

INTERET DE L'APPROCHE SYSTEMIQUE DANS LE DEPISTAGE DE LA SOUFFRANCE FAMILIALE AU SEIN D'UN SERVICE D'ONCOLOGIE MEDICALE

Nassima Ouandelous- Bouteldja

Psychologue clinicienne, enseignante

Université Mouloud Mammeri Tizi Ouzou

*« Toutes les familles heureuses sont semblables entre elles ; chaque
famille malheureuse est malheureuse à sa façon ».*

(Léon Tolstoï, Anna Karenina)

Résumé :

Notre pratique dans un service d'oncologie médicale du Centre Pierre et Marie Curie d'Alger, notre travail thérapeutique et de recherche avec les familles de patients souffrant de cancer, nous a permis de vérifier, en suivant une orientation familiale, que la maladie devient décodable et compréhensible dans son surgissement ou sa stabilité si on a la possibilité de l'observer dans le contexte où elle apparaît.

La maladie cancéreuse semble acquérir une signification symbolique ou métaphorique qui, sans négliger les composantes biologiques, se rattache à quelque chose qui doit être communiquée et ne peut l'être qu'à travers le corps (Vannotti et Gennart 1997).

A la différence des conceptions psycho-dynamiques, « le corps qui parle » n'exprime pas que les mouvements de l'intra psychique ou les traces de la biographie du sujet mais aussi la souffrance plus complexe d'une situation interactive à laquelle participe le sujet et qui n'est pas sans influence sur son mode d'expression.

A ce niveau, nous nous posons la question de l'impact de cette maladie sur le système familial ? Quelles souffrances les entretiens familiaux permettent- ils de révéler ?

Mots clés :

Souffrance familiale - Cancer - Approche familiale - Symptôme langagier- Transmission, enchevêtrement.

ملخص:

يتضح من خلال احتكاكنا وعملنا في ميدان مصلحة طب الأورام مع عائلات مرضى مصابين بالسرطان وابتاع المنظور النسقي العائلي، أنه لا يمكن فهم آلية ظهور المرض أو سيروية استقراره إلا إذا تمكنا من ملاحظته في نطاق السياق الذي ظهر فيه. فيتبين من وجهة هذا المنظور، أن مرض السرطان يكتسب معنى رمزي واستعاري مرتبط بشيء لا يمكن التعبير عنه إلا من خلال الجسد وذلك دون إهمال المكونات البيولوجية، فعلى غرار المنظور السيكودينامي المنصب على التقييم الفردي، فالجسد لا يعبر إلا على السيرورات الداخلية وبصمات السيرة الذاتية وإثما كذلك التعبير عن المعاناة المعقدة الناتجة عن الوضعية التفاعلية التي ينتمي إليها الفرد والتي سوف تؤثر على نمط التعبير.

وعلى هذا المستوى يمكن أن نتساءل عن مدى تأثير هذا المرض على النسق العائلي، و ما هي المعاناة التي يمكن أن يعبر عنها من خلال المقابلات العائلية.

الكلمات المفتاحية:

المعاناة العائلية، السرطان، المنظور العائلي النسقي، العرض اللغوي، التشابك، الانتقال.

Le diagnostic de cancer, précipite la famille dans une crise émotionnelle aigue, crise qui est principalement déclenchée par la menace de perdre un proche et la remise en question des fantasmes d'immortalité du patient et de sa famille.

Cette situation induit des sentiments de peur, d'aliénation et de vulnérabilité, d'impuissance et de culpabilité.

Une souffrance partagée par tous les membres de la famille mais chacun à sa façon, chacun à sa manière. Souffrances liées au bouleversement profond que le cancer introduit dans la structure familiale mais la survenue d'un cancer, peut être également l'indice d'un fonctionnement familial déjà en souffrance.

A partir d'une situation clinique, nous retracerons, la souffrance d'une famille dont la mère présente un cancer et un symptôme langagier. Une souffrance liée à la maladie, aux deuils multiples, aux évènements traumatiques transmis mais aussi à la difficulté qu'ont ses membres à communiquer entre eux.

La thérapie familiale systémique

La thérapie familiale systémique est née aux Etats-Unis à la fin des années 1930 mais a pris véritablement son essor après 1945 (à la fin de la deuxième guerre mondiale). A l'origine de ce mouvement, on trouve des praticiens venant du domaine médical et social, s'occupant d'enfants comme Nathan Ackerman ou de patients présentant des troubles schizophréniques nécessitant une hospitalisation, tels que Murray Bowen, Théodore Lidz, Carl Whitaker...

Cette thérapie s'est construite à partir de plusieurs théories telles que la théorie des systèmes (L.Von Bertalanfy), la cybernétique (N.Wiener et H.Von Forster), la théorie de la communication (Gregory Bateson). C'est une approche globale qui

tente de saisir un phénomène ou un symptôme dans sa complexité en le situant dans son contexte.

Ainsi, pour Watzlawick (1972): «un phénomène demeure incompréhensible tant que le champ d'observation n'est pas suffisamment large pour qu'y soit inclus le contexte dans lequel le dit phénomène se produit» (p.15). Dans cette optique, les conduites et les réactions des individus ne sont pas seulement considérées comme résultantes d'un phénomène intrapsychique mais aussi comme liées au contexte relationnel dans lequel elles évoluent. Ainsi, les règles et modes de fonctionnement au sein du système relationnel se construisent à partir des interactions des individus qui constituent ce même système.

Pour Villeneuve (1997), les symptômes peuvent ainsi être compris comme étant des signaux de malaise à la fois de l'individu et de son contexte. Le thérapeute qui engage toute sa personne et recourt activement à ses propres réactions affectives, n'a pas seulement pour but de soigner et de guérir le malade désigné présentant des symptômes, mais de chercher à modifier ce système naturel de façon significative pour qu'il puisse de nouveau évoluer. (*Real et sarte, 2008*).

La thérapie familiale en Algérie

En Algérie, tout comme aux Etats Unis, la thérapie familiale a vu le jour après

Une guerre civile meurtrière. (Kacha, 2008).

En effet, elle s'est mise en place pour répondre à un besoin concret et urgent, pendant les moments les plus dramatiques de notre histoire: violences sociales sans précédent, inondations, tremblement de terre se sont succédés pendant plus d'une décennie pour détruire les liens familiaux et sociaux. Les soignants

cherchaient alors désespérément les moyens thérapeutiques susceptibles de les aider à reconstituer les liens et la thérapie familiale est venue répondre à cette demande.

Suite à une journée scientifique « Algéro-Belge » organisée par l'association Algérienne de psychiatrie en octobre 1998 autour des thèmes allant de la famille à l'anthropologie, une formation ¹ en thérapie familiale systémique a été proposée par les Belges durant la même année et c'est ainsi qu'en 1999 une association de thérapie familiale (ATF) est née. En 2001, création du premier centre exclusivement réservé aux traitements des couples et des familles (Dely Ibrahim Alger), et en 2006, ouverture de l'école Algéroise de thérapie familiale, et enfin, elle commence à être enseignée, du moins à l'université d'Alger² depuis 2011, au niveau du master professionnel.²

La thérapie familiale dans le service d'oncologie médicale

La mise en place d'interventions familiales dans le service d'oncologie médicale où nous avons travaillé, s'est effectuée suite à notre inscription à cette école de thérapie familiale, ce qui a offert une porte d'entrée particulière pour aider les personnes atteintes à comprendre ce que la maladie provoque comme tensions et changements dans leurs relations, et à soutenir et à accompagner le patient et sa famille dans la traversée des transitions.

