

Cet article est disponible en ligne en format HTML à l'adresse :

http://www.cairn.info/article.php?ID_REVUE=TF&ID_NUMPUBLIE=TF_042&ID_ARTICLE=TF_042_0191

Couples et abus de substances

par Rodolphe SOULIGNAC, Daniel ALHADEFF, Isabelle CHAUDET, Luisella CONGIU-MERTEL, Nicolas WERMEILLE, Jean ZUFFEREY et Marina CROQUETTE-KROKAR

| Médecine et Hygiène | THÉRAPIE FAMILIALE

2004/2 - Vol. 25

ISSN 0250-4952 | pages 191 à 199

Pour citer cet article :

— Soulignac R., Alhadeff D., Chaudet I., Congiu-mertel L., Wermeille N., Zufferey J. et Croquette-krokar M., Couples et abus de substances, THÉRAPIE FAMILIALE 2004/2, Vol. 25, p. 191-199.

Distribution électronique Cairn pour Médecine et Hygiène.

© Médecine et Hygiène. Tous droits réservés pour tous pays.

La reproduction ou représentation de cet article, notamment par photocopie, n'est autorisée que dans les limites des conditions générales d'utilisation du site ou, le cas échéant, des conditions générales de la licence souscrite par votre établissement. Toute autre reproduction ou représentation, en tout ou partie, sous quelque forme et de quelque manière que ce soit, est interdite sauf accord préalable et écrit de l'éditeur, en dehors des cas prévus par la législation en vigueur en France. Il est précisé que son stockage dans une base de données est également interdit.

COUPLES ET ABUS DE SUBSTANCES

Rodolphe SOULIGNAC¹, Daniel ALHADEFF², Isabelle CHAUDET³,
Luisella CONGIU-MERTEL⁴, Nicolas WERMEILLE⁵,
Jean ZUFFEREY⁶ et Marina CROQUETTE-KROKAR⁷

Résumé : *Couples et abus de substances.* – Les couples empêtrés dans les problèmes d’abus de substances ont-ils un avenir? Les auteurs proposent une grille d’observation systémique des couples dans laquelle l’un ou les deux partenaires abusent de substances. A partir de l’analyse de la fonction des substances dans l’économie entre espace conjugal et espace personnel, un travail thérapeutique devient alors possible.

Summary : *Couples and substances abuse.* – Do the couples stuck with a substance misuse disorder have a future? The authors are proposing a systemic observation scale for couples with one or both partners abusing substances. By analysing the substances’ function in the economy between conjugal space and personal space, a therapeutic work becomes possible.

Resumen : *Parejas y abuso de sustancias.* – Tienen futuro aquellas parejas que se encuentran envueltas en problemas ligados al abuso de sustancias? Los autores proponen un esquema de observación sistémica de parejas en las que un solo miembro, o los dos, tienen problemas de abuso de sustancias. Un trabajo terapéutico podría ser posible a partir del análisis de la función del abuso de sustancias en la economía del espacio que corresponde a la pareja y aquel correspondiente al individuo.

Mots-clés : Couples – Abus de substances – Thérapie systémique.

Keywords : Couples – Substances abuse – Systemic therapy.

Palabras claves : Parejas – Abuso de sustancias – Terapia sistémica.

¹ Psychologue, Unité de toxicodépendances, Service d’abus de substances, Département de Psychiatrie, Hôpitaux Universitaires de Genève.

² Psychologue, Unité d’alcoologie, Le Petit Beaulieu, Département de Médecine Communautaire, Hôpitaux Universitaires de Genève.

³ Infirmière responsable des Consultations ambulatoires de l’Unité de toxicodépendances, Service d’abus de substances, Département de Psychiatrie, Hôpitaux Universitaires de Genève.

⁴ Infirmière, Unité de toxicodépendance, Service d’abus de substances, Département de Psychiatrie, Hôpitaux Universitaires de Genève.

⁵ Médecin interne, Unité de toxicodépendances, Service d’abus de substances, Département de Psychiatrie, Hôpitaux Universitaires de Genève.

