

Du cannabis en famille : « Sans sa drogue, nous serions si heureux »...

Serge Hefez, médecin, département de Thérapie familiale service du professeur Mazet, pavillon de l'enfant et de l'adolescent, hôpital de la Pitié-Salpêtrière, Paris.

Parmi la masse d'adolescents consommateurs de cannabis, on sait qu'un certain nombre, estimé entre 10 et 15 %, va développer un abus ou une dépendance. D'où l'importance de cerner les facteurs de vulnérabilité associés à l'usage de toute substance psychoactive.

Il semblerait à cet égard que les éléments qui influencent l'initiation à la consommation diffèrent de ceux qui favorisent l'installation d'une dépendance. En effet, si les facteurs socioculturels, situationnels et environnementaux sont déterminants dans l'expérimentation et l'initiation à l'usage de substances psychoactives, les facteurs psychologiques jouent un rôle prépondérant dans l'installation d'un abus ou d'une dépendance¹.

Mais de très nombreux chemins peuvent y conduire, et il est impossible d'isoler chez un sujet donné un seul facteur de risque qui aurait une valeur prédictive.

expérimenté qu'il existe des conjonctures durant lesquelles il est facile de décrocher, d'autres où ceci s'apparente à un combat surhumain. Toute pratique addictive est une forme de centration sur un objet, un produit, ou une activité particulière qui permet de faire le vide, de ne penser à rien d'autre, surtout pas au temps qui passe ou à soi-même.

Ces pratiques s'installent au-delà du plaisir et de l'émotion, dans un apaisement existentiel lié au refuge dans une habitude prévisible, et au soulagement de la répétition. Le désir s'efface, le besoin devient tout puissant.

Certains sujets deviennent davantage dépendants d'une expérience que d'une substance ; c'est la répétition de cette expérience initiale (qui n'est parfois même pas agréable comme les vomissements chez les boulimiques ou l'effraction corporelle par une seringue chez les injecteurs de drogues) qui va avoir pour fonction d'éviter les situations nouvelles, sources d'anxiété. Mieux vaut répéter indéfiniment un comportement prévisible et sans surprise que s'exposer à l'incertitude des relations humaines ou à l'exposition au risque de la nouveauté et du changement.

La complexité de la dépendance

La consommation abusive de cannabis montre bien que les effets d'accroche du produit ne suffisent pas seuls à expliquer le mystérieux phénomène de la dépendance, qu'il serait erroné de prétendre que c'est le produit qui, par ses effets chimiques, génère ce phénomène.

Evoquer la dépendance, c'est mettre tout à la fois dans un même panier : les mystères de la biologie du cerveau humain, les empreintes psychiques précoces du premier amour, la pharmacologie d'une substance inerte, la disparition progressive de la plupart des rites sociaux, la curiosité adolescente, la violence indifférenciée, la misère des banlieues, l'exclusion sociale, bref, tout ce qui de près ou de loin participe aux prises de produits et à la pérennisation de cette conduite. Seule la prise en compte simultanée de tous ces niveaux permet d'en saisir la complexité.

Comment un comportement qui procure une sensation de plaisir et/ou le soulagement d'un malaise ou d'une angoisse va peu à peu s'organiser autour d'une perte de contrôle, puis de la poursuite du comportement malgré une prise de conscience de ses effets négatifs ?

C'est ici qu'intervient toute une série de circonstances qui jouent à différents niveaux et s'agencent entre elles. Les failles relationnelles de l'enfance qui ont contribué à la constitution d'une personnalité fragile, les tourments de l'adolescence trouvent un apaisement dans les effets d'un produit comme dans les formes marginales du fonctionnement social qui accompagnent sa consommation, en une spirale qui tend à se refermer sur elle-même.

L'abus de produits psychotropes renverse les cercles de causalité : « du fait de ma dépendance à l'héroïne », me confiait un patient, « je ne peux avoir aucune activité sexuelle »... « la consommation d'alcool de mon mari détruit notre couple » dira cette femme ; et tous les parents de

• Du cannabis en famille : « Sans sa drogue, nous serions si heureux »... • (suite)

constater « avec son cannabis, il ne s'intéresse plus à rien, il traîne toute la journée, il se met en danger... ».

Les thérapeutes qui recueillent ces plaintes ne peuvent s'empêcher de penser : n'est-ce pas une inhibition dans sa vie sexuelle qui a conduit ce jeune homme à avoir recours aux opiacés ? Ou bien : jusqu'à quel point les difficultés conjugales de cet homme n'expliquent-elles pas son alcoolisme ? Ou encore : si cette famille ne présentait pas de si graves problèmes de séparation, cet adolescent n'aurait-il pas évité cette dépendance au cannabis ?