1. Parmi les principaux protagonistes et instigateurs de ce projet de formation en thérapie familiale systémique et pratique de réseau, nous avons Pr Kacha, chef de service de l'EHS M. Boucebci Chérage qui était porteur du projet au plan institutionnel, et le Dr J.M. Lemaire directeur de l'institut Liégeois de thérapie familiale (ILTF) qui était chargé de faire le programme et de prendre contact avec les enseignants susceptibles de s'impliquer dans ce projet. La

formation en thérapie familiale qui a commencé en 1998-1999 à nos jour se déroule en trois ans à raison de quatre modules de cinq jours par année, au départ au niveau de l'EHS Mahfoud Boucebci, Chéraga puis actuellement au niveau du centre de thérapie familiale Dely-Ibrahim. (Ammar. KL et Kassa.N ,2008)

2. En 2011-2012, un Master professionnel sur les techniques cognitivo-comportementales a vu le jour et un module sur la thérapie familiale a été intégré.

Situation clinique

Nous avons reçu à notre consultation Mme dame, Zhoor, âgée de 68 ans, fatiguée, le visage livide, qui marche difficilement, s'appuyant sur une canne et soutenue par sa fille qui l'aide dans chaque mouvement (marcher, s'asseoir, se lever,...). Elle était comme sa deuxième canne, c'est elle qui va l'accompagner durant toutes les séances de prise en charge même si à quelques séances sera aussi présente sa fille Amel.

Zhoor s'asseyait sur une chaise à côté de la porte, Faiza à côté de la fenêtre et en face de sa mère. Une place qui semble lui permettre de mieux comprendre sa mère , voire même de deviner ses attentes. Quant à Amel, elle choisira une place plus confortable sur un fauteuil, un peu plus loin des deux, formant ainsi des sous systèmes. Un dispositif, rigide, qui sera maintenu durant toutes les séances.

Les entretiens vont se dérouler dans les deux langues, essentiellement en français même si Faiza avait le souci parfois de traduire certains propos en arabe pour que sa mère comprenne mieux.

D'ailleurs, je me demande ce que cela permet à cette famille ? L'utilisation d'une langue étrangère permet- elle de dire des choses qui ne peuvent être dites dans la langue maternelle ou est-ce une

manière de prendre de la distance ? Selon Bruyère, dans sa conférence sur la clinique de l'exil en (2010), la langue étrangère permet de ne pas utiliser les sous entendus qu'on retrouve dans la langue maternelle, ce qui réduit les expressions communes de souffrance, cette langue va jouer le rôle de pare excitant et permettre une certaine distanciation. Malaise aussi par rapport au symptôme langagier présenté par la patiente à savoir « la dysphonie » ou « plutôt le mutisme volontaire » qui a fait que ses interventions durant les entretiens soient rares, difficiles voire incompréhensibles. Faiza, jouera le rôle du porte parole, même si, et à notre grande surprise Zhoor réussira à parler d'une voix audible lors d'une courte absence de ses filles. Et récidive dès qu'elles reviennent au bureau.

Qu'est ce qui fait que Zhoor ne veut pas parler en présence de ses filles ? Qu'est ce qui ne doit pas être dit ? Est-elle en colère au point de refuser de leur parler, ce silence permet-il de communiquer et d'exprimer sa souffrance ?

Pour Tamet « le silence ne veut pas dire se taire mais tenter de faire taire en soi le plus énigmatique, le plus dérangeant, le plus souffrant ». Mais de qu'elle souffrance s'agit-il ?

Selon Annig Segers-Laurent (1997), le symptôme est une porte d'entrée du système, porte qu'il faut utiliser pour rencontrer la famille. Etant porte d'entrée ce symptôme langagier peut remplir une fonction de signal d'alarme, une fonction d'appel au secours mais aussi une fonction défensive et protectrice.

La rencontre...

Zhoor, est mère de six enfants, admise dans le service d'oncologie médicale pour chimiothérapie d'une récidive néoplasique du sein gauche. Elle est orientée en consultation d'onco psychologie par son médecin traitant pour « dysphonie ».

La maladie de Zhoor remonte à 1997 lors d'une découverte fortuite d'une « boule » au niveau de son sein gauche qui a suscité beaucoup d'inquiétudes et décide de consulter seule. La confirmation du diagnostic de cancer a suscité beaucoup de désarroi selon Faiza qui parle de cette période avec beaucoup d'émotions. Cette annonce a bouleversé son quotidien, Zhoor qui était très dynamique, qui gérait tout se retrouve d'un seul coup incapable d'assumer ses rôles habituels, dépendante des autres et surtout confrontée à une grande période d'incertitude. Zhoor se prépare à mourir, elle réunit son mari Omar, âgé de 70 ans, et ses enfants : Fadila âgée de 50 ans, Farouk 48 ans, Faiza 45 ans, Mohamed 42 ans et Amel 35 ans. Elle demandera à son mari de veiller sur ses enfants particulièrement sur les garçons puisque les filles sont appelées à se marier et à partir. En parlant de ce moment Faiza pleure « kanet tehder chghol c'est la fin » (elle parlait comme si c'était la fin).

L'annonce de la maladie a induit une onde de choc selon une expression de Murray Bowen(1978) au sein du système familial, une remise en question des règles et des modes de fonctionnements habituels, ainsi , Faiza parlera du jour où son père l'avait appeler pour décharger sa mère de ses fonctions habituelles « ce n'est pas parce que je pense qu'elle va mourir, c'est seulement qu'elle ne pourra plus, c'est trop lourd pour elle de gérer la maison en plus de sa maladie ».

Faiza qui n'est pas l'aînée se retrouve ainsi responsable de tout à savoir les tâches ménagères, la gestion du budget familial et même de la comptabilité de l'entreprise familiale, tout doit passer par elle. Elle sera aussi responsable des soins de sa mère, des rendez-vous « Faiza refdett lmardh taa yemaha aliya » (elle m'a déchargé de la maladie de sa mère) dira son père à toute personne voulant avoir des nouvelles de Zhoor.

Autant de pouvoir donné à Faiza m'impressionne mais pourra- elle assumer tous ces rôles et à quel prix ? Qu'est ce qui fait que le père

donne autant de responsabilité à Faiza et pas à ses autres enfants et comment cette dernière vit elle cette mission? Mais surtout comment Zhoor vit elle cette délégation, est ce que ce n'est pas une manière de la détrôner et de l'écarter? Quelle place gardera t-elle au sein de sa famille?

