

Le temps familial, une question de rythmes ?

Réflexions épistémologiques et cliniques

mardi 21 mai 2013

Sommaire

- [I. Le temps familial, apport](#)
- [II. Le temps familial, à \(...\)](#)
- [III. En guise de conclusion](#)
- [Bibliographie](#)

Ce texte a déjà paru dans Thérapie familiale, Genève, 2002, Vol. 23, n° 1, p. 21-34. Nous remercions Anne Courtois de nous avoir autorisé à le reproduire ici.

Résumé : *Le temps familial, une question de rythmes ? Réflexions épistémologiques et cliniques.* - La dimension temporelle a, pendant de longues années, été complètement évacuée par les différentes écoles de thérapie familiale. Aujourd'hui, l'histoire du groupe familial, l'évolution dans le temps de la relation thérapeutique est prise en compte. Cependant, le temps familial est encore peu théorisé en tant que tel. Dans cet article, nous tenterons de combler cette lacune. Le temps familial émerge de l'articulation de différentes temporalités : individuelle, groupale et sociétale. Classiquement, cette articulation est appréhendée par l'idée de cycle individuel, familial, intergénérationnel. Au-delà, nous proposons de réfléchir à la notion de rythme et à leur ajustement pour ouvrir de nouvelles pistes cliniques et de recherche.

Summary : *Family time, a question of rhythms ? Epistemological and clinical thoughts -* Temporality has long been completely neglected by the different family therapy approaches. Currently, familial group history and the temporal evolution of the therapeutic relationship are taken into account. Family time as such, however is still little theorised. In this paper, we will attempt to remedy this gap. Familial time comes out of the articulation of different temporalities : individual, group and societal temporalities. Typically, this articulation lies on the idea of individual, familial and intragenerational cycles. Beyond that, we suggest investigating the notion of rhythm and its adjustment in order to open up new clinical and research opportunities.

Resumen : *El tiempo familiar, una cuestión de ritmos ?* - Durante muchos años, la dimensión temporal ha sido ignorada por las diferentes escuelas de terapia familiar. Hoy, la historia del grupo familiar, la evolución en el tiempo de la relación terapéutica es tomada en cuenta. Sin embargo, el tiempo familiar en sí mismo está aun poco teorizado. En este artículo, trataremos de llenar ese vacío. El tiempo familiar emerge de la articulación de diferentes temporalidades : individual, grupal y de la sociedad. Clásicamente, esta articulación es aprehendida a partir de la idea de ciclo individual, familiar, intergeneracional. Nosotros nos proponemos reflexionar sobre la noción de ritmo y sobre su ajuste para abrir nuevas pistas clínicas y de investigación.

Le « temps » est un concept multiforme qui, depuis l'antiquité, fait l'objet d'une vaste littérature dans des champs aussi différents que la philosophie, la phénoménologie, l'anthropologie, la psychologie. Au niveau des études sur la famille, en revanche, le temps a longtemps souffert d'un manque conceptuel ; cette notion est encore peu définie en tant que telle par les systémiciens.

Lorsqu'elle est abordée, la notion temporelle se confond soit avec l'histoire du groupe familial, les échéances du cycle de vie collectif et individuel, soit avec l'évolution dans le temps de la relation thérapeutique.

Nous souhaitons dans cet article apporter notre contribution à ce champ encore peu exploré. Cette réflexion s'inscrit dans une recherche plus vaste qui veut modéliser les processus à l'œuvre dans les passages de la vie des familles en s'appuyant sur l'idée ancestrale du rite de passage [1]. Notre intérêt est avant tout clinique et thérapeutique. Les personnes, les couples, les familles qui nous consultent dans un Centre de Santé Mentale le font le plus souvent aux moments-charnières de leur vie, aux moments de passage (la naissance d'un enfant, une séparation, le départ du jeune du domicile, ...). Les symptômes que présente un des membres de la famille sont souvent le signe d'une difficulté de réorganisation de l'ensemble du groupe, d'un processus qui s'enraie. Le thérapeute, tel un maître de cérémonie, peut alors aider à relancer un processus bloqué, à redynamiser un système familial figé, un temps arrêté.

Nous proposerons dans une première partie une incursion dans l'histoire de notre discipline, la systémique, pour décoder les sens que les auteurs ou écoles attribuent au temps. Pour les pragmaticiens de la communication, le temps est « suspendu », les interventions se déroulent dans l'ici et maintenant et l'histoire de la famille n'est pas prise en compte. Le passage de la cybernétique de la première génération à la cybernétique de la deuxième génération provoque un saut épistémologique, en réintroduisant dans les thérapies la dimension temporelle. Mais les modélisations de l'époque s'appuient sur des théories éloignées de la clinique. L'apport du constructivisme, appelé aussi cybernétique de troisième génération, ouvre des perspectives plus cohérentes avec la réalité des familles dans la prise en compte du temps dans les thérapies et dans sa définition même.

Dans une deuxième partie, nous discuterons du temps familial en tant qu'objet spécifique et en proposerons une nouvelle approche. Le concept de temps est un concept multivoque, multiforme, éclaté qu'il est intéressant de déconstruire en différentes temporalités. Celles-ci renvoient à des dimensions de l'humain différentes mais reliées. En effet, les temps individuels, groupaux et sociétaux sont en perpétuelle interaction les uns avec les autres. Au cœur du temps réside le rythme. Une voie prometteuse mais encore peu développée est celle qui interroge la synchronie ou l'asynchronie des différents rythmes entre eux.

I. Le temps familial, apport des différentes écoles thérapeutiques

Les cliniciens attribuent au temps familial des sens différents, en fonction de leurs modèles théoriques et des paradigmes de référence. Les écoles thérapeutiques proposent différents modèles du changement thérapeutique. Ils posent ainsi, indirectement, la question du temps et des processus de changement au sein de la famille. Nous chercherons à inférer ces conceptions souvent implicites.

