons que le symptôme présenté par l'enfant est générateur de souffrances , de conflits au sein de la famille, ou lorsque nous constatons une répétitions des patterns transactionnels destructeurs au sein de la famille( violence, maltraitance.....etc.), le symptôme présenté par l'enfant assure donc une fonction au sein du système qui s'en approprie et s'en protège , ce symptôme ferait partie du fonctionnement de tout le système et de tout un chacun.

Nous allons dans cette communication vous présenter une évaluation de la mise en pratique de cette forme thérapeutique en santé scolaire en visant pour les besoins de la communication les niveaux suivants :

### **Institution :**

Comme nous travaillions au sein d' une équipe pluridisciplinaire (médecin généraliste, chirurgien dentiste, infirmiers) et introduire une approche familiale nécessite une information, sensibilisation de ce type de prise en charge pour l'équipe soignante dans le but de créer un contexte de bien être pour les familles ( les collègues ont été étonnés, voir surpris quand ils voyaient que l'exiguë salle d'attente est occupée par des familles et que ces membres d'une même famille accompagne l'enfant -symptôme ) .

Et aussi pour emprunter un nombre de chaises suffisant de mes collègues.

### **Système patient- famille :**

Les familles affichent une certaine incompréhension de leurs présences a l'entretien familial quand nous leur proposons pour la première fois et ils l'expriment comme suit (c'est l'enfant le malade, c'est lui le problème,.....), cette réaction est tout a fait normale du fait que les familles sont habituées a une lecture linéaire causale des relations psy- patient et c'est l'une des originalités de l'approche systémique d'introduire une vision circulaire et systémique des relations et de l'étiologie des troubles et des symptômes.

Certains thérapeutes de familles préconisent de rencontrer tous les membres de la famille au moins lors du premier entretien d'autres l'exigent carrément, en ce qui concerne notre pratique nous travaillions avec les membres disponibles et si au cours des entretiens nous jugions que sa présence est nécessaire nous l'exigerons .

Nous constatons que le père est dans la majorité des cas absent au motif (travail, ..).

L'absence d'un membre peut faire échouer la prise en charge, nous vous présentons un exemple illustrant cette situation :

Exemple :

Nous avons reçu l'enfant Sarah âgée de 5 ans accompagnée par sa sœur aînée au motif d'énurésie secondaire depuis quelque mois déjà , après investigation lors de l'entretien il s'est avérée que la mère a quitté le foyer conjugal depuis un mois suite à des violences conjugales , le symptôme de Sarah est message, un signal pour une prise en charge , nous avons demandé de rencontrer les membres de la famille pour des entretiens familiaux auxquels le père a refusé d'y participer et nous avons travaillé qu'avec la mère et les enfants.

Le travail avec les sous/ systèmes permet dans certaine mesure d'apporter un changement dans le système au lieu de refuser de les rencontrer, bien qu'insuffisant nous déléguons un membre de la famille pour qu'il transmette à l'absent ce qui s'est dit et fait dans la séance et nous laissons toujours une chaise vide pour l'absent.

### **Systeme Thérapeute :**

Pour une prise en charge efficace avec les familles, le thérapeute doit créer un cadre thérapeutique habitable et pour les familles et pour lui-même, le gérer et le maîtriser ; le cadre est sécurisant pour le thérapeute, celui-ci doit respecter chaque membre de la famille, accepter sa lecture du symptôme et du problème.

Le thérapeute en recevant les membres de la famille doit être attentif aux informations et communications quelles soient digitales ou analogiques émanant des membres de la famille, pour cela il doit utiliser certains outils audio-visuels ; dans notre pratique nous utilisons un dictaphone et les familles ont accepté sans grande difficulté cet outil et par conséquent le fait d'être enregistré.

Pour expliciter ce qui vient d'être dit nous vous présentons un cas clinique :

Présentation de la famille :

Il s'agit de la famille <<Salah>> qui est composée de :

- Le père : Salim âge de 50 ans, niveau scolaire élémentaire, travaille en tant que manœuvre dans la maçonnerie
- La mère : sihem âge de 49 ans pas d'instruction scolaire, elle est femme au foyer

Les enfants :

- Yacine : garçon, 25 ans, niveau scolaire primaire il travaille actuellement

Dans la maçonnerie, célibataire.

- Hassiba : l'aînée des filles, 20 ans niveau scolaire collège, femme au foyer, célibataire

- Sabrina : fille, 18ans, niveau scolaire collège femme au foyer, mariée deux

Enfants

- Nassima : fille 17ans, niveau scolaire collège, femme au foyer, mariée un seul enfant

- Chahra : fille cadette, 16ans, niveau scolaire collège, femme au foyer, célibataire

- Ahmed : garçon de 15ans, élève en 9<sup>ème</sup> année collège, célibataire

- Khaled : garçon de 7ans élève en 1<sup>ère</sup> année primaire, célibataire, c'est le patient désigné

Comment la famille <<Salah>> est arrivée en thérapie familiale ?