La maladie cancéreuse entraîne de façon réversible ou irréversible une perte d'autonomie, de rôle et de fonction, et cette perte reste difficilement évitable et si pour certains, celle-ci est transitoire pour d'autres elle est définitive. (Razavi&Delvaux 2002).

En 2009, suite à une récurrence, Zhoor subit une mastectomie qu'elle accepte difficilement et accusera Faiza de complicité avec le médecin. En relatant cet événement, Faiza nous dira en pleurant « kaletli nti hiya sbabi jamas nesmahlek, khdaatini, tfahemti maa le médecin aliya ... je ne te pardonnerai jamais, je n'arrive pas à oublier, ce mot, kaad yahreck fiya » (c'est à cause de toi, jamais je ne te pardonnerai, tu m'as trahis). Les réactions psychologiques au cancer ne sont pas seulement secondaires à la menace existentielle et à l'incertitude induite par la maladie et ses conséquences. Elles peuvent être plus directement liées aux traitements (colostomie, chimiothérapie, radiothérapie, mastectomie,...).

Ainsi, quelle que soit sa perception par la femme, le sein est investi par une symbolique forte, il est au cœur de sa vie familiale, affective et sociale et son ablation bouleverse le schéma corporel. Ce sein manquant selon Pereira (2009) rappelle sans cesse l'emplacement de la maladie, la mutilation, met à mal le sentiment d'unité corporelle et amène obligatoirement à un sentiment de défiguration du féminin, sentiment d'être trahi, de ne plus se reconnaître, c'est alors une terrible errance psychique qui commence pour les patientes. Ces répercussions psychologiques que peut engendrer une maladie grave et celles liées à la mammectomie vont nécessiter un travail de deuil et ce travail peut être plus ou moins long et passera par plusieurs étapes : la

dévalorisation avec la perte de la féminité, de la maternité, le dégoût de soi même, l'agressivité, la culpabilité voire la colère ou le refus de communiquer.

Des moments difficiles qui viennent se greffer sur un passé marqué d'évènement douloureux comme le décès d'une des sœurs de Zhoor suite à un arrêt cardiaque à la veille de sa mastectomie, et d'une autre sœur décédée 35 ans plutôt lors de la naissance d'Amel, il sera aussi question du déménagement qui a suscité beaucoup de conflits et de crises avec la belle famille où les liens sont enchevêtrés avec intrusion dans la sphère privée.

En effet, la grand-mère paternelle Malika, décrite par Faiza comme une grand-mère phallique, qui avait beaucoup de pouvoir « chez nous, nass el harrache, el hokma fi yed laadjayez » (le pouvoir est chez les vieilles femmes), elle gérait tout de son vivant même la paie de son fils Omar. Malika synonyme de reine, aura du pouvoir sur ses enfants, ses belles filles et même les petits enfants qu' elle empêchera de dire papa et maman, ils devaient les appeler par leur prénom, pendant longtemps les enfants vivaient dans la confusion et croyaient que leur mère était Malika et que leur père était leur frère sauf pour Amel (la plus jeune) qui a été décrite comme la personne qui a ramené l'indépendance et qui a permis à ses parents d'être parents. Malika est la seule mère et cela depuis le décès prématuré du grand père qui l'a laissé enceinte du huitième enfant.

Face à ce pouvoir, Omar, soumis, justifiera le comportement de sa mère par le fait qu'elle ait choisi d'élever seule ses enfants et de ne pas s'être remariée. Je me demande d'ailleurs, si le comportement passif du père ne serait pas une reconnaissance du sacrifice de sa mère et une façon de lui redonner, ce qui crée selon Beugnot et Roy (2010), un certain sentiment de justice, de fiabilité et d'équité dans la relation. Mais pour Michard (2009), le décès prématuré d'un des parents provoque chez l'enfant devenu parent lui-même

un besoin de parentification, car l'enfant sera pris entre deux options : être un enfant pour ce parent orphelin ou se garder en vie pour ne pas répéter une nouvelle perte.

Le dernier point abordé durant cette séance se rapporte au symptôme langagier présenté par Zhoor, à cet instant cette dernière regarde Faiza pour qu'elle puisse répondre à sa place comme si Faiza était son porte parole. Ainsi selon Faiza le problème de voix est survenu à un moment où sa mère a subi « un choc » c'était durant la décennie noire, en répondant à une invitation de mariage, Zhoor accompagnée de ses enfants Farouk et Fadila, ont été arrêtés dans un barrage par des terroristes, sous la menace de prendre Farouk, Zhoor propose à sa place sa fille Fadila, un comportement que tout le monde trouve choquant, indigne et incompréhensible. Même si durant la séance, on en rit. Pour Faiza c'est la preuve que sa mère a toujours préféré les garçons au point de donner sa fille aînée pour garder son fils, comment une mère peut elle sacrifier sa fille pour sauver son fils, comment peut-on faire ce choix mais surtout comment Fadila a-t-elle vécu ce geste ?

Zhoor qui était mal à l'aise nous dira « nkweet ala tfel » (j'ai souffert pour avoir un garçon, en outre, on note sur le génogramme que Zhoor après la naissance de Fadila a souffert du rejet de son mari et de sa belle mère qui lui reprochaient de ne pouvoir engendrer que des filles, tout comme sa mère), voyant la gêne et la difficulté de Zhoor j'essaye de lui venir en aide en essayant de recadrer et de donner une autre lecture. Ceci a permis de détendre l'atmosphère durant la séance mais surtout d'aider les autres à voir les choses autrement. Pour Faiza, cet événement serait à l'origine de sa « dysphonie » et la prescription médicamenteuse n'a pas été efficace, son état s'aggraverait avec la mammectomie et par l'annonce, la veille de l'opération, faite par la psychologue du service dans le couloir qui elle lui dira « el hadja aalabalek belli ennahioulek el bezzoula ou matekoudlek ghir eldjeldda, cette

psychologue est folle, elle l'a choquée » (on va t'enlever ton sein, il ne te restera que la peau).

Le cancer est une maladie grave, chronique, dont l'évolution est incertaine. Chez l'équipe soignante comme chez le patient, il renvoie à toute une fantasmatique qui les confronte à la mort et dès lors l'équipe soignante trouve des difficultés dans sa pratique quotidienne à transmettre des informations nombreuses, complexes et techniques dans un contexte hautement chargé en émotions (Dolbeaut et al 2007). En effet, l'annonce d'un diagnostic de cancer, et plus encore d'une rechute ou d'un geste thérapeutique mutilant est un moment tout particulièrement stressant pour cette équipe et dont les effets perdurent au-delà de l'interaction, et ce d'autant plus que cette équipe est souvent peu formée à cette tâche.

Faiza fière de sa famille, « une grande famille bourgeoise » depuis des générations, connue par tout le monde « hna nass bettbaa » (nous, on est des gens bien), les arrières grands parents ce sont des sages, des chouraffa (mais aussi chouraffa peut renvoyer à la descendance du prophète). Le grand père maternel était un cheikh et la grand-mère Chriffa est issue d'une famille de marabouts, craints et respectés par tout le monde. Ils avaient le pouvoir et l'argent « à l'époque déjà ils avaient des serviteurs ». Un pouvoir détenu par les femmes, yemma Nfissa puis yemma chriffa et enfin après le décès de yemma Malika c'est Yemma Zhoor jusqu'à ce que sa maladie la détrône. Je me demande si ce pouvoir n'a pas été transmis à Faiza ?