1. La cybernétique de la première génération (le paradigme homéostatique)

Les premières écoles systémiques rejettent l'explication causaliste et privilégient l'observation des interactions dans l'ici et maintenant, un peu en réaction à la psychanalyse qui, selon elles, ne s'intéresse qu'aux origines de la maladie. Les premières modélisations se réfèrent au concept de système fermé. Ainsi, D. Jackson et J.H. Weakland (1957, 1961) décrivent la famille comme un système homéostatique activé par des rétroactions négatives. Le thérapeute est extérieur à la famille. Il intervient par des prescriptions ritualisées ou par des connotations positives, pour provoquer un changement dans le système familial.

P. Watzlawick et ses collègues de Palo Alto (1972, 1975) n'intègrent pas le temps dans les thérapies, mais bien une théorie du changement. Ils proposent un modèle de la permanence et du changement, inspiré de la théorie des groupes et de celle des types logiques de Russell pour rendre compte de leurs expériences en thérapie brève. Ils distinguent le changement de premier ordre du changement de deuxième ordre. Le changement de premier ordre est un changement dans un même registre comportemental : il se produit à l'intérieur d'un système qui lui-même reste inchangé. Le changement de second ordre transcende, quant à lui, un système donné ou un cadre de référence et constitue le passage d'un niveau logique à un autre. Il est constitué par un changement de cadre de référence et par une modification des règles de fonctionnement interne. P. Watzlawick et ses collègues de Palo Alto proposent d'appliquer des techniques de changement de deuxième ordre aux familles qui consultent, en s'attaquant aux effets des comportements problématiques (au « quoi ») plutôt qu'aux causes (au « pourquoi ») par des techniques diverses (de prescription, de recadrage, ...). Mais telle qu'elle est définie par ses fondateurs, cette modélisation à deux niveaux n'intègre pas véritablement la perspective temporelle, elle représente plutôt le passage d'une forme spatiale à une autre.

M. Selvini-Palazzoli et ses associés de Milan (1988) introduisent la dimension temporelle lorsqu'ils théorisent un modèle diachronique en six étapes pour expliquer le surgissement de la psychose dans une famille. L'axe diachronique présuppose une succession coordonnée de comportements interactifs, de jeux pathogènes répétitifs. Ce modèle diachronique s'articule à un modèle synchronique qui permet de se représenter une photo des jeux familiaux. La conception du temps, dans cette approche, est celle d'un temps calendrier : les thérapeutes de l'École de Milan investiguent tous les événements clés qui précèdent et entourent l'apparition d'un symptôme et c'est cette chronologie qui leur sert de fil conducteur pour démêler et pour dévoiler les jeux familiaux. Pour L. Hoffman (citée par E. Goldbeter, 1999), les stratégies des associés de Milan sont orientées, en même temps, à la fois vers le passé et le futur et semblent réunir ces deux dimensions temporelles (*collapse time*). M. Selvini (1995) et ses collaborateurs remettent aujourd'hui en question l'approche stratégique orthodoxe étudiée pendant quinze ans ; ils réintègrent les quatre dyades transgénérationnelles et prennent en compte les relations des parents du patient avec leurs propres parents (voir l'approche trigénérationnelle).

2. La cybernétique de la deuxième génération (le paradigme évolutionniste)

L'apport de la cybernétique de la deuxième génération introduit une véritable rupture épistémologique en systémique. Une des notions-clés introduite par Von Foerster (1981) est celle de système observant. Cet auteur affirme que l'observateur entre dans la description de ce qui est observé de sorte qu'il n'y a pas d'objectivité possible. L'unité thérapeutique devient une unité

constituée à la fois de l'observant et de l'observé. Un autre apport de ce courant est la mise en évidence de l'irréversibilité du temps dans les systèmes complexes en déséquilibre ou en état instable. Y. Prigogine (1981, 1982), par ses travaux sur la thermodynamique du non-équilibre, constitue une référence en la matière. Selon Y. Prigogine, l'équilibre d'un système n'est jamais statique, mais dynamique, exposé à des fluctuations. Le système évolue sans cesse et finit par atteindre un point de « bifurcation » ou de « catastrophe », c'est-à-dire un point à partir duquel certaines fluctuations ne sont plus amorties, mais amplifiées par le biais des processus de rétroaction positive. Cette fluctuation représente l'élément aléatoire, la part de hasard. À partir du seuil critique, le système quitte spontanément son état stationnaire, il y a émergence d'une nouvelle structure auto-organisée qui correspond à un plus haut niveau d'organisation, tant à l'intérieur du système qu'en relation avec son environnement.

Dans les années 1980, des chercheurs et des cliniciens comme Rabkin (1972, 1976) et L. Hoffmann (1980) dans les pays anglo-saxons, P. Dell (1982), M. Elkaïm à Bruxelles et l'équipe du Professeur Kaufmann à Lausanne, proposent, à la suite de ces travaux, différentes théories du changement familial. Par analogie, ils observent que les systèmes humains, tout comme les systèmes physico-chimiques, croissent vers plus de complexité et qu'ils le font par petites fluctuations de manière plutôt aléatoire. Ces théories rendent toute une place importante au temps et à l'histoire du système familial et/ou thérapeutique ; elles mettent aussi le hasard au premier plan puisque, dans cette optique, il est impossible de savoir à l'avance, parmi ces multiples fluctuations, celle qui sera amplifiée pour un même paramètre. Nous présenterons quelques-unes de ces théories qui nous paraissent encore avoir un retentissement aujourd'hui.