Tout a commencé lorsque la mère s'est présentée à ma consultation au niveau de l'U.D.S (unité de dépistage et de suivi : Unité implantée dans les établissements scolaires, composée de : Médecin généraliste, chirurgien dentiste, psychologue, et infirmier. cette unité prend en charge tous les enfants scolarisés sur le plan médico- psychologique) avec l'enfant Khaled

Pour un retard scolaire (il a redoublé l'année) en plus des difficultés scolaires actuelles. Suite à cet entretien j'ai proposé à la mère une prise en charge familiale

**Première séquence :**

Thérapeute : on est là aujourd'hui pour discuter les difficultés de Khaled et pour voir

Les différentes interactions familiales...

(la mère souriante semble ne pas entendre)

Madame est-ce que vous m'avez entendu ?

Hassiba : non non elle t'a pas entendu

Thérapeute : Est-ce qu'elle n'entend pas bien ?

Hassiba : c'est comme elle veut, elle n'entend que les bonnes nouvelles les mauvaises non

Thérapeute : Est-ce que vous pouvez lui transmettre ce que je viens de dire ?

Hassiba à la mère : il dit qu'on est là pour les difficultés de Khaled

Mère : Khaled ne m'écoute pas, d'ailleurs personne ne m'écoute ni les petits ni les adultes

(Les deux jeunes filles rient et Khaled commence à se balancer)

Thérapeute : et s'ils ne t'écoutent pas madame ils écoutent qui ?

Hassiba intervient : moi personnellement j'écoute plus mon père et je dis franchement

Je suis plus proche de mon père que de ma mère

Thérapeute : et vous Chahra ?

Chahra : moi mon père et ma mère

Thérapeute : et les autres enfants ?

hassiba : ils écoutent plus mon père que ma mère

Lecture systémique :

A travers cette première séquence KHALED le patient désigne a été une brèche pour la mère pour nous guider sur sa propre problématique.

Sachant que la mère est malentendante et le thérapeute en tant que marqueur de l'espace thérapeutique il s'est autorisé d'imposer une règle qui permet à la mère d'entendre et de répondre, enfin d'être plus présente.

Les indices (ne pas entendre), (personne ne m'écoute)...un facteur essentiel de l'exclusion de la mère des fonctions familiales ?

**La 2ème séquence :**

Hassiba : moi je n'ai trouve de solution. Je ne m'entends pas avec elle (la mère)

Thérapeute : vous ne vous entendez pas

Mère : du tout, oui c'est vrai

Hassiba : si par exemple elle me demande de faire une tache moi je refuse et la même

Chose pour moi elle refuse, on s'entend pas moi j'ai un avis et elle un autre

, c'est pas kif kif

Thérapeute : Est-ce que vous pensez que vous avez une relation de mère et de fille ?

Hassiba : moi je la considère comme ma mère pas autre chose

Thérapeute : .....moi je pense plutôt que c'est une relation entre deux mères.

Mère : c'est vrai, c'est ça, peut être qu'on est deux dans la famille

Thérapeute : deux mères dans cette famille

Mère : actuellement dans la famille, ils ne me parlent plus, ils ne connaissent

Que hassiba, ils ne cherchent pas après moi

Lecture systémique :

On peut relever dans cette séquence le conflit de fonctions entre la mère et l'aînée des filles et comment cette dernière occupe la place centrale de mère auprès de tous les membres de la famille et qui a eu pour conséquence l'exclusion de la mère

Ces deux séquences montrent comment le symptôme de l'enfant (Khaled) ou comment Khaled se met en avant, prend sur lui le conflit opposant la mère et sa fille aînée, pour trouver une solution au problème.

A la fin de l'année scolaire Khaled est passée en deuxième année scolaire avec réussite.

## **Conclusion :**

Au cours de notre pratique en milieu scolaire nous avons rencontré des familles avec lesquelles nous avons travaillé des séances et des séances, Bien que nous exerçons dans une région rurale (Daïra IBN ZIAD, 25 km de la wilaya de CONSTANTINE) les familles ont accepté de venir, certaines sont accompagnées des grands parents.

Nous avons tenté comme le souligne B. Martinez d'introduire des grains de sable dans le système familial pour qu'il fonctionne d'une autre manière que d'habitude.

Ces familles nous ont permis d'apprendre, construire un savoir faire et se l'approprier et par là même les aider, la famille constitue une ressource inestimable pour le thérapeute pour bien mener sa thérapie mais aussi pour ses membres.



## Références bibliographiques :

ACKERMANS (A), ANDOLFI (M), (1987) : la création du système thérapeutique, édition ESF, Paris

ELKAIM (M), 1995 : panorama des thérapies familiales, éd. seuil paris

HIEREMAN (M) , 1989 : du cote de chez soi , édition ESF ,Paris

MAZELLA (s) , 1984 : la dynamique d'une consultation de psychologie pour enfants a Alger

OPU Algérie

MICHARD (p),1996 : l'approche contextuelle , ed Morisset , Paris.

MINUCHIN (S), 1998: familles en thérapie, ed Eres

WATZLAWICK, BEAUVIN, JACKSON, (1972): une logique de la communication. éd. seuil paris

COURS DE FORMATION EN THERAPIES FAMILIALE (B. MARTINEZ, V. DESPRET, J.M.LEMAIRE, M.HIEREMAN)

Les cours de B. Martinez, V. Despret, J.M LE Maire, M.HIEREMAN.