Nous observons un jeu d'identification massif entre les femmes, ces femmes qui sont décrites comme des femmes archaïques et phalliques qui ne laissent pas de place pour le féminin. Ceci me fait revenir à la métaphore utilisée durant la première séance « Nass el harrache el hokma fiyed laadjayez » (c'est les vieilles femmes qui détiennent le pouvoir) ou celle de la deuxième séance « skat radjel » (celui qui garde le silence est un homme) ou « skat

sidhoum »(le silence est maître), un mythe qui nous renvoie au symptôme langagier présenté par Zhoor mais aussi à la puissance des femmes dans cette famille ou à l'impuissance des hommes d'où la passation de pouvoir entre les femmes. Mais qu'elle place garderont elles pour leurs hommes?

Faiza qui ressemble énormément à sa mère du moins physiquement est l'enfant prodige, l'enfant qui va sauver son père de son impuissance, sa famille, notamment sa mère qui était en souffrance, c'est yemma Chriffa qui lui a donné son prénom et qui signifie la gagnante « bach tkoune faiza aala lebnete » (pour qu'elle soit la gagnante par rapport aux autres filles, d'ailleurs elle l'est dans sa famille). Ceci nous revoie au concept de parentification retard, ainsi selon Michard (2009), la parentification peut prendre la figure d'une attente d'excellence. L'expectative viendrait d'être dans une lignée, d'avoir un nom, un patrimoine; l'enfant en réussissant qualifie les générations passées, leur manière particulière d'avoir tenu et transmis la vie.

La grand-mère en donnant ce prénom, charge Faiza d'une mission dans le futur mais cette mission est-elle dans ses compétences? Ses parents sont ils les relais de cette mission ou au contraire tendent ils à en dégager? Ce qui est sûr, en lui confiant toutes les responsabilités, ils lui ont offert la possibilité de la réaliser.

Faiza est toujours célibataire, elle fait la promesse à sa mère de ne jamais se marier pour qu'elle puisse toujours prendre soin d'elle et de son père, elle nous dira « je ne mettrai jamais un homme entre mon père et ma mère ». Ceci a énormément rassuré la mère qui avait peur de se retrouver seule et de souffrir! Mais selon la définition que Faiza a donné de la famille, les personnes mariées ne font plus partie de la famille, je me demande si ce refus de se marier n'est pas une manière de garder sa place dans cette famille? Mais en même temps, la crainte de sa mère de rester seule et de souffrir n'est-elle pas liée à l'histoire de sa propre mère qui en fin de vie

s'est retrouvée seule car aucune de ses filles mariées ne voulaient prendre soin d'elle. Contrairement à Amel, qui, elle, est mariée et mère d'un enfant de 3ans et qui a fait des études universitaires, Faiza nous dira à l'une des séances qu'Amel avait de la chance par rapport aux autres « au moins elle, trabette fi aaboune yemmaha, (elle a été élevée dans les bras de sa mère) c'est la seule li yemma rebatha » (c'est la seule que ma mère a élevée). A ce propos je me demande si la naissance d'Amel n'a pas permis aux parents d'être parents ? Amel, prénom donné par le père signifie l'espoir mais de quel espoir s'agit il ? l'espoir de qui ?

Pour Schutzenberger (2004), le prénom est très souvent issu du tissu familial et les parents en optant par exemple pour un prénom rappelant un ascendant révééré, un héros ou un saint...participent à la construction psychique précoce de l'enfant ce qui donne à ce dernier une sorte de mission ou de réparation à faire. .

En parlant d'Amel, j'ai eu l'impression que Faiza laissait transparaître une certaine envie ou jalousie par rapport à sa sœur cadette qui a connu l'amour de ses parents alors qu'elle et son frère Farouk ont été élevés loin d'eux (depuis l'âge de 8 et 3 ans). Faiza n'est revenue vivre avec ses parents qu'à l'âge de 22ans suite à un problème au niveau du genou, elle revient sur Alger pour se faire opérer et décide de rester , Farouk ne revient à la maison qu'à l'âge de 17 ans.

En essayant de faire parler la patiente sur le vécu de cet arrachement, cette dernière lève les bras au ciel pour signifier son impuissance à exprimer sa souffrance.

A la huitième séance ,il nous sera rapporté que la sœur aînée et la sœur cadette de Zhoor ont été élevées loin de leur parent, elles ont été confiées à maman nfissa (qui est la grand-mère maternelle de Zhoor), pratiquement au même âge où Farouk et Faiza ont été confiés à leur tante pour l'aider à la maison et elles n'ont pu revenir

à la maison que le jour de leur mariage ; Faiza nous dira que maman Nfissa « mgherka enass bkheirha, (submerge les gens qui l'entoure de ses richesses) c'est pour ça que personne n'ose lui dire non ». Je me demande alors, si donner dans cette famille ce n'est pas permettre un certain pouvoir de contrôle des relations comme on le voit aussi avec yemma Malika et yemma Zhoor.

Depuis son retour à la maison, Faiza est placée dans une position de parent nourissant face à sa mère qui est confrontée à une situation de fin de vie, les enjeux d'éthique relationnelle deviennent particulièrement saillants et face à son père qui a peu reçu de son propre père, tente de recevoir d'elle ce qui lui a manqué. Pour Beugnot et Roy (2010) une répétition intergénérationnelle peut ainsi quelques fois être amorcée dans ce processus.

Il nous semble, qu'en donnant à sa mère, Faiza essaye de rétablir l'équité mais en même temps, cherche un dernier signe de reconnaissance de ce qu'elle a donné. Du moins c'est ce qu'elle exprime à l'une des séances avec beaucoup d'émotions « ndir tout ça bach nhass hnana taa elyemat » (je fais tout ça pour ressentir la tendresse d'une mère) et à une autre séance, elle nous confiera, en pleurant, que ce n'est que maintenant qu'elle commence à ressentir l'affection de sa mère mais l'état de cette dernière ne cesse de se dégrader et Faiza a peur de la perdre encore une fois.

Au fil des séances, Zhoor est plus détendue, elle nous dira mais toujours à voix basse qu'elle se sent mieux « chwiya mliha », amélioration que confirme Faiza « yemma, koulilha belli par rapport à la dernière fois tu es mieux ana pour moi nkoul hamdoullah, rani hassa yemma kima ikoulou, incherhatt » (il faut lui dire que par rapport à la dernière fois tu te sens mieux, pour moi Dieu merci, je sens ma mère plus détendue). Détente que Faiza relie au fait qu'elle a pu exprimer lors des séances, les événements qui ont marqué Zhoor et sa famille, sa tristesse mais surtout « quand j'ai dit aux autres, ana wlidha, ana bentha, wkafftelhoum »

(j'ai dit aux autres que c'était moi son fils, c'était moi sa fille, je les ai affrontés) en parlant de l'injustice que sa mère a subie. Selon Faiza ceci a énormément aidé sa mère à se sentir bien « nehittelha el harka eli fi kalbha taa mouchkilat zman » (j'ai ôté, j'ai guéri la brûlure, la blessure profonde de son cœur causée par un ancien problème).