G. Ausloos (1995), dans la mouvance de Y. Prigogine et de Ashby (1960), réfléchit plus particulièrement aux notions de crise et de chaos. Pour G. Ausloos, la notion de catastrophe correspond à certains phénomènes cliniques auxquels les thérapeutes sont confrontés (ex. une tentative de suicide, une fugue, ...). Le chaos est à la fois synonyme de désorganisation, de destruction et de réorganisation, de création, d'innovation. L'auteur propose d'intégrer ces nouvelles connaissances dans les thérapies. L'important, pour le thérapeute, est non plus de contrôler les conséquences de ses interventions, mais plutôt d'utiliser les phénomènes imprévus, de lâcher prise pour être plus disponible à la créativité, à l'innovation, à la souplesse.

L. Hoffmann (1983) propose une théorie du changement discontinu : aux changements discontinus est associée une forme de communication particulière qui est l'injonction paradoxale et le simple lien. Cette injonction agit comme une boîte à sudation : elle signale qu'un changement dans les transactions de la famille est imminent. Cette injonction a la vertu de bloquer les formes d'interactions existantes. Elle augmente le stress et la pression nécessaires pour provoquer un saut créatif, c'est-à-dire un changement de deuxième ordre. La personne qui fait l'objet d'une injonction paradoxale est dans une situation de dilemme. Elle ne peut répondre correctement aux deux ordres sémantiquement opposés que lui envoie l'émetteur. L. Hoffmann appelle cette injonction paradoxale un « simple lien », dans la mesure où il ne dure pas et où, lorsque le changement a lieu, il est récompensé par l'environnement. L. Hoffman relie ce processus au passage d'une étape à une autre de la vie, à la fois comme émergence du temps et charnière entre deux temporalités. Mais l'auteur ne développe guère cette importante question qui situe le changement dans un contexte plus large.

M. Elkaïm et son équipe (M. Elkaïm, 1982, 1985, M. Elkaïm *et al.*, 1988) développe, à la suite de ces travaux, le concept de singularité. Le système a une histoire singulière qui contribue à son identité et qui participe à la détermination du type de changement pouvant apparaître dans son évolution.

Un système ouvert en période de déséquilibre est capable, dans des conditions appropriées, d'évoluer vers différents modes de fonctionnement, mais le choix entre les différents « modes » dépend de l'histoire du système. Les singularités sont propres aux membres de la famille comme au thérapeute et c'est l'assemblage de ces particularités hétérogènes qui peut, soit bloquer un système, soit lui permettre de changer. Le thérapeute doit reconnaître ces singularités pour pouvoir les amplifier jusqu'à provoquer, dans le système, un changement qualitatif. L'auteur s'implique dans cette recherche en utilisant les sentiments qui naissent en lui dans les séances thérapeutiques. En effet, pour lui, les émotions ressenties ont une fonction par rapport au système même duquel elles émergent ; elles indiquent des thèmes communs au thérapeute, à la famille, au réseau plus large, qui doivent être questionnés.

Ces théories ont marqué leur époque car elles ont introduit les notions-clés de hasard, d'imprévisibilité, d'alternative. Elles ont permis de relativiser l'impact et le pouvoir du thérapeute qui ne peut organiser et prévoir un changement en dehors de la singularité de chaque famille. Dès lors que l'effet de l'influence du thérapeute est reconnu et que celle-ci est prise en compte, l'accent de la thérapie temporelle bascule. Le passé devient moins important, ce qui se met à compter, c'est le présent. Ces théories, cependant, font référence à un temps monochrome, irréversible, éloigné de la réalité des familles. Le passé, le présent et le futur sont pensés dans la linéarité avec l'idée d'un avant, d'un pendant et d'un après. La plupart d'entre elles ne seront pas suffisamment mises à l'épreuve de la clinique et certaines seront abandonnées quinze ans plus tard.

3. Vers la cybernétique de la troisième génération

a) L'approche trigénérationnelle

Dès les années 1980, se développe l'approche trigénérationnelle qui tient compte de la « dimension historique évolutive du système avec lequel le thérapeute est en interaction » (M. Andolfi, 1987, p. 122). Dans ce courant, les deux dimensions, verticale et horizontale, sont liées. La première dimension, verticale, représente les relations qu'ont les conjoints avec leur famille d'origine et l'autre dimension, horizontale, représente les relations actuelles : conjugale, fraternelle... Ce courant fait l'objet de nombreux écrits. Nous retiendrons ici deux des auteurs qui l'ont influencé.

Pour M. Andolfi (1990, 1995), les expériences du passé exercent une influence sur les relations au présent. Des relations avec les membres de la famille d'origine dénuées de tension permettent de faire des choix plus libres au niveau conjugal, parental. À l'inverse, les dilemmes non résolus dans le passé vont se répercuter sur les relations actuelles en provoquant blocage et souffrance. Dans cette optique, le thérapeute ne se limite pas à établir la chronologie objective des événements, mais il cherche à mettre en évidence les éléments subjectifs (attentes, souvenirs, ...) qui rendent indispensable la prise en considération de la dimension vécue du temps.

M. Mc Goldrick, M. Heiman et B. Carter (1993) complexifient la modélisation d'Andolfi en proposant une perspective du développement humain qui intègre le contexte des relations familiales multigénérationnelles, mais aussi le contexte social et culturel. Ces auteurs proposent une modélisation du cycle de vie qui inclut trois niveaux : individuel, familial et culturel et deux axes : historique (l'axe vertical) et développemental (l'axe horizontal). Pour la personne, l'axe vertical inclut l'héritage génétique et l'ensemble des caractéristiques qui lui sont propres. L'axe horizontal

est celui du développement émotionnel, cognitif et physique. Dans le domaine familial, l'axe vertical inclut l'histoire de la famille, les modèles relationnels transmis de génération en génération, spécialement à travers le mécanisme de triangulation émotionnelle (M. Bowen, 1978). L'axe horizontal inclut les événements développementaux prévisibles et les événements imprévisibles qui peuvent perturber le cycle, comme une mort prématurée, la naissance d'un enfant handicapé, une maladie, la perte d'un emploi... L'interaction de ces deux axes et la manière dont ils interagissent ensemble peuvent soit amplifier les difficultés inhérentes au cycle de vie, soit les atténuer.