Ces assertions ne sont que les fragments d'une même spirale d'interactions. La complexité de la dépendance ne peut se résoudre dans de simplistes relations de cause à effet qui feraient porter à la nature du produit, aux mauvaises fréquentations, aux faiblesses des parents ou à la personnalité de l'adolescent le chapeau des difficultés présentes.

Il en est des facteurs de risque comme des facteurs de vulnérabilité : ils s'interpellent, s'inhibent ou se potentialisent selon des cheminements mystérieux.

La démarche qui nous anime n'est donc en aucun cas de rechercher dans la famille les raisons de l'enlèvement d'un adolescent dans sa consommation cannabique, mais de trouver un levier de changement pour désamorcer cette spirale et resituer les conflits inhérents à l'adolescence dans une plus juste place.

• • • • Sans son cannabis, nous serions si heureux...

Depuis de nombreuses années, notre travail avec des familles malmenées

par la dépendance au cannabis d'un ou plusieurs adolescents nous confrontent en effet à des conflits mal posés. La lutte pour l'autonomie du jeune se déplace au profit d'escalades symétriques incessantes autour de la consommation du produit².

Par effet de cristallisation, le cannabis devient la cause ultime de tous les maux, résumant à lui seul l'hostilité ou la dépression de l'enfant, la violence ou le manque d'autorité du parent, les disputes conjugales, le désarroi de la fratrie.

À première vue pourtant, le scénario paraît immuable : des parents affolés traînent chez le psychologue un gamin, jusque-là sans problème, jusque-là si parfait, qui commence à fumer de plus en plus, ne sort plus de sa chambre et ne travaille plus à l'école.

« *Le cannabis nous a pris notre enfant* », s'écrient-ils, autre variante du traditionnel : « *Avec son cannabis, il nous rendra malades* ».

Dans la famille, le cannabis est devenu l'unique sujet de discussion et le cœur de toutes les disputes. On fouille les affaires de l'adolescent, on guette ses moindres gestes, on traque son aspect, ses yeux et ses pupilles, on le harcèle pour savoir s'il a encore fumé, où il cache son produit, et où il s'en est procuré. À quoi le jeune répond qu'on n'a pas le droit de fouiller ses affaires, et qu'il sait très bien ce qu'il fait. Et les parents de déclarer : « *Tu n'es pas majeur, nous sommes responsables, le cannabis est interdit et on ne peut pas couvrir ça* ».

« *Docteur, vous devez lui dire que c'est mal* », supplient les parents à bout de nerfs, sommant le médecin ou le psychothérapeute de prendre en charge cet encombrant colis dont ils

ne savent que faire.

Bref, surgissent toute une suite de conflits majeurs autour de la confiance qu'on accorde à son enfant et du rapport à la loi : des conflits bien sûr inhérents à l'adolescence, qui tournent autour de l'espace accordé au jeune et trouvent dans le cannabis un bouc émissaire, inquiétant mais commode. Car il peut devenir plus simple, pour les parents, de se focaliser sur le cannabis et pour l'adolescent, de s'y embrumer, que d'emprunter le chemin sinueux et complexe qui mène aux vérités qui font mal et à l'autonomie.

• • • • Le cannabis est la réponse à cette impossible révolte

Monsieur et Madame A.³ sont tous deux profs, parents jusque-là heureux d'un fils modèle, David, très beau garçon, excellent élève et grand sportif. Avant, il y a deux ans, Monsieur A. et son fils portaient bras dessus-bras dessous, escaladant les montagnes, dévalant les pentes à skis. Mais aujourd'hui, le fils a seize ans, il est en première, et le rayon de soleil de papa est devenu une épée plantée en plein ventre : l'ancien prix d'excellence s'est transformé en cancre, il consomme du cannabis à tour de bras, se fiche de l'école et du sport. Bref, le fils idéal, l'enfant adoré est devenu un monstre et toute la vie de la famille tourne autour du cannabis, désigné par les parents comme le diable.

Très rapidement au cours du premier entretien en présence des parents, de David et de son jeune frère Thomas, le conflit entre père et fils, un conflit massif, à la mesure de la connivence passée, vire au conflit conjugal : « *Tu*

es trop rigide » se plaint Madame A. « Tu ne l'as jamais laissé s'exprimer, jamais laissé dire réellement ce qu'il pensait. Il a toujours tellement voulu te faire plaisir qu'il n'a jamais existé par lui-même, et je suis sûre que c'est pour pouvoir se détacher de cette relation, qu'il s'est mis à faire toutes ces bêtises. ».