En effet, durant ces séances Faiza évoque devant sa mère, les moments difficiles que sa mère a vécus, les deuils ainsi que les épisodes tout aussi difficiles que la fratrie a subis. Comment elle a aidé, soutenu sa mère durant ces moments « lazem tkoun hzine werzine » « être triste mais sage », il sera aussi question du rituel de deuil qui doit durer une année et où les femmes doivent être vêtues tout en noir et ne pas préparer des plats sucrés « lahlou fel farh machi fel karhe » (les douceurs c'est dans la joie et non pas dans la douleur).

Concernant, le vécu des injustices et les souffrances, Zhoor nous dira « ncourage rouhi, wandaouss rouhi, nkoul hadjat rabbi waddaha rabbi » (je m'encourage et je me fais des reproches et je me dis c'est une chose qui appartient à Dieu et il l'a repris) ou bien « zman kanet haka », « à l'époque c'était comme ça » ; ce récit vain nous fait revenir à Pierre Michard(2009) pour qui , la légitimité destructrice peut prendre la forme d'un droit : celui de ne formuler aucune demande, la forme d'une rancœur, le sujet fait un effort permanent d'être victime mais garde souffrance et plainte dans un ressassement ponctuel avec explication ficelée « nass el harrache hakka » (les gens d'El Harrach sont comme ça) et la plainte est réduite à son minimum.

On retrouve le même récit vain chez Faiza en parlant de l'impossibilité pour elle, Farouk et Fadila de dire Papa « c'est comme ça, zman c'était les oncles liyehakmou » (à l'époque, c'était les oncles qui avaient le pouvoir). Faiza revient durant ces séances, sur le devoir des enfants à protéger leurs parents, de son désir à

tout donner au point de se sacrifier pour eux et qu'en retour elle n'attendait rien. A ce propos, elle nous confiera : « elwaldine kad madirilhoum maderti wallou...pour moi, quand mon père me dit yaatik essaha yabenti, eddenya oumafiha » (quoi qu'on fasse, on ne pourra jamais rendre à nos parents ce qu'ils nous ont donné, c'est largement suffisant quand mon père me remercie). Alors que nous parlions de la reconnaissance des parents, Faiza insiste sur la reconnaissance de son père. Je me demande si la mère reconnaît tous les efforts de Faiza ou cette dernière cherche t'elle surtout la reconnaissance de son père ?

Ceci nous fait revenir à Boszormenyi-Nagy, cité par Magda Heireman (1996), pour lequel, la relation entre parent et enfant sera toujours asymétrique ; l'enfant ne sera jamais capable de rendre à ce parent ce qu'il a reçu de lui, il le fera partiellement à travers son propre enfant ou par ses soins pour la postérité en général (dans le cas de Faiza le fait de prendre soin de sa mère, de son père et même des grand mères). Toujours pour Nagy la balance de justice entre parent et enfant exige de l'équité et non pas de la réciprocité. En effet, aucun parent réaliste ne peut aspirer à être remboursé de ce qu'il a donné à un enfant, de même, aucun enfant adulte ne peut espérer être indemnisé pour les soins qu'il a prodigué à un malade mourant ou à un parent affaibli car la balance de justice dépasse le principe de *quid pro quo* (donnant-donnant).

Il sera question donc, des devoirs mais aussi et surtout des injustices que sa mère a subies dans le passé et si elle défend le droit de sa mère à se taire, elle n'arrive pas à comprendre le silence des autres (les frères et sœurs mais surtout le silence du père). Je me demande d'ailleurs, si Faiza n'a pas été mandatée pour redresser ce qui a été déséquilibré dans la génération passée. Même si les interventions de Zhoor n'étaient pas fréquentes, celle-ci était très détendue, rassurée, écoutant attentivement sa fille parler et en la regardant fièrement, elle nous dira en riant « Faiza, el oud taai » « Faiza c'est mon cheval ». Par cette métaphore, Zhoor

fait elle référence à la force de sa fille ? Ce qui lui permet de se sentir en sécurité mais le cheval n'est il pas aussi un symbole phallique ? Le symbole de la masculinité ? Elle n'hésitera pas à lui demander de lui promettre de ne pas se marier parce qu'un homme risque de l'éloigner d'elle. Mais aussi « El oud » c'est aussi « le bâton » mais de quel « bâton » s'agit-il ? Zhoor fait- elle référence au bâton de vieillesse ?

Par son attitude, il nous semble que Zhoor exagère parfois ses incapacités et exige des soins et des services constants, mais ce besoin de l'autre pour exister nous fait revenir aussi à la dimension ontique dont parle Boszormenyi-Nagy.

La dimension ontique est la nouvelle dimension dans le modèle de la thérapie contextuelle, déterminant relationnel lié à la nécessité pour le soi d'être en relation avec des autres pour exister en tant que soi autonome. Pour Ducommun-Nagy (2008), Ce besoin fondamental d'être en lien avec les autres est une source importante de la loyauté familiale. Cette vision adoptée est celle des philosophes existentiels qui proposent que le soi est fondamentalement dépendant d'un non soi pour exister en tant que soi. Cette dépendance est nommée dépendance « ontique », terme emprunté à Heidegger.

Aux autres séances, Amel sera présente, même si elle s'arrange toujours pour arriver en retard. Elle nous confiera que sa mère arrive mieux à communiquer mais seulement avec les garçons « maa le frangin msserha, guessrat maah normal » (elle discute normalement avec le frangin), ceci a beaucoup attristé Amel qui n'arrive pas à comprendre ce qui fait que sa mère arrive à communiquer avec ses fils et pas avec les autres (le mari et les filles). « j'essaye de voir qu'est ce que je lui ai fait mais je ne vois pas quoi, je ne comprends pas surtout avec moi rien , elle ne me parle pas du tout ». Beaucoup de tristesse et de souffrance chez Amel qui vit le silence de sa mère comme un refus et un rejet.

En interpellant Zhoor, cette dernière ne réagit pas, se contente de faire un geste avec sa main comme d'habitude, pour signifier son impuissance mais en même temps ne nie pas ce que dit Amel. Pour Faiza ceci pourrait être dû au besoin de

Zhoor de protéger Amel « mathabech aliha » (elle n'aime pas qu'on lui fasse du mal). Ainsi le silence de Zhoor n'est qu'une manière de protéger sa famille, mais la protéger de quoi ou de qui et qu'est ce qui ne doit pas être dit ? Quel secret doit-on taire dans « cette grande famille » ?

Pour Annig Segers (1999), la présence d'un secret implique souvent, une blessure, une dévalorisation, une atteinte à l'image de soi et au mythe personnel et une atteinte à l'image de la famille et au mythe familial.