Les auteurs ajoutent une troisième dimension, culturelle et sociale. Dans le domaine culturel, l'axe vertical inclut l'histoire de la culture, les archétypes et les croyances partagées et, en particulier, la transmission des traumatismes de tout un peuple comme celui de l'Holocauste des Juifs. L'axe horizontal comprend, quant à lui, les contextes culturel, social et économique qui ont un impact sur les familles aux moments charnières de leur cycle et/ou de l'histoire. Ils proposent d'étudier la répercussion des éléments culturels, raciaux, religieux, sur la manière dont la famille négocie les transitions d'une étape à l'autre du cycle car cette dimension est peu étudiée à l'heure actuelle.

Cette approche privilégie l'ouverture du champ thérapeutique aux dimensions diachronique (verticale) et synchronique (horizontale). L'idée d'élargir l'unité d'observation à la famille trigénérationnelle, mais aussi l'idée que cet élargissement n'est pas limité, tant horizontalement que verticalement, permettent au thérapeute et à la famille d'opérer de véritables « sauts temporels ». Cette remémoration, puis réélaboration peut modifier des significations construites par la famille et reproduites avec une très grande rigidité dans des situations de stress.

b) L'approche narrative

Dans les années 1990 un certain nombre d'auteurs inspirés par le constructivisme (T. Anderson, 1987, K. Gergen, 1985) critiquent le paradigme cybernétique. Pour eux, des modélisations en termes de langage comme « l'histoire », la « conversation » ou le « récit familial » conviendraient mieux pour conceptualiser la thérapie familiale. En effet, c'est en passant par la langue et le dialogue que des significations sont construites. Elles sont co-construites par les membres de la famille et par le thérapeute.

Les thérapeutes proches ou faisant partie de ce mouvement (L. Boscolo, P. Bertrando, 1993) montrent comment le dispositif thérapeutique offre un cadre pour structurer et reconstruire l'histoire racontée par le client. Ils suggèrent d'utiliser des questions concernant aussi bien les événements passés que futurs, ce qui permettrait de faire émerger de nouveaux récits sur l'histoire familiale, de donner un sens nouveau aux événements du passé pour élaborer différemment le présent et le futur. Dans un premier temps, le client apporte son histoire tout en la réécrivant déjà. Le thérapeute a la mission de réécrire et de traduire celle-ci. Et, dans un troisième temps, l'histoire est écrite par deux auteurs qui collaborent : « Ce qui est important ici, c'est la relation de collaboration, entre le client et son thérapeute, qui s'instaure pendant qu'ils s'efforcent de développer des formes de narration qui aident le client à sortir du courant ou de la crise permanente. » (K.J. Gergen, J. Kaye, 1998, p. 86) La reconstruction conjointe par le patient et le thérapeute de l'histoire du patient, l'exploration de sens multiples ouvrent de nouvelles voies d'actions plus adaptées.

Dans le même ordre d'idées, des auteurs comme D. Fried Schnitman et S. I. Fuks (1995) font une relecture de la notion de crise. Ils quittent le point de vue strictement pragmatique pour considérer la crise dans une perspective culturelle. Ces auteurs lient la crise et sa résolution à une réélaboration des systèmes de croyances de la famille, tout en insistant sur la nécessaire remobilisation des émotions qui y sont liées. La crise signe une diminution ou une perte du consensus familial autour des mythes, rites, présuppositions, scripts. La famille doit rendre du sens, réécrire des scénarios partagés, concernant les événements stressants et le type de solution à adopter. Le contexte thérapeutique permet alors la déconstruction par la famille de ses mythes, valeurs, croyances, et l'exploration par les membres de la famille d'une série d'alternatives. Il permet l'élaboration de nouvelles significations et de nouveaux comportements et règles. Ce processus de construction de la réalité organise le champ et produit un cadre dans lequel le chaos peut devenir créatif.

Le temps est alors fonction de la façon dont les membres de la famille, le thérapeute construisent la réalité, il peut être considéré comme la représentation des relations, bien plus que comme une entité externe. Le temps est vu comme un phénomène récursif : le passé et le futur n'existent pas en tant que tels. Le passé est celui que l'on construit au présent, il s'agit d'un récit biographique ou d'un récit familial et la projection dans le futur se passe aussi dans le présent.

II. Le temps familial, à la recherche d'une définition

1. Le temps, une « mosaïque » de sens et de formes

Le concept « temps » n'est pas univoque, il fait l'objet de théories contradictoires. Tel un prisme, il renvoie à de multiples facettes : « Loin d'être une constante immuable, comme le supposait Newton, le temps est un agrégat de concepts, de phénomènes, de rythmes recouvrant une large réalité. » (E.T. Hall, 1984, p. 23) Cet auteur distingue neuf types de temps (le temps sacré et le temps profane, le temps physique et biologique, le temps des horloges et le temps vécu, le méta-temps, ...) qu'il classe dans un « mandala » [2] pour en montrer la complexité et le caractère paradoxal des combinaisons. P. Ricœur ajoute l'idée d'un tiers temps ou d'un « grand-temps » dont la fonction est de régler le temps des hommes vivant en société sur le temps cosmique. Ce grand-temps instaure une scansion du temps en ordonnant les uns par rapport aux autres des cycles de durée différente, les grands cycles célestes, les récurrences biologiques, les rythmes de la vie sociale et ceux des individus.

Sans entrer dans une discussion détaillée de ces différents temps et de la manière dont ils s'organisent entre eux, nous choisissons de déconstruire le concept « temps » en deux plans.