⁶ Assistant social, Unité d’alcoologie, Service d’abus de substances, Département de Psychiatrie, Hôpitaux Universitaires de Genève.

⁷ Médecin-chef de service a.i. Service d’abus de substances, Département de Psychiatrie, Hôpitaux Universitaires de Genève.

Introduction

La littérature systémique qui aborde la question des abus de substances – Stanton et Todd (11), Pierre et Sylvie Angel (1), G. Ausloos (2), R et M. Neuburger (7, 8, 9, 10) S. Cirillo *et al.* (4), L. Cancrini (3) – semble converger sur l'idée selon laquelle la toxicomanie apparaît être une solution au problème que pose l'étape de vie qu'est l'autonomisation d'un jeune dans certaines familles.

Les dispositifs de prise en charge tendent donc à rassembler le jeune toxicomane et sa famille d'origine, l'optique étant de permettre à ces familles de concevoir d'autres « solutions » plus favorables à la vie que la toxicomanie.

D'autre part, à propos des couples empêtrés dans des problèmes d'abus de substances, l'opinion des collègues thérapeutes de famille rencontrés était qu'ils ne connaissaient que deux issues possibles aux tentatives de prise en charge de ces couples : soit l'arrêt de la thérapie, soit la séparation du couple. La plupart du temps, la deuxième option est considérée comme la moins défavorable.

C'est dans ce contexte qu'il y a trois ans, se constituait une petite équipe d'apprentis systémiciens à la Consultation Rue Verte (une des deux consultations ambulatoires de l'Unité de Toxicodépendances du Service d'Abus de Substances à Genève) ayant pour mission de développer les approches systémiques.

Assez vite, nous avons dû constater que contrairement à d'autres collègues, nous avons beaucoup de demandes de couples. Notre manque d'expérience ainsi que l'absence de littérature spécifique nous a contraints à tenter au plus vite de réfléchir sur notre pratique avec ces couples. Cette réflexion aura été fructueuse car elle nous aura permis de dégager des pistes pour un travail thérapeutique et ainsi envisager d'autres options que l'arrêt de la thérapie ou la séparation du couple.

Les thérapeutes peuvent ainsi retrouver la foi dans la créativité de ces couples et dans leur propre créativité.

C'est cette réflexion que nous présentons et qui propose quelques hypothèses sur la gestion de l'usage des substances dans l'économie conjugale de ces couples.

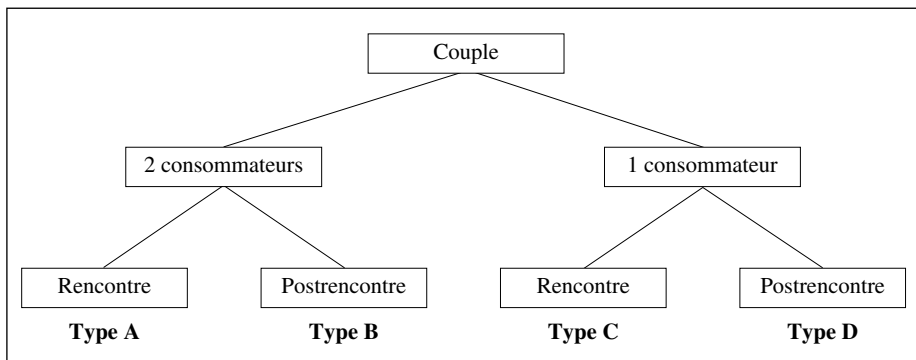


Figure 1: Les types de rencontre.

Notre observation de départ va nous permettre de décliner une typologie en quatre types.

En effet, un couple peut être composé de deux consommateurs ou d'un seul et dans chaque cas les consommations peuvent faire partie de la rencontre, de la constitution du couple ou être un phénomène d'apparition plus tardif (voir figure 1).

La suite de la réflexion propose des hypothèses pour chaque type A, B, C et D concernant la fonction des produits dans ces économies conjugales ce qui permettra de dégager des pistes pour les thérapies.