J'ai l'impression que le symptôme de Zhoor semble dire que les choses ne peuvent plus continuer ainsi, mais elles ne peuvent être autrement ce qui a amené peut être cette famille à consulter.

Durant ces séances, Amel revient sur le contrôle de la grand-mère paternelle des relations familiales, sur la souffrance que cela a engendrée, notamment pour ses frères et sœurs. Elle revient aussi sur sa naissance « qui a fait bouger les choses » Amel en parlant de sa naissance et des problèmes qui ont coïncidé cet événement semble être fière du bouleversement que cela a introduit (sourire) : « Avant quand j'étais jeune je ne comprenais pas, ça me faisait mal mais plus maintenant, j'étais très différente des autres, tout le temps avec ma mère à cause des problèmes qu'elle a eu après ma naissance, j'étais collée à elle, mais une fois j'ai grandi j'ai dépassé ça »

Il sera aussi question, de la souffrance du père, même si pour Amel il fait tout pour cacher cette souffrance « il a pris la responsabilité trop tôt » nous dira-t-elle. Souffrance que confirme Faiza : « il a

pris la responsabilité de ses frères surtout Ahmed, d'ailleurs on pensait que c'était notre frère ».

Il sera question aussi de la souffrance de la mère mais surtout de la maladie cancéreuse et de la réaction d'Amel à l'annonce du diagnostic. En parlant de cette époque Amel pleure et il y'avait une sorte de contamination affective durant cette séance : « j'avais peur de la perdre à cause de cette maladie, mais j'ai l'impression que je l'ai perdue, depuis, elle ne parle pas, ne participe pas à la discussion... ». Ce qui renforce cette peur c'est le sentiment d'impuissance que cette situation peut engendrer : « j'aimerais bien l'aider mais je ne sais pas comment », d'autant que Zhoor refuse toute aide qui ne vient pas de Faiza.

Une souffrance liée à la maladie, aux deuils multiples et au silence qui commence à peser lourd. « Le silence est dans le sang » nous dira Faiza à l'une des séances, « A la maison y'a beaucoup de silence, c'est trop, le silence rahou fe dem » (le silence est dans le sang), mais il sera question surtout des ses conséquences « le résultat du silence c'est l'injustice entre nous », un silence qui fera souffrir tout le monde.

Car la règle dans cette famille est qu'il faut taire sa souffrance, ne pas faire part de son ressenti « kounek djiaane ou machi aaryane » (il vaut mieux avoir faim que d'être nu), « c'est mon père qui a toujours gardé le silence et il nous l'a imposé » et c'est ce qui a été mis aussi en avant par Amel à la sixième séance où elle nous confiera que ces entretiens familiaux lui ont fait beaucoup de bien, ils lui ont permis de s'exprimer, de verbaliser sa souffrance mais surtout de la partager. Elle avait conseillé à ses frères de venir aux séances, convaincue du bien que ça pouvait leur apporter. Amel insistera sur la difficulté de sa famille à communiquer : « on n'arrive pas à dialoguer entre nous, c'est ça le problème, ça a été toujours ça ». Mais qu'est ce qui fait que la parole est dangereuse

dans cette famille, qu'est ce qui doit être tu et quel est le risque à parler ?

Faiza nous redira que « Skat Radjel » (le silence est un homme), « Skat sidhoum » (on devient maître par notre silence), voire « Skat hikma » (le silence est une sagesse). Mais si le silence est une sagesse, le rompre ne serait-il pas une manière de trahir ces valeurs familiales ?

Ceci, nous amène à parler du mythe de cette famille, « mes arrières grands parents c'est des chouraffa » (des nobles) ou bien « c'est difficile wahed yelka lkatna » (c'est difficile de trouver mesure à notre costume). Ces mythes, se sont construits au fil des histoires successives et ont été transmis de génération en génération dans le respect des valeurs familiales que sont ici la loyauté, le sens du devoir et des responsabilités.

Un silence qu'on retrouve aussi dans la famille d'origine de Zhoor, ainsi Amel associe ce qui arrive à sa mère avec l'attitude de sa grand-mère maternelle (yemma nfissa) qui refusait de parler à ses enfants. A chacune de leur visite, elle feignait la fatigue et se réfugiait dans le silence (mise à part avec Faiza).

Yemma Nfissa avait choisi de mourir dans la maison de Zhoor, car c'était sa préférée, la fille sage qui avait cette capacité de deviner ses attentes rien, qu'en la regardant « tefhemha belaine » (elle l'a compris au regard), elle était son porte parole.

Ceci me renvoie au concept de parentification qui, selon Catherine Du Commun Nagy (2006), n'est pas seulement dans ce que fait l'enfant à ses parents mais même dans les attentes des parents, tout comme Faiza qui choisit à chaque fois de se mettre en face de sa mère « trebina nefehmou bel aine » (on a été élevé pour comprendre au regard, communication analogique).

En parlant de la transmission et à propos d'évènements traumatiques ayant touché une famille dans son passé, Nicolo et Strinati (2007) soulignent que ce qui est transmis n'est pas seulement le souvenir de l'évènement traumatique ou le vécu qui l'a accompagné mais surtout les réponses au traumatisme, la réorganisation après l'évènement et les défenses transpersonnelles mises en œuvre par la famille et par ses membres pour se protéger de cet évènement, de ses conséquences ou de sa possible répétition. Je me demande si ce silence qui s'est déplacé dans une autre génération n'est pas un type de défense transpersonnelle de la famille ?

Ronald Laing qui a été le premier à utiliser ce concept de défense transpersonnelle, le définit comme un produit collectif, stable dans le temps, organisé par deux ou plusieurs membres de la famille pour faire face à des sentiments intolérables. (Nicolo et Strinati, 2007)

Nous pouvons noter, dans cette famille plusieurs similitudes et plusieurs comportements qui se répètent. Faiza, en parlant du silence dans le sang ne fait elle pas référence à la transmission psychique ? Car tous les enfants sont en résonnance avec leurs parents, que la résonnance soit harmonieuse et l'enfant se développera bien mais aussi que la mère soit troublée ou en deuil, ou trop fatiguée et l'enfant le reflètera aussi, dès lors il n'est pas surprenant que les problèmes familiaux non résolus, les traumatismes et leurs secrets, leurs non dits fassent souffrir la progéniture. Quant à moi, je me demande si le cancer de Zhoor n'est pas une expression de cette souffrance familiale ? Car selon Anne Schutzenberger (2003), quand les choses ne sont pas dites, le corps lui, peut parfois les exprimer, le corps devient alors le langage de l'ancêtre blessé, la parole de ses traumatismes, d'où la nécessité de décoder et de soigner les plaies non refermées, pour se libérer enfin de ce que l'on porte en soi ou selon Françoise Dolto « décoder les cicatrices inscrites dans le curriculum historique. »

A la septième séance Faiza se présente seule au rendez-vous, sa mère est trop fatiguée (est ce que c'est le début d'individualisation?). Mais cela a permis à Faiza de parler de sa souffrance à elle, de sa difficulté à parler de la maladie de sa mère notamment devant elle « parce que tethassas » (elle devient susceptible) et de ce qui aide sa mère à se maintenir en vie. Ainsi, pour Faiza si sa mère se maintient en vie malgré l'état de santé altéré, c'est uniquement pour ses fils et pas pour ses filles, les garçons qu'elle veut voir mariés. Je me demande alors, si le refus de ses fils à se marier malgré leur âge n'est pas une manière de maintenir leur mère en vie car s'ils se marient plus rien ne la retient pour mourir.