Sur un premier axe, synchronique, il est possible de distinguer le temps individuel, le temps groupal et le temps culturel. Ces différents temps renvoient à des expériences du temps complémentaires, mais ils sont approchés par des disciplines différentes. Les phénoménologues se sont intéressés au temps individuel. Le temps vécu est un temps subjectif, il renvoie à l'expérience interne du temps, à la conscience qu'en a le sujet. Ce temps est relatif et renvoie à la distorsion de la sensation temporelle. Le temps semble étendu dans les situations d'urgence, lorsque, par exemple, quelqu'un pense qu'il va mourir ; le temps, à l'inverse, se comprime dans les moments de bonheur intense. La sensation du temps qui passe ou qui ne passe pas est propre à la personne, à son humeur, à son état psychique, au contexte dans lequel elle se trouve. La personne dépressive vit un temps étiré, qui ne

ne passe pas. Ce temps vécu est en résonance étroite avec le temps objectif. Le temps objectif est, quant à lui, entièrement construit par l'homme en référence à des marqueurs extérieurs à lui. Il est mesuré par convention et en référence à certains phénomènes récurrents et/ou irréversibles dans la nature (les mouvements du soleil, les cycles lunaires, la longueur d'onde d'une radiation...), à l'aide d'instruments de mesure. Le temps vécu et le temps chronique des calendriers peuvent s'harmoniser ou, au contraire, être en complète dissonance l'un avec l'autre.

Les sociologues montrent comment des systèmes sociaux comme le monde des loisirs ou celui du travail, des institutions comme l'armée ou l'école, produisent leur propre organisation du temps. Dans la mesure où la personne se construit au carrefour de différents contextes, elle existe avec différents horizons temporels. Elle apprend à coordonner ses propres rythmes temporels avec ceux des personnes avec lesquels elle interagit, tout en s'harmonisant au temps flexible ou rigide de chaque institution qu'elle côtoie.

Le temps, en tant qu'organisateur culturel, est étudié par les anthropologues. Le temps culturel modèle la perception des phénomènes et influence les actions des individus comme des groupes. Ainsi, E. T. Hall (1984) montre comment la tradition de pensée occidentale privilégie un temps « linéaire », « continu », « monochrome », à la différence par exemple de la culture arabe ou latine qui privilégie un temps « polychrone ». L'organisation monochrome du temps considère que les événements prennent successivement place les uns après les autres, ce qui aboutit à accorder beaucoup d'importance aux procédures et aux programmes au détriment, par exemple, de la qualité et de la pluralité des relations sociales. Cette prédilection occidentale pour un temps monochrome conduit aussi à condamner le passé et à mettre l'accent sur l'avenir, synonyme de changement et de réussite, alors que des cultures traditionnelles, chinoise ou méditerranéenne, mettent l'accent sur le passé et la continuité avec ce passé. Cette conception du temps entraîne, dans notre société, une conception assez tronquée du passé et du futur.

Les trois temporalités évoquées ci-dessus renvoient à des dimensions de l'humain, différentes mais indissociables les unes des autres. Les temps individuels, groupaux et sociétaux sont liés les uns aux autres et sont en perpétuelle co-évolution : « Chaque terme séparé n'existe que dans le contexte des deux autres termes et à son tour devient une partie du contexte pour chacun des autres termes. » (L. Boscolo, P. Bertrando, 1993, p. 59)

Dans le domaine diachronique, il est habituel de distinguer le passé du présent et du futur. Si le passé et le futur semblent des dimensions temporelles plus faciles à saisir, le présent, en lui-même, est difficile à définir car il est éphémère et n'existe qu'à l'état de souvenir ou de projet. Cette idée est très explicite dans l'étymologie du mot présent : le mot est dérivé du latin *praesens* qui qualifie la personne ou la chose qui est là, d'où, avec une notion temporelle, ce qui est actuel, immédiat (Robert, A. (dir), 2000, p. 2919). Les dimensions temporelles des passé, présent et futur sont classiquement représentées sur une flèche du temps dans une perspective linéaire. Or, une représentation en boucle nous semble mieux rendre compte de l'expérience du temps individuel ainsi que du temps familial. C'est dans le présent que nous nous remémorons des traces inscrites dans notre mémoire et reconstruisons le passé. Et c'est à partir de ces traces inscrites, gardées en nous, que nous pouvons nous projeter dans le futur, nous ouvrir sur la possibilité de l'avenir. L'absence de circulation entre ces dimensions apparaît clairement dans la psychopathologie.

2. Le temps familial

a) Un emboîtement de cycles

Dans la suite de cette réflexion, nous aborderons la spécificité du temps familial en nous appuyant sur le concept de cycle, puis sur celui de rythme.

Le temps familial émerge de l'articulation de plusieurs temporalités. La famille possède une architecture temporelle, avec de nombreux niveaux d'interaction intégrés les uns aux autres (M. Andolfi, 1987, J. Miermont, 1988, P. Fontaine, 1992).

Alors que la notion de temps familial ne figure pas dans les deux dictionnaires systémiques de langue française, celle de cycle est, par contre, reprise. L'idée de cycle (« suite de phénomènes se renouvelant dans un immuable sans discontinuité ») évoque à la fois l'irréversibilité du temps et l'idée de périodicité. Des micro-cycles organisent les rituels et les routines de la vie familiale du lever jusqu'au coucher. Chaque membre de la famille, enfant et adulte, poursuit un cycle de vie propre et les cycles des différents membres de la famille interagissent les uns sur les autres. L'organisation familiale a également un cycle propre, le cycle familial proprement dit, qui est une notion développée par de nombreux psychothérapeutes familiaux dans les années 1970. Enfin, ces cycles s'insèrent dans des cycles intergénérationnels qu'ils modifient en retour. Ces cycles sont influencés par des macro-cycles économiques, politiques, sociaux, religieux. Et ils entrent en résonance avec les rythmes cosmiques (saisonniers, ...). Ces séries complexes de cycles entremêlés dominent le comportement des individus, constituent la clé de voûte des relations interpersonnelles et constituent à proprement parler le « temps familial ».