Type A

Ces deux-là sont consommateurs de substances. Ils se rencontrent dans un contexte de recherche ou de consommation de produits. Jean-Claude Kaufmann (6), dans son ouvrage consacré « au premier matin », explique que beaucoup de couples se rencontrent à l'occasion d'une soirée arrosée et se réveillent l'un à côté de l'autre le lendemain matin. Notre couple « type A » a, à cet égard, rien que de banal. Ce qui va constituer sa spécificité, c'est que les deux partenaires vont poursuivre leur relation en l'organisant autour des consommations de substances. Dans les phases d'abstinence, ils ont peu de choses à partager, si ce n'est la préparation de la prochaine consommation commune.

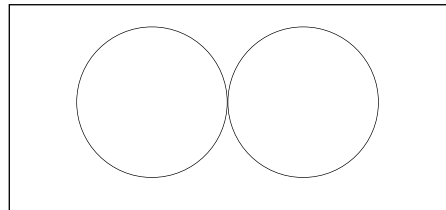


Figure 2: Type A.

Dans les phases de consommation, l'excitation initiale due à l'idée de consommer ensemble fait vite place à un état d'intoxication qui sépare plus qu'il ne rapproche.

La dépendance aux toxiques qui préexistait à la constitution du couple, a souvent valeur pour l'un comme pour l'autre de tentative d'autonomisation des familles d'origine. Le couple, dans ce contexte, est une sorte de collage par le produit. Il n'y a pas véritablement union car peu de choses sont mises en commun. La communauté reste pour l'un comme pour l'autre du côté des familles d'origine toujours prêtes à réintégrer leur membre après sa malheureuse tentative d'autonomie. L'aboutissement en est la plupart du temps la rupture de la thérapie ou la rupture du couple.

La situation de Maude et Max est un exemple de couple de « type A ».

Maude est issue d'une famille bourgeoise, elle est l'aînée d'une fratrie de deux. A 13 ans, elle consomme du cannabis, ce qui provoque beaucoup d'inquiétudes et de conflits intrafamiliaux. A 16 ans, elle débute la consommation d'héroïne avec son petit ami Max. Très rapidement, elle va quitter sa famille pour s'installer avec lui dans un squat. Elle garde néanmoins des contacts avec sa famille et des relations décrites comme extrêmement conflictuelles. Les conflits tournent autour de l'arrêt de l'école, des fréquentations de Maude d'un milieu socioculturel très différent, de

son «look» avec beaucoup de piercings qu'elle refuse d'enlever pour les fêtes de famille. Maude revendique le droit d'être acceptée avec sa personnalité, d'être aimée comme elle est ; Max, lui, la prend comme elle est.

Max et Maude débutent un traitement de substitution à la méthadone à 18 ans. Ils veulent se sortir de l'héroïne. Très rapidement nous discutons avec Maude de trois pistes de travail possibles : en individuel, en couple, en famille. Maude choisira l'option de la thérapie en famille, en l'argumentant comme suit : « chacun d'entre nous est en traitement individuel, nous souffrons tous, mon problème est aussi leur problème ». Elle va mobiliser sa famille et les convaincre de faire ce travail.

Rapidement son ami la quitte, Maude émet le souhait de quitter son squat et négocie avec ses parents pour qu'ils l'aident à financer un appartement.

La thérapie de famille s'est déroulée sur une année et demi. Au cours d'une séance, Maude expliquera à ses parents les raisons de ses piercings : « Je voulais ressembler à mes amis du squat pour qu'ils m'acceptent, mais je sais que j'étais différente d'eux car ils se moquaient de moi quand je disais spontanément "merci" lorsqu'ils me donnaient une bière, ils me faisaient remarquer que j'étais une "bourge" (bourgeoise). »

Type B

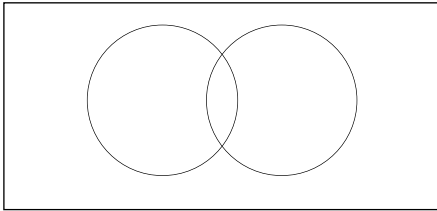


Figure 3: Type B.

