

DÉPENDANCES FAMILIALES ET PROCESSUS D'AUTONOMISATION DU JEUNE : UNE APPROCHE SYSTÉMIQUE

Manuel Dupuis

Les parents de jeunes toxicomanes sont souvent les premiers demandeurs d'une consultation pour leur enfant. Ceux-ci décrivent le produit comme quelque chose d'extérieur à la famille, et qui est venu contaminer le jeune en même temps que détériorer les relations familiales. « Débarrassez-nous de ce problème, et tout redeviendra comme avant » semble demander la famille au thérapeute. C'est ainsi que les parents sont souvent demandeurs d'une aide individuelle pour leur enfant. Ce type de demande a d'ailleurs amené pendant tout un temps les intervenants à entreprendre des démarches thérapeutiques individuelles avec le consommateur. Il semble néanmoins que l'addiction du jeune (alcool, toxicomanies, cyberdépendance,) remplit bien souvent une fonction précise au sein de la famille, et signe certains dysfonctionnements relationnels intra-familiaux. Nous présenterons ici des vues principalement axées sur différents auteurs travaillant comme thérapeutes au Centre de thérapie familiale Monceau¹. Le comportement addictif de l'enfant permettrait de sauvegarder l'équilibre de familles dépendantes à certains modes de fonctionnement intrafamiliaux dont la rigidité empêche toute évolution du jeune vers son autonomie.

Mots-clés

- Adolescence
- Addiction
- Familles
- Approche systémique
- Autonomisation

Manuel Dupuis est consultant-formateur, Prospective Jeunesse.

Addiction et processus d'autonomisation

Le mésusage d'un produit apparaît bien souvent durant la période de l'adolescence. La question des difficultés d'autonomisation du jeune par rapport à sa famille semble être une constante non négligeable dans l'interprétation des thérapeutes familiaux contemporains à ce sujet.

La période d'adolescence amène un nouveau contexte relationnel auquel la famille doit s'adapter. Dans certains systèmes familiaux trop rigides, l'individu est prisonnier d'un dilemme entre son appartenance à sa famille et la nécessité de se différencier et de se définir comme personne distincte et autonome.

Duncan Stanton et Thomas Todd² ont

développé la notion de « cycle de vie ». Ils distinguent un certain nombre d'étapes qui nécessitent des ajustements notamment dans les rôles remplis par chaque membre de la famille et les règles du fonctionnement familial. Ces différentes étapes, déjà décrites par Hill et Duvall en 1948, sont : le couple sans enfant, la famille avec de jeunes enfants, la famille avec des adolescents, le départ des enfants, le couple parental à la retraite. Des difficultés dans ces ajustements peuvent produire des distorsions ou des arrêts du développement de ces familles.

Au moment où le jeune est en train de se séparer de sa famille, l'addiction permet de garder l'enfant à la maison, soit physiquement, soit émotionnellement, soit

les deux, et donc de ne pas se séparer. Ceci semble à première vue « incriminer » les parents, mais cette difficulté à se séparer touche également le jeune qui consomme, qui est en fait pris dans des relations de liens très fortes avec ses parents. La consommation permet ainsi de couper l'évolution trop difficile pour la famille. Souvent, le couple parental n'est pas prêt à assumer les contraintes dues aux changements de l'étape qui suit la séparation, celle du « nid vide ». Les parents doivent alors apprendre à réaménager leur relation pour vivre à deux.

Addiction et homéostasie³ familiale

Selon Angel et Angel, il ressort de toute une série de situations cliniques que la dépendance permet de sauvegarder l'homéostasie familiale, dans le sens où la consommation empêche toute possibilité de détachement et d'individuation du jeune par rapport aux liens existant dans la famille.

Les phénomènes graves de codépendance et de familio-dépendance se développent dans des systèmes familiaux « rigides », par rapport à des systèmes dits « souples ». Cette rigidité se signe par le refus d'autonomisation du jeune, et par un refus d'avoir des liaisons exogamiques⁴. L'individuation du jeune remettrait en cause l'homéostasie familiale et serait vécue comme menaçante à l'équilibre de la famille. Cette rigidité se marque aussi dans ces familles par l'absence de remise en question de leur manière de fonctionner et par le peu d'adhésion aux stratégies thérapeutiques proposées. Il importe dès lors au thérapeute de permettre à ces familles d'assouplir leur système familial et de modifier les règles relationnelles qui régissent leur fonctionnement, afin de pouvoir s'adapter à des réalités nouvelles.

Une autre caractéristique des familles de toxicomanes décrite par les auteurs est le fantasme d'endogamie. Le mythe

familial fondateur de ces familles reposerait sur l'idée que les relations au sein de la famille sont de même nature que les liens de sang. Chaque membre de la famille se situe fantasmatiquement dans une relation de parenté consanguine avec les autres, y compris les membres du couple parental entre eux. Denis Vallée parle de systèmes « flous », systèmes qui n'existent que dans le flou qui les sépare du monde extérieur. Il existe une illusion d'endogamie où l'homme et la femme du couple parental n'ont pas dû être en relation avec le monde externe à la famille consanguine pour se trouver. Il y a comme un refus d'ouverture au monde extérieur : on se suffit au cercle familial. L'addiction tente souvent de rompre l'indéfectibilité de ces liens si forts, et met en péril le mythe fondateur du couple. Le jeune recherche par son comportement de dépendance un espace de liberté et d'autonomie. Néanmoins, comme le souligne Aussenberg⁵, la dépendance au produit rapproche progressivement le toxicomane de sa famille, et l'espace de liberté qu'il recherchait se transforme souvent en contrainte.

Au niveau thérapeutique, il importe de tenir compte de la fonction du comportement addictif au sein de la famille. La dépendance constitue une porte d'entrée pour comprendre les difficultés rencontrées au sein du système familial et pour mettre en place de nouvelles possibilités créatrices et autocuratives.

Selon Nathalie Duriez, la nature des transactions au sein de familles de toxicomanes ne favorisent pas le processus d'autonomisation du jeune. Par exemple, des parents soulignant les difficultés ou des échecs répétés de leur enfant augmentent le sentiment d'échec et le manque d'estime de soi. Ces remarques disqualifiantes entraînent le plus souvent une spirale d'échec qui maintient le jeune dans une dépendance à sa famille. Le recours à la drogue constitue alors un refuge. ■

1 Cet article s'appuie principalement sur les trois textes suivants :

ANGEL, S. et ANGEL, P., *Les problématiques familiales dans les addictions : le paradigme des familles d'usagers de drogues*, dans REYNAUD, M., *Traité d'Addictologie*, Paris, 2006, p.81-83.

DURIEZ, N., *Enjeux et concepts de la thérapie familiale dans Revue Toxibase*, no 18, 2ème trimestre 2005, p.1-6.

VALLEE, D., *Les familles dépendantes, Introduction à la clinique des systèmes flous*, dans *Revue Toxibase*, n° 18, 2^e trimestre 2005, p. 7-12.

2 STANTON, M.D., et TODD, T., *The family therapy of drug abuse and addiction*, New York, 1982.

3 L'homéostasie est un terme de la biologie. Il désigne la tendance de l'organisme à maintenir ou à ramener les différentes constantes physiologiques (température, débit sanguin, tension artérielle, etc.) à des degrés qui ne s'écartent pas de la normale. Ce terme est utilisé, en approche systémique, pour désigner la tendance des organisations et des groupes humains à maintenir ou à ramener vers un équilibre.

4 Exogame : en dehors de la famille

5 AUSSENBERG, J., CZERNICHOW, S., GEBEROWICZ, B., *Violences familiales*, Paris, 1994.