Le temps familial est d'abord balisé par des rituels. Par leur caractère stéréotypé et répétitif, les rituels canalisent les échanges dans la famille et libèrent de l'énergie. Comme le dit très joliment J. Van Hemelrijk (1999/1), le rituel est « une dilatation qui se précipite dans le futur, qui inclut un lien avec ce qui va venir » (p. 18). En permettant à l'individu et au groupe d'anticiper, il contient l'être et le groupe dans sa marche vers l'inconnu, vers le futur. Dans des familles à problèmes ou lors de phases critiques de la vie familiale, on constate un appauvrissement, voire une disparition des rituels. Mais il existe peu d'études empiriques qui montrent comment ces rituels se construisent et/ou se déconstruisent dans le champ de la normalité.

L'idée que tout individu traverse différentes étapes tout au long d'un cycle de la naissance à la mort est connue depuis l'Antiquité et fait l'objet de nombreuses théorisations. Les plus classiques d'entre elles reprennent l'idée de stades et de compétences à acquérir à chaque étape.

Le cycle familial est, certainement, la notion la plus théorisée en thérapie familiale. La référence directe au cycle familial, ainsi que ses implications cliniques, apparaît en 1973 dans le livre de J. Haley et dans un article de M. Solomon, publié la même année. Le concept est ensuite développé par différents auteurs : M. Bowen, M. Erikson, V. Satir, S. Minuchin ainsi que par E.A. Carter et M. Mc Goldrick, Lee Combrinck Graham. Le cycle de vie n'a de sens que replacé dans la trajectoire propre de chaque famille. Les événements qui affectent la structure symbolique de la famille sont plus déterminants dans le devenir de celle-ci que les changements physiques dans la composition de la famille : l'entrée ou la sortie d'un membre de la famille par une naissance, un mariage, un divorce, un décès.

Le cycle de vie doit aussi être replacé dans le contexte de la famille élargie en envisageant la réciprocité des événements générationnels de plusieurs générations. La répercussion des éléments culturels, raciaux, religieux, sur la manière dont la famille négocie les transitions d'une étape à l'autre du cycle est une dimension qui devrait mieux être étudiée. Il n'existe actuellement pas suffisamment d'articulation entre les travaux des sociologues et ceux des thérapeutes familiaux.

La manière dont se construit le temps dans chaque famille renvoie à l'expérience du temps propre à chaque famille. Les familles ne vivent pas le temps de la même manière. Pour K. J. Daly (1996), les familles se structurent autour d'une orientation préférentielle en termes de passé, de présent ou de futur. Les familles qui privilégient le passé accordent une importance plus grande à l'histoire et aux traditions, elles s'appuient sur des expériences du passé, les réexpérimentent pour construire le présent. Celles qui privilégient le présent se focalisent sur les expériences du présent pour justifier leurs actions. Les familles orientées vers le futur accordent plus d'importance à l'anticipation, la planification, la structuration des activités. Et ces orientations temporelles changent au cours du cycle de vie de la famille. L'étape médiane de la vie correspondrait à un temps plus accéléré que les étapes de la formation de la famille ou de la fin de vie, car le cumul des responsabilités et des tâches au niveau du couple, de l'éducation des enfants, de l'investissement professionnel, provoquerait en quelque sorte un rétrécissement du temps. Ces orientations temporelles différentes sont profondément influencées par les modèles culturels ambiants. La conception de K.J. Daly (1996) de la famille post-moderne nous semble éclairante. La famille post-moderne, nous dit-il, est sollicitée par des forces centrifuges et est comparable à un carrousel fou. Lorsque les forces centrifuges sont trop fortes, les membres de la famille sont aspirés vers la périphérie et n'ont plus aucune prise sur leur vie. Lorsque ces forces sont mieux contrôlées, la famille peut se recentrer sur elle et s'apaiser. Elle doit sans cesse lutter pour ne pas être aspirée par les exigences des temps professionnel, de loisirs, ... Elle doit négocier les activités partagées en famille et adopter des stratégies de contrôle du temps familial.

b) Le rythme au cœur du temps familial

La notion de rythme et la question de l'ajustement et de la synchronisation des différents rythmes entre eux commence depuis peu de temps à être abordée. Pourtant, le rythme - « tout phénomène perçu ou agi auquel on peut attribuer au moins deux des qualités suivantes : structure, périodicité et mouvement » (P. Sauvanet) - est l'essence même du temps. Les trois dimensions qu'évoque l'idée de rythme renvoie à une tripartition : la structure serait de l'ordre de la cognition, la périodicité de l'ordre du percept et le mouvement de l'ordre de l'affect. Cette dimension est véritablement la matrice du temps familial : l'émotion du rythme passe par le corps avant sa prise de conscience. E. Dessoy, avec l'idée de *Milieu Humain*, montre comment au niveau de la famille les humeurs des différents membres entrent perpétuellement en contact, créant une ambiance particulière. Cette ambiance évolue perpétuellement le long d'un cycle qui donne forme et rythme au ballet familial (E. Dessoy, 1991).

L'importance de la synchronisation des différents rythmes entre les membres d'une dyade ou d'un groupe est un facteur-clé dans la qualité des échanges entre les personnes. Certaines personnes ont la capacité d'être synchrone avec autrui ; certaines ont le pouvoir de casser et d'interrompre les rythmes d'autres individus. Cette aptitude ou non à la synchronie interpersonnelle est à la fois propre à chaque individu, à sa famille et déterminée par la culture.