De ces quelques phrases, Monsieur A. a très bien compris que sa femme lui reproche son autoritarisme, non seulement en tant que père, mais aussi dans le couple. C'est comme un second coup de poignard – dans le dos, cette fois - et sa réaction est violente : « Puisque tout est de ma faute, je pars. ».

Puis Monsieur se ravise et commence à se livrer. Il parle de son propre père, un homme violent, intransigeant, inaccessible et insatisfait, qui surveillait tout et l'empêchait de vivre. Un homme auquel il s'était juré de ne pas ressembler et dont il était convaincu d'être différent : « Voyez comme je suis proche de mon fils, voyez comme on est copains, voyez comme on faisait du sport et plein de choses ensemble. ».

Nous voyons surtout combien cette complicité affichée est lourde de réparations pour Monsieur A., qui cherche à tout prix à compenser la relation qu'il n'a pas eue avec son père, et pesante pour son fils qui doit supporter tout le poids de ce conflit non réglé.

Au cours d'un entretien ultérieur, Madame A. se confie à David : avant de rencontrer son mari, elle était très amoureuse d'un homme qui ne pouvait pas avoir d'enfants. Si amoureuse qu'elle s'était résignée à ne jamais en avoir. Un été, alors que son amant était absent, elle a une petite



aventure avec Monsieur A. et se retrouve enceinte. Surgit alors un intense conflit intérieur. Gardera-t-elle cet enfant, l'élèvera-t-elle avec son amoureux qui saura inévitablement qu'il n'est pas son père ? Finalement, après des semaines de grande tension et une demande en mariage de Monsieur A., très épris, elle se résout à oublier son grand amour et à avoir ce bébé.

Devant nous, le fils apprend cette histoire qu'il ne connaissait pas et qui le propulse au rang pas forcément enviable de créateur – et de ciment - du couple de ses parents ; un poids supplémentaire, encore plus lourd pour ses épaules de seize ans. Le voilà non seulement baume sur les souffrances passées de son père, mais garant du couple de ses parents.

Cette famille, comme tant d'autres, recèle son lot de difficultés : une relation ratée entre Monsieur A. et son père, et une histoire pour le moins complexe entre les parents, qui ne semble pas fondée sur l'amour mais sur la naissance d'un enfant. Ce passé trop présent génère forcément de grandes tensions et le fils, qui supporte tout le poids du roman familial, les perçoit sans pouvoir les nommer.

À l'âge des révoltes adolescentes, il ressent aussi l'extrême fragilité de ses

parents. Comment s'opposer à eux ? se demande ce gentil garçon, qui perçoit intuitivement qu'il peut briser son père et mettre en danger le couple de ses parents.

Le cannabis est la réponse à cette impossible révolte. Une réponse qui a le double avantage de calmer ses angoisses et de souder ses parents contre lui. Contre le cannabis, Monsieur et Madame A. sont toujours d'accord ; d'accord pour fouiller la chambre, d'accord pour crier, pour le forcer à ouvrir sa porte... Le couple qui, voici seize ans, s'est formé sur l'enfant peut encore se cristalliser sur l'enfant et, en l'occurrence, contre le cannabis.

••••• Un père qui est resté un petit garçon

Une autre famille, encore plus parfaite, se présente de la même façon : père enseignant et fils modèle, affectueux, poli et très brillant. « On était si heureux, si unis, on a toujours beaucoup parlé », affirment les parents, nostalgiques de leur bonheur perdu.

Mais voilà, depuis quelques mois, Mathieu s'est mis à fumer ; dans des fêtes, avec les copains, puis seul dans

• Du cannabis en famille : « Sans sa drogue, nous serions si heureux »... • (suite)

sa chambre. Aux parents, terrassés par l'inquiétude, il répond que, oui, il fume, mais pas tant que ça. Et jamais avec ceux qui ont l'habitude de trop fumer.

Devant nous, la mère dit que c'est la faute du père qui n'a aucune autorité : « *Tu n'as jamais su donner un cadre ou des limites* ».

Comme dans la famille précédente, une phrase vient de déplacer la question du cannabis, vers un conflit parental autour de l'autorité (trop dans un cas, pas assez dans celui-ci), vers une interrogation sur ce qu'est un bon père, un bon couple.