En réfléchissant aux évènements marquants de son histoire, Faiza comprend mieux sa difficulté à nommer la souffrance associée à la maladie, qu'elle traite comme un nouveau secret à ne pas divulguer, elle prend aussi conscience aussi de la tristesse qu'elle ressent face au besoin de se faire mater et prend conscience de ses liens trop proches avec sa famille et qui empêchent son autonomie : « je me suis rendue compte qu'on est tout le temps ensemble, c'est trop ». Elle parlera aussi du poids de la responsabilité que son père lui a confié : « c'est mon père qui m'a obligé à prendre cette place », elle se demande pourquoi c'est elle et pas les autres, avec un reproche dans la voix

En effet, Faiza qui n'est pas l'ainée mais qui a pris cette fonction se retrouve responsable de tout. Je me demande si ce n'est pas elle la personne qui souffre le plus dans cette famille?

Faiza a contribué à détourner les violences et les conflits d'une grand-mère maltraitante « nethadda koul wahed yeddenna lina » (je défie toute personne qui s'approche de nous), à prendre soin de sa mère au point que ses sœurs lui reprochent de tout faire à la place de sa mère, au point de prendre sa place « nehhitilha kouleche, kheditilha placetha » (tu lui as tout enlevé, tu lui as pris

sa place), mais en même temps n'est- elle pas la fille mandatée par sa mère pour prendre soin de ses frères mais surtout de son père après sa mort. Faiza parlera de la promesse qu'elle avait faite à sa mère « de prendre soin de mes frères mais surtout de marier mon père juste après le 40^{ème} jour », pour Zhoor « on ne doit pas dire meskine (le pauvre), il doit se marier, lemra taache bla radjel mais radjel lazemlou mra, lemra terfed lemra » (une femme peut vivre sans homme, mais un homme ne peut pas vivre sans la femme, la femme prend soin de la femme)

Malgré les sarcasmes dont elle fait l'objet de la part de sa famille pour son intérêt excessif à l'histoire de sa famille, voire même pour les traditions familiales «Kdima, vieux jeu » Faiza, s'étonne toujours de la confiance que sa famille lui accorde, chacun vient chercher « clandestinement » et « naturellement » appui en cas de problèmes. Elle est la conseillère des « princes », elle, qui n'a pas fait d'études universitaires, qui ne travaille pas, se retrouve sollicitée par tout le monde pour conseils, écoute et orientation, c'est le centre des ressources des difficultés familiales, c'est vers elle que se tournent ses grands-mères, ses parents et ses frères et sœurs voire même des personnes étrangères à la famille. Faiza assurera le rôle de « bâton de vieillesse » mais en même temps à vouloir être à toutes les places , est ce qu'on ne perd pas sa place ?

Faiza, nous fera part vers la fin de séance de l'état de santé de sa mère qui commence à parler de la fin « je vais partir et te laisser, c'est fini ».

En effet, Zhoor semble très fatiguée, tient difficilement, son état physique se dégrade de plus en plus, même si tout le monde se mobilise et s'implique d'avantage (ce qui est une compétence familiale), la biopsie révèle d'autres localisations tumorales qui accentuent ses douleurs, mais Faiza essaye de protéger ses frères en gardant tout cela pour elle.

Pour Faiza, ces entretiens ont permis de prendre conscience de sa façon d'être avec les autres, de sa souffrance à être tout le temps le porte parole de sa mère sans avoir elle-même sa propre voix, de son apport ou de sa contribution qui est considérée par certains membres de sa famille comme allant de soi et encombrante pour d'autres, de ses choses qui lui ont été transmises et qui commencent à peser, elle nous dira : « je suis fatiguée, depuis ces séances, ça travaille beaucoup, je me suis dis, comment j'étais et comment je suis devenue ».

Au cours des séances, Faiza constate avec émotion qu'elle a reproduit la même chose que sa mère et commence à faire des liens et à comprendre que c'est elle qui a reçu la mission impossible d'achever et de réparer les conflits que sa mère a subis. Car Faiza adopte, souvent, dans sa famille une attitude qui cherche à réparer l'adulte en difficulté, elle reste sensible à la blessure narcissique existentielle de ses parents, elle devient tout à la fois le dépositaire et le réparateur des angoisses, du désespoir, et de la violence. Ceci pourrait être selon Stierlin (1977) ,le fruit d'une puissante « délégation » parentale ; ainsi l'enfant percevant avec une force incoercible, les signaux qui reflètent les craintes, les souhaits et les fantasmes de ses parents, peut se sentir investi d'une « mission » à remplir auprès d'eux. Mais en accomplissant sa mission, j'ai l'impression que Faiza se met dans une position de « mendicité affective » parentale.

Ce changement n'est pas sans incidence sur ses frères et sœurs qui commencent à se sentir plus impliqués dans la prise en charge de Zhoor en prenant soin d'elle notamment par Fadila qui commence à contacter les médecins, à venir plus souvent à la maison et pour Amel qui a réussi à faire sortir sa mère de la maison et passer quelques jours avec elle sans Faiza, cette dernière qui commence à prendre soin d'elle et à accepter de laisser partir sa mère. D'ailleurs à la huitième et neuvième séance, il sera question avec Zhoor, Faiza et Amel de la mort probable. Zhoor fait- elle assez confiance à ses

enfants pour partir paisiblement ? Faiza pense à partir de la maison après la mort de ses parents peut être, se marier mais à condition qu'on ne cherche plus après elle, car pour elle le mariage est un « circuit fermé » « un territoire sioux, lazem tensayhoum kamel » (il faut les oublier), « c'est pour ça mon frère m'a dit loukan tetzouadji tehadjrina » (si tu te maries, tu vas devoir émigrer nous quitter ou t'exiler) et Faiza semble être d'accord avec son frère.

. Faiza veut « émigrer » pour pouvoir se marier et construire sa propre famille et mettre des frontières que personne ne doit franchir, les limites de son territoire. Elle est prête à se battre pour protéger et défendre ce territoire et sa famille.

J'ai l'impression que Faiza a pris conscience de la difficulté de sa famille à se différencier, à se dégager de l'enchevêtrement pour acquérir une maturité émotionnelle mais selon Bowen(1978) « la personne qui fuit sa famille d'origine est aussi dépendante émotivement d'elle que celle qui n'arrive jamais à la quitter » Faiza pourra t-elle mettre une distance émotionnelle suffisante en quittant sa famille d'autant que la difficulté à se différencier se transmet d'une génération à l'autre et que la manière dont les enfants évolueront dépend, pour une large part du chemin parcouru par les parents vis-à-vis de leur famille d'origine et de la façon dont ils auront été pris à parti dans les conflits non résolus. Chez les sioux quand un enfant naît, le cordon ombilical était séché puis déposé dans une amulette, il représentait le lien qui unit l'enfant à sa mère, et à travers sa mère au reste de la tribu et le grand esprit.