Lors de la formation d'un couple, les partenaires ont à ajuster leurs rythmes temporels, parfois opposés (lent ou rapide), pour construire un temps partagé. L'arrivée d'un enfant bouleverse le rythme du couple ou de la famille. Le rythme de l'enfant et ceux de la famille vont devoir se coupler. Les rituels remplissent un rôle-clé dans la synchronisation du temps de chaque individu et de la famille. Lorsque les temps des différents membres du système ne peuvent être synchronisés, un malaise apparaît qui peut être source de pathologie. L'incapacité pour une mère de repérer les signaux que lui envoie son bébé et d'y répondre de manière synchrone serait un des facteurs explicatifs de la vulnérabilité du lien mère/enfant (D. Stern, T. B. Brazelton et B. Cramer, 1991). La famille recomposée est aussi révélatrice de l'enjeu de cette synchronisation. D'une part, les partenaires adultes adoptent un rythme relativement rapide car ils sont soucieux de créer un nouveau lien conjugal en même temps qu'un lien parental. Les enfants, de leur côté peuvent être dans un tout autre temps : le temps du deuil de la famille d'origine, du conflit de loyauté entre un père et un beau-père, une mère et une belle-mère. Ils ont davantage besoin de temps pour s'adapter à l'alternance de la vie auprès d'adultes (père, mère, belle-mère, beau-père, ...) dans deux familles différentes qui ont chacune des rythmes propres. Des études devraient être menées sur cette question auprès des familles dites différentes ; ces familles n'existent en effet que par et dans la négociation des rythmes de chacun.

La diversité des expériences temporelles et la difficulté d'harmoniser les rythmes sont plus abondamment conceptualisées dans le domaine de la psychopathologie. Une dysharmonie entre différents rythmes serait spécifique aux familles « à difficultés ». G. Ausloos (1986), un des premiers, distingue deux types de familles : les familles à transactions chaotiques et les familles à transactions rigides. Les premières sont caractérisées par d'incessants changements et par l'absence de règles stables, elles vivent un « temps événementiel », elles « produisent » plus fréquemment des membres délinquants. Les familles à transactions rigides vivent, elles, « un temps arrêté », elles sont caractérisées par l'immobilité, la fusion du passé et du futur et par l'impossibilité de projeter un changement dans l'avenir. G. Ausloos propose des dispositifs thérapeutiques qui prennent en compte ces différences. P. Fontaine (1992), pour sa part, décrit chez les familles sous-prolétaires et du quart-monde un temps « chaotique », caractérisé par une absence de rythmes normaux, une désorganisation, une « a-temporalité ». E. Delvin (1992) caractérise le temps d'« immobile », de « figé », d'« arrêté » dans les familles qui subissent le contrecoup de l'annonce d'un handicap chez un de leur enfant. Le passé s'écroule, la famille ne peut plus se projeter dans le futur. B. Fourez (1992) décrit un « temps accéléré » chez les jeunes en rupture de liens et les professionnels des structures d'urgence amenés à s'en occuper.

J. Miermont (1997) observe une distorsion du cadre spatio-temporel dans les familles comprenant un membre schizophrène, cadre qui ne serait pas constitué de manière à permettre à ses occupants de résoudre des conflits.

III. En guise de conclusion, des perspectives cliniques

Dans ce texte, nous ne prétendons pas faire le tour de la question d'un problème aussi complexe que celui du temps familial. Nous souhaitons apporter une contribution personnelle et ouvrir des questions de recherche et de nouvelles pistes cliniques en posant, comme objet d'étude spécifique, le temps familial et sa spécificité. Pour nous, ce sont les cycles et les rythmes, ainsi que leur ajustement qui en constituent l'ossature.

Nous avons parcouru la littérature sur la question dans le champ de la systémique et avons montré

qu'en fonction des différentes écoles thérapeutiques et des paradigmes des auteurs, le temps a des sens différents. La cybernétique de la première génération évacue l'idée même du temps dans le processus thérapeutique. Les notions d'irréversibilité et de bifurcation temporelle propres à la cybernétique de la deuxième génération ont indubitablement ouvert de nouvelles perspectives cliniques. Mais la conception du temps sous-jacente aux différents modèles thérapeutiques reste encore linéaire, éloignée de la réalité des familles, de leur histoire. Le double apport des approches trigénérationnelles et du constructivisme ouvre le champ à un temps plus circulaire, « éclaté » ou « transchronique » pour reprendre les expressions d'A. Green (2000). La systémique renoue alors avec une conception plus cyclique du temps qui fait partie de l'héritage immémorial de l'humanité. Cette conception rend mieux compte de la complexité du temps familial, des télescopages du passé dans le présent, des accélérations et décélérations du temps, de l'immobilisation de celui-ci : elle a des implications cliniques nouvelles.

Le thérapeute ouvre le champ thérapeutique à la verticalité et à l'horizontalité, au passé et au présent de la famille. Il permet à la famille, en effectuant des sauts temporels, de renouer et surtout de remobiliser au présent des événements du passé pour construire l'avenir.

La manière dont il voyage dans ces dimensions est un facteur déterminant dans le déroulement du processus thérapeutique : quand ou pourquoi privilégier un travail dans le présent ou un détour par le récit de vie des membres de la famille ? Il intègre également le triple niveau, individuel, groupal et sociétal : à quel moment et en fonction de quels critères utiliser une lecture plus intrapsychique, interrelationnelle ou sociologique ? Comment penser les résonances entre ces différents niveaux ?

Il élabore avec les patients la structure temporelle du processus thérapeutique. Le temps accordé par le thérapeute, sa disponibilité temporelle est une des conditions de la réussite du processus thérapeutique. Cette disponibilité n'est cependant pas suffisante ; en fonction de la spécificité de chaque thérapie, il projette et négocie avec les patients une durée (traitement de crise, à moyen ou long terme,..) une périodicité (le nombre de séances, leur espacement,..), mais aussi un mouvement au niveau de chaque séance. La capacité du thérapeute de se synchroniser avec les patients est un facteur tout aussi déterminant dans le décours d'un processus thérapeutique. Comment le thérapeute, par exemple, peut-il combiner son rythme propre et composer avec les rythmes opposés des deux conjoints, lorsque l'un souhaite accélérer le temps pour arriver à une prise de décision et à la rupture et l'autre ralentir le temps pour éviter cette même rupture ? Il va devoir imaginer avec le couple un cadre spatio-temporel jouant sur la durée, l'espacement des séances, le contrat thérapeutique, l'ambiance, ... qui permet aux uns et aux autres d'évoluer dans un relatif confort.