Le fils, pour sa part, commence à accepter que ce n'est pas aussi simple qu'il l'a prétendu jusque-là, et qu'il fume parce qu'il a le blues. Le consensus est donc exceptionnellement rapide et l'entretien évite l'habituel couplet d'explication médicale sur les dangers du cannabis.

Cette fois, c'est le garçon qui parle, après un long silence : « *De toute façon, ce n'est pas la première fois que je vois un psy. Entre huit et treize ans, j'ai été en psychothérapie, et j'ai même pris des médicaments, tellement j'étais anxieux.* » Et de reprendre, en se tournant vers son père : « *Et je ne suis pas le seul à être anxieux...* ».

Du coup, les mots et les souffrances se libèrent : le père a eu une adolescence très difficile, et n'a jamais fait le deuil de son père, très longtemps malade, mort lorsqu'il avait dix-neuf ans ; malgré une longue psychanalyse, cette mort est toujours aussi douloureuse, une plaie encore ouverte, et le père s'accuse et culpabilise : « *C'est vrai, je manque d'autorité, je suis incapable d'être un bon père car je ne sais même pas ce qu'est un père* ».

Quant à la mère, elle ne va pas très fort non plus : dépressive, elle prend régulièrement des tranquillisants, dont elle a de plus en plus de mal à se passer.

Tout à coup, ce n'est plus du cannabis mais de l'anxiété qu'il est question, à tel point que le fils constate avec un grand sourire : « *Finally, l'anxiété, c'est le ciment de la famille* ». Toute la complexité de la fidélité aux relations familiales peut se résumer dans cette phrase.

Voilà comment cette famille, très intellectuelle, mais incapable d'aborder des sujets émotionnels trop douloureux, commence à s'unir autour d'une histoire tragique commune. Dans cette tragédie, le cannabis jette comme un voile sur des conflits incapables de s'exprimer ; parce que l'angoisse est si profonde qu'on ne peut en parler sans souffrir, parce que chacun ne peut que la vivre seul dans son coin. Et parce que les conflits semblent impossibles à évoquer, et encore plus à résoudre : conflit entre un père et un fils, qui n'ose pas s'opposer sous peine de le casser en mille morceaux ; et conflit entre la mère et le père, qui est aussi un homme à qui elle reproche d'être resté un petit garçon, conflit entre un adolescent et une mère dont il ne peut supporter l'intrusion.

En thérapie, ils apprennent aujourd'hui à communiquer autrement qu'en évacuant l'angoisse. Et le garçon est arrivé à se dégager de cette angoisse flottante qui sourd de l'atmosphère familiale et à s'approprier l'angoisse normale et somme toute ordinaire d'un adolescent : bref, il s'est détaché du conflit entre les parents et à l'intérieur de lui-même pour vivre son jeune destin.

Dans ces deux familles, le cannabis n'a donc pas surgi un beau matin comme un trouble-fête dans un ciel serein : s'il vient se mettre en travers de la vie familiale confrontée à l'inévitable processus d'autonomisation de l'adolescence, c'est que d'autres problématiques sont en jeu qui rendent la prise d'autonomie trop compliquée pour l'aborder frontalement.

Comment parvenir, à partir du conflit autour du cannabis, à déplacer les enjeux pour que d'autres conflits familiaux puissent s'exprimer ? C'est toute la question qui se pose à nous et que pose l'adolescent à travers son cannabis.

Car plus la famille se cristallise autour du cannabis, plus l'adolescent se l'approprie, pour poser une question ouverte à sa famille ; une question qu'il ne peut poser autrement et qui aggrave encore les conflits. Le cannabis entraîne donc la famille dans un cul de sac : il cristallise les conflits, mais en même temps, il les bloque, condamnant parents et adolescents à un immobilisme où on ne parle plus de rien d'autre que de la consommation. C'est toute la dimension de l'adolescence qui se joue au fond de ce cul de sac.

••••

Famille et adolescence

On sait que le terme addiction se réfère à une coutume ancienne par laquelle un individu était donné en esclavage⁴. Cette terminologie accentue le fait que l'individu est devenu l'esclave d'une seule solution pour échapper à la souffrance psychique.

La démarche toxicomane de relève pas du désir de s'empoisonner, comme la dénomination française le

laisserait entendre, mais de l'espoir de rendre supportables les difficultés ressenties comme insupportables dans la vie quotidienne.