Ces deux-là se sont rencontrés en dehors de la consommation d'une substance où le «premier matin» leur a permis de mettre en commun un peu plus que les restes de produit de la veille. Ils ont, contrairement au couple «type A», pu développer un petit territoire d'intimité de couple. La consommation de substances, en commun, s'est installée plus tard.

Dans ces couples, la consommation commune de substance peut être vue comme une tentative de créer de la complicité, une intimité, de développer leur appartenance à la « maison-couple » (9).

Il n'est pas rare que les consommations communes de substance soient un moyen de désinhibition réciproque facilitant la parole, l'échange et la sexualité. Ces couples ont du mal à développer leur intimité de couple, à se parler, à déployer leur sexualité, à se faire des demandes, à meubler la « maison couple ».

Lorsqu'ils énoncent une demande d'aide, la thérapie aura quelques chances de succès si les thérapeutes arrivent à permettre à ce couple de développer de nouvelles voies d'intimité (soutenir la complicité du couple, augmenter leurs capacités communicationnelles...). La diversité de ses nourritures conjugales rendra alors moins ou pas utile le recours aux toxiques.

La situation de Florence et Jérôme est à cet égard très illustrative. Ils se sont rencontrés dans une soirée pendant laquelle ils ont consommé ensemble de l'alcool et de l'héroïne. La poursuite de leur relation est chaotique. Ils manifestent leurs désac-

cords en boudant et en cessant de se parler. Les réconciliations se font souvent au travers d'une consommation d'héroïne. Deux ans plus tard, le couple s'adresse à une consultation pour débiter des cures de substitution; des entretiens de couple leur sont proposés dans ce contexte. Très rapidement, notre hypothèse est que nous sommes face à un couple de type B. En effet, bien que ce couple ait enclenché sa relation dans un contexte de consommation de substances il nous semblait surtout qu'ils avaient pu mettre en commun plus que cela, qu'une ébauche de conjugalité et «de danse ensemble» s'était créée. Nous leur faisons en fin de premier entretien la restitution suivante: «En choisissant le risque de la dépendance à l'héroïne pour garder leur couple, Florence et Jérôme nous impressionnent par l'amour qu'ils se portent l'un à l'autre. Cet amour qui brave les risques a néanmoins tant d'appétit qu'ils n'ont pas eu le temps d'explorer toutes les saveurs. Ils ne l'ont nourri quasiment qu'à l'héroïne. Peut-être pourrions-nous les aider à découvrir de nouvelles nourritures, un régime avec d'autres épices.» Le couple acceptera la proposition.

Au cours des séances suivantes, nous mettons le couple en interaction selon le modèle de A. Vansteenwegen (12) de la «dispute constructive». Ainsi, à la fin de chaque séance, chacun repart avec quelque chose qu'il a obtenue de l'autre.

L'évolution sera vite favorable, ce couple réorganiserà sa vie sans l'héroïne en quelques mois.

Type C

Dans ces couples, seul l'un des deux est consommateur de substances. Ce fait est connu de l'autre au moment de la rencontre et parfois contribuera même à augmenter l'attirance. Le consommateur de substance peut être l'un ou l'autre, ce qui ne produira pas tout à fait le même type d'aménagement conjugal. Sans prétendre à l'exhaustivité des constellations, nous avons identifié quatre situations cliniques.

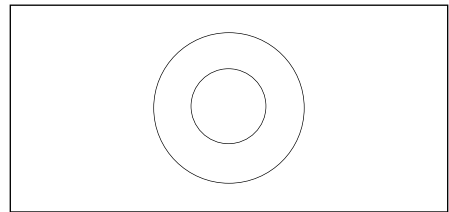


Figure 4: Type C.

1. La fiancée du pirate : (C₁)

«Il boit comme un trou, consomme de la cocaïne, mais il est beau comme un dieu.» Elle, a une vie qu'elle trouve terne. Elle se trouve terne. Quand il a posé ses yeux sur elle, elle s'est sentie enfin exister. Il lui permet de vivre par procuration, de faire des transgressions à son éducation plutôt stricte, qu'elle n'oserait pas faire elle-même. Il est sa