Bibliographie

1. Anderson T. (1987) : « The reflecting team : dialogue and meta-dialogue in clinical work », *Family Process*, 26, 4, 415-428.
2. Andolfi M., Angelo Cl. (1987) : « Famille et Individu dans une perspective trigénérationnelle », in *La création du système thérapeutique. L'école de thérapie familiale de Rome*, Paris, Ed. E.S.F., 187-198.
3. Andolfi M., Angelo Cl., de Nichilo Andolfi M. (1990) : *Temps et Mythe en psychothérapie familiale*, (trad. de l'italien : M. Rives), Paris, ESF.

4. Andolfi M. (1995) : « Famille/individu : un modèle trigénérationnel. L'Académie de psychothérapie entre passé et futur », in *Panorama des Thérapies Familiales*, Paris, Seuil, 115-137.
5. Ausloos G. (1986) : « The march of the time : rigid or chaotic transactions, two different ways of living time », *Family Process*, 25, 4, 549-557
6. Ausloos G. (1995) : *La compétence des familles. Temps, chaos, processus*, Editions Erès, Ramonville Saint-Agne.
7. Boscolo L., Bertrando P. (1993) : *The times of time. A new Perspective in Systemic Therapy and Consultation* (traduction : S. Thorne W.W. Norton and Company), New York, London.
8. Daly K.J. (1996) : *Families and time. Keeping Pace in a Hurried Culture, Understanding Families*. Sage Publication, Thousand Oaks, London, New Delhi.
9. Delvin E. (1992) : « Le temps arrêté. Chroniques sans lendemain d'une vie sans histoire ou les personnes handicapées mentales, leur famille et l'institution », *Thérapie familiale*, 13, 3, 281-286.
10. Dessoy E. (1991) : *Ambiance, éthique et croyances : les trois foyers organisateurs d'un milieu humain. Une approche psycho-sociogénétique préparatoire à l'abord de l'autisme*, « La Ferme du Soleil » (éd.), Soumagne.
11. Elkaïm M. (1982) : « Non-équilibre, hasard et changement en thérapie familiale », *Cahiers Critiques de thérapie familiale et de pratiques de réseaux*, 4/5, Paris.
12. Elkaïm M. (1985) : « From général laws to singularities », *Family Process*, 24, 2, 151-164.
13. Elkaïm M., Goldbeter A., et Goldbeter E. (1988) : « Analyse des transitions de comportement dans un système familial en termes de bifurcation », *Cahiers Critiques de thérapie familiale et de pratiques de réseau*, 3, 18-34.
14. Fontaine P.-Y. (1992) : « Le temps et les familles sous-prolétaires », *Thérapie familiale*, 13, 3, 297-326. 15. Fourez B. (1992) : « Quand le temps s'accélère », *Thérapie familiale*, Genève, 13, 3, 233-238.
16. Green A. (2000) : *Le temps éclaté*, Col. « Critique », Les éditions de Minuit, Paris.
17. Gergen, K.J., Kaye, J. (1998) : « Au-delà de la narration : la négociation du sens thérapeutique », *Cahiers critiques de thérapie familiale et de pratiques de réseaux*, De Boeck et Larcier, Paris, Bruxelles, 19, 77-97.

18. Goldbeter-Merinfel E. (1999) « Le Temps au coeur de la relation thérapeutique », in *Le deuil impossible. Familles et tiers pesants*, ESF, 173-199.
19. Hall E.T. (1984) : *La danse de la vie. Temps culturel, temps vécu*, Seuil, Paris.
20. Hoffman L. (1983) : « Vers une nouvelle épistémologie », *Cahiers Critiques de Thérapie familiale et de pratiques de réseaux*, Ed. de Boeck, 7, 121-127.
21. Jackson D.D., Weakland J.H. (1961) : « Conjoint family therapy : some considerations on theory, techniques and results », *Psychiatry*, 24, 30-45.
22. Mc. Goldrick M., Heiman M., Carter B. (1993) « The changing family life cycle : a perspective on normalcy », in *Normal Family Process*, The Guilford Press, New York/London, 405-443.
23. Miermont J. (1997) : *Psychose et thérapie familiale*, ESF, Paris.
24. Neuburger R. (1991) : « Temps individuel et temps systémique », *Cahiers de psychologie clinique - Temps, rythmes et rites*, 12, 111-121.
25. Schnitman F. D., Fuks S.I. (1995) : « Paradigme et crise : entre risque et possibilité », *Thérapie familiale*, 16, 2, 145-162.
26. Selvini-Palazzoli M. (1988), « Vers un modèle général des jeux psychotiques dans la famille », *Cahiers critiques de thérapie familiale et de pratiques de réseaux*, 8, 111-128.
27. Selvini-Palazzoli M. (1995) : « Survol d'une recherche clinique fidèle à son objet », in *Panorama des Thérapies Familiales*, Seuil, Paris, 283-305.
28. Van Hemelrijck J. (1991) : « L'épaisseur du temps », *Cahiers de psychologie clinique - Temps rythmes et rites*, 12, 13-19.
29. Watzlawick P., Weakland J.H., Fish R. (1975) : *Changements, paradoxes et psychothérapies*, Seuil, La Flèche, Paris.

Notes

[1] Thèse intitulée : « De la pertinence du concept de rite de passage dans l'étude de la séparation précoce famille-enfant : l'entrée de l'enfant à la crèche. De la situation dynamique à la situation à risque », mars 2001, U.C.L.

[2] Le mandala, dans le bouddhisme, est une représentation géométrique et symbolique de

l'univers par un schéma.