La dimension la plus urgente de l'économie psychique qui sous-tend la conduite addictive est le besoin de se débarrasser aussi rapidement que possible de tout sentiment d'angoisse, de colère, de culpabilité ou de tristesse qui fait souffrir, voire même des sentiments en apparence agréables ou excitants mais qui sont vécus inconsciemment comme défendus ou dangereux. Disons qu'il s'agit de remplacer une sensation qui vient du dedans par une autre sensation qui peut être attribuée au dehors.

À partir de la découverte de la solution addictive, il devient compulsif de chercher à la retrouver face à toute souffrance psychique. Cette solution comporte toujours ainsi un mélange de douleur et de plaisir.

En tant que réponse à une souffrance, l'addiction relève d'une tentative infantile de se soigner.

Le processus d'adolescence précipite toujours les parents dans une régression à leur propre adolescence et remet en circulation les conflits qui n'avaient pu être dépassés à cette époque. Cette régression active l'indifférenciation entre parents et enfants, réplique douloureuse de la période fusionnelle avec l'enfant nourrisson.

Parents et enfants peuvent vivre une expérience de dévoration réciproque, source de terreur ou de rage, mais aussi de satisfaction mégalomane pour l'enfant : « sans moi, mon père ou ma mère tomberait en morceaux ».

Une sensation commune indifférenciée menace d'envahir le groupe : cette anxiété, « ciment de la famille » qu'évoque Mathieu ou la

colère qui se propage dans la famille de David.

La consommation abusive de cannabis, traitement de l'anxiété ou de la colère pour ces adolescents, bloque paradoxalement la circulation émotionnelle familiale autour de ces affects. Le cannabis devient réellement un « problème de famille ». L'inquiétude crée du lien. L'angoisse est parfois une manière de relier les uns aux autres. « Je suis inquiet pour toi, j'ai peur de te perdre » signifie, en effet « Je tiens à toi ». Il est parfois difficile de se rejoindre autour de sentiments plus calmes et plus sereins.

Dans une famille, on n'est pas toujours en prise directe sur les sentiments et les émotions des autres. Heureusement, d'ailleurs ! Quand on est trop proche, on peut se sentir menacé d'étouffement ou d'invasion. À l'inverse, quand on est très autonome, on peut vivre pour soi, dans son petit monde, sans tenir compte des autres. Il y a une tension permanente entre ces deux extrêmes. D'où la nécessité que l'on éprouve parfois de mettre les liens à l'épreuve en faisant circuler des émotions, qu'elles soient positives (amour, joie, bien-être) ou négatives (colère, inquiétude, tristesse). Cette « circulation » d'affects est assez démocratique dans une famille dans la mesure où tout le monde se retrouve alors sur le même plan. Encore faut-il que chacun fasse la part entre ce qu'il éprouve et qui lui appartient en propre, ce que l'autre ressent, ce qui est suscité par l'autre, etc. Il faut pouvoir donner un sens à toutes ces émotions sans pour autant entrer dans celles des autres membres de la famille - bref, encore faut-il pouvoir se différencier.

De toute évidence, Mathieu met l'amour de ses parents à l'épreuve. Il s'est quand même arrangé pour que son père s'aperçoive qu'il fumait des joints et la baisse de ses résultats scolaires ne risquait pas de passer inaperçue. Mais la question qui se pose est ailleurs : à qui appartient l'angoisse qui circule dans cette famille, qui nourrit, pénètre et relie les différents protagonistes ? Elle leur pèse mais en même temps, puisqu'elle existe, on peut imaginer qu'ils en ont besoin. André et son fils viennent consulter parce qu'ils aimeraient s'en débarrasser, mais qui dit qu'ils ne redoutent pas que sa disparition dévitalise la famille et qu'il n'y ait plus de liens ? Mieux vaut de l'angoisse que rien du tout !

Ce n'est certainement pas « parce que » le père de Mathieu n'a pas pu dépasser le deuil de son propre père, « parce que » sa mère ne peut aborder la séparation avec son fils ou « parce que » les parents de David sont en conflit que ces adolescents dérangent dans leur consommation. Des facteurs de vulnérabilité, jouant à différents niveaux, rigidifient la situation jusqu'à la rendre irrespirable.

Pour ces jeunes le comportement s'automatise, la répétition des actes court-circuite l'économie pulsionnelle et réduit l'activité fantasmatique. Dans la famille, on s'organise rituellement de la même façon autour du « patient désigné ».

La famille devient pour tous un phénomène sauvage qui détruit l'individualité psychique. Elle perd sa compétence de famille.

Notre travail ne consiste aucunement à résoudre des problèmes ou à corriger des erreurs, à trouver des recettes pour

● Du cannabis en famille : « Sans sa drogue, nous serions si heureux »... ● (suite)

traiter une famille dysfonctionnelle. La recherche qui nous anime n'est pas tant celle de la causalité, c'est-à-dire de désigner, dans la famille, qui sont les responsables et les coupables de la symptomatologie actuelle, que de resituer les symptômes de l'adolescent dans une logique qui le dépasse et qui déborde également la famille. Cette logique appartient à une histoire, à des relations, à des liens dont chacun n'est détenteur que d'une partie. L'adolescent doit en quelque sorte être dépossédé de son symptôme, afin que ce symptôme trouve une logique dans une dynamique plus large qui est celle de la famille.

Si ce symptôme est né dans ce groupe familial, ce groupe peut, peut-être, lui-même le résoudre. Il ne s'agit pas de stigmatiser une famille, d'accuser les parents d'être trop intrusifs ou distants, mais de retrouver, avec la famille, les possibilités d'une compétence perdue. Elle doit pouvoir contenir les angoisses ou les difficultés exprimées par cet adolescent. Nous partons du principe que la consommation excessive a une signification, qu'elle s'adresse à une famille, et trouve un sens global dans l'économie familiale. La famille est considérée comme un système de liens, dans lequel existe toujours une tension, pour chacun, entre la possibilité d'accéder à une certaine autonomie psychique, de développer une personnalité, et la nécessité de faire survivre le groupe, de maintenir cet ensemble de relations pour que la famille continue d'exister.

Une famille peut devenir pesante, étouffante pour un adolescent, aussi bien parce que les facteurs de dislocation, de rupture, d'attaque des liens ont été si importants que le jeune

se retrouve sans repères, que parce que les liens vitaux de survie créent une enveloppe familiale trop rigide. C'est le cas des familles qui se sont repliées sur elles-mêmes à la suite de traumatismes liés par exemple à des deuils ou des transplantations. L'autonomie de l'adolescent est alors autant menacée que si la famille a des liens trop disloqués. Les adolescents, dans leur cadre familial, sont donc pris entre deux pôles : soit leur famille ne les soutient pas, auquel cas ils ont du mal à construire leur personnalité, soit elle les étouffe parce qu'elle est trop rigide, auquel cas l'adolescent est menacé dans la possibilité de se construire une trajectoire personnelle. D'une certaine façon, la dépendance au produit est la métaphore de l'autonomie vécue comme une menace de séparation de la famille d'origine, une répétition générale qui préfigure le départ du jeune hors du cercle de la famille. Et bien souvent dans ces familles, l'individuation n'est pas ressentie comme la possibilité de s'affilier à d'autres groupes et de se relier à d'autres projets, mais plutôt en termes de menace de rupture, de séparation définitive, d'abandon.

Il est évidemment très difficile, entre ces deux pôles, de définir un équilibre qui marquerait le bon fonctionnement familial. Freud disait volontiers aux parents : « Faites ce que vous voulez, de toute façon, vous ferez mal ». Nous tentons donc de situer quels sont les points de compétence sur lesquels nous pouvons nous appuyer pour que la famille chemine mieux.

Dans certaines familles, les individuations ne sont pas vécues comme liées à une évolution normale de leur cycle vital, mais comme des

menaces. Les symptômes de l'adolescent sont intégrés au cours de la thérapie dans une crise familiale, mettant en jeu les possibilités d'autonomie de tous les membres de la famille par rapport à leur histoire et à la façon dont, sur plusieurs générations, des éléments bloquent ces possibilités d'autonomisation.

La famille est devenue un lieu de survie de groupe, et non pas un lieu d'épanouissement individuel. Notre vision de la famille, comme un système, fait que chaque membre est à la fois agent et victime de cette dynamique mortifère tout au long d'une histoire singulière qu'il s'agit de rendre intelligible.

1. *Cannabis, quels effets sur le comportement et la santé ?* Expertise collective. INSERM, novembre 2001.

2. E. Kammerer, « Avec son cannabis, il nous rendra malades » in *XV^e colloque national* La Rochelle. G et T. 2002.

3. Les exemples cliniques qui suivent sont développés dans l'ouvrage B. Bantman, S. Hefez, *Cannabis*, Hachette Littératures, à paraître, 2004.

4. M. Valleur, J.C. Matysiak, *Les Addictions*, Armand Colin, 2002.