Pour que les membres de cette famille puissent se différencier, ils devraient équilibrer la balance des comptes et par leurs loyautés visibles ou invisibles, ils vont s'acquitter des dettes et des missions même si les enfants resteront toujours redevables et c'est ce qui maintient selon Bowen (1976) le lien et l'appartenance et moins

Faiza gardera de dettes et de missions impossibles, plus elle inventera sa propre vie et ne pas sur endetter sa descendance.

Même si durant cette séance, il était question de la mort probable de Zhoor, celle-ci semblait sereine et détendue, sérénité que sa famille a constaté même à la maison, Zhoor communique mieux même si c'est à voix basse, elle a même retrouvé son humour selon Amel qui nous fait part de l'idée qu' a eu sa mère à piéger Faiza avec la complicité de son fils en lui faisant croire qu'elle a été battue par leur père parce qu'elle ne voulait pas partir avec lui passer quelques jours dans un bungalow, naïvement Faiza se met en colère contre son père ,mais Zhoor le défend et demande à Faiza de ne pas se mêler de leur relation «hadi hyati oumanhabe hatta wahed idoukhel rouhou bini ou binou, c'est ma vie ou hada radjeli » (c'est ma vie, et je ne veux pas qu'on s'immisce, c'est mon mari). En parlant de ce fait, Zhoor rit jusqu'aux larmes et tout le monde en rit, ce qui a permis de détendre l'atmosphère.C'est la première fois que nous voyons la patiente dans cet état, pleine de ressources mais ceci dit, quel message veut- elle transmettre à Faiza ? Veut-elle retrouver sa place auprès de son mari ? Ou est ce que c'est une manière de mettre des limites entre les générations ? Ce qui pourrait être une compétence que la patiente a acquise durant ces séances.

Zhoor a appris graduellement à laisser sa famille (notamment Amel et Fadila) prendre soin d'elle et cela lui a permis le rapprochement mère-filles, dans les dernières phases de sa maladie, ce qui aura été bénéfique pour tous.

Je ne revois la patiente que trois mois plus tard, elle se présente avec sa fille sans rendez vous et demande à nous voir seule sans sa fille pour nous annoncer que son fils a fini par trouver une fiancée qui lui convient et qui convient à sa famille. Zhoor parle doucement mais retrouve sa voix, elle était heureuse et voulait partager sa joie

avec nous, en promettant de nous ramener des gâteaux pour la prochaine fois.

Conclusion

Bien que ce travail présente certaines limites liées, entre autres, à la spécificité de la maladie et au service dans lequel il s'est déroulé, il nous semble présenter un intérêt dans la pratique psychologique.

En effet, très peu d'études en Algérie, selon nos recherches, se sont consacrées aux familles des personnes ayant un cancer, notamment celles qui ont trait à l'utilisation d'interventions familiales. Ce travail, nous semble-t-il, a permis de souligner l'utilité d'une approche systémique auprès d'une famille en oncologie et de faire sortir la maladie « de l'obscurité sans signification des accidents biologiques » pour reprendre une expression d'Onnis (1997) ainsi que de restituer au symptôme sa valeur relationnelle et de l'intégrer dans le circuit des échanges intersubjectifs que constitue un système familial.

Bibliographie :

- Ammar KL, Kassa .N (2008) : les thérapies familiales en Algérie : Etat des lieux, in *le lien psy, revue de la société Algérienne de psychiatrie*, N1, pp 3-71.
- Beugnot. Roy, L. (2010) : Thérapie de groupe systémique en oncologie ; faire face à la crise in *revue de thérapie familiale*, n2, p2420-56.
- Bowen, M. (1978): family therapy in clinical practice. Jason Aronson.NewYork. Trad. Fr. (1984): *La différenciation de soi. Les triangles et les systèmes émotifs familiaux*. Paris,ESF.
- Bruyère. Conférence à l'université Lyon 2, le 11.10.2010.
- Delvaux. (2006) : L'expérience du cancer pour les familles in *cahiers critiques de thérapie familiale et de pratiques de réseaux*. n36, 1, p81-101.
- Dolbeault .S, Dauchy, S.Roy, L. (2007): *La psycho-oncologie*. Paris. Ed John. Libbey, Eurotex, p 210.
- Ducommun-Nagy, C. (2006) : *Ces loyautés qui nous libèrent*, éd J.C Lattes, p
- Ducommun-Nagy, C. (2008) : La loyauté dans le couple et la famille in *loyauté et famille*, yapaka.be, p59.
- Heireman, M. (1996) : *Du côté de chez soi; la thérapie contextuelle d'Ivan Boszormenyi Nagy*. Paris,ESF.
- Kacha, F. (2008) : Il était une fois à Tamanrasset in *le lien psy, Revue de la société Algérienne de psychiatrie*. Tome 1, n 2, p 5-8.
- Michard, P. (2009) : *la thérapie contextuelle, une nouvelle figure de l'enfant dans le champ de la thérapie familiale*.Bruxelles,De Boeck université.

- Nicolo, A. Strinati, E. (2007) : Transmission du traumatisme et défense interpersonnelle dans la famille in *cahiers critiques de thérapie familiale et pratiques de réseaux*, n 38, p61-79.
- Pereira. (2009) : *La mammectomie, vers l'acceptation d'une nouvelle image corporelle.*
- Razavi, D. Delvaux, N. (2002) : *psycho oncologie ; le cancer, le malade et sa famille*. 2^{ème} éd, Masson.:
- Real, O. Del, Sarte. (2008) : Ouverture sur la pensée et la pratique systémique in *revue médicale Suisse*, n 2476, p 1-5.
- Schutzenberger, A. Devroede, G. (2003) : Ces enfants malades de leurs parents, Paris. Payot.
- Schutzenberger, A. (2004) : secret, secrets de famille ; famille et transmissions invisibles in *cahiers critiques de thérapie familiale et de pratiques de réseaux*, n 33, 2, p35-53.
- Segers-Laurent, A. (1997) : la famille : lieu d'ancrage, temps de passage in *revue de thérapie familiale*
- Segers-Laurent, A. (1999) : Quand mythe et secrets se bousculent alors parfois le temps s'arrête. In *cahiers de psychologie clinique*, 9, De Boeck Université 39-54.
- Stierlin, H. (1977) : Psycho analysis and family therapy. Jason Aronson. New York.
- Vannotti, M. Celis-Gennart, M. (1997) : Malades et familles; penser la souffrance dans une perspective de la complexité. Ed Médecine et Hygiène, Genève.
- Villeneuve. Toharia, A. (1997) : *la thérapie familiale apprivoisée*. Eres. France.

(2010) : *L'approche transgénérationnelle et systémie in Santé mentale*. 146, p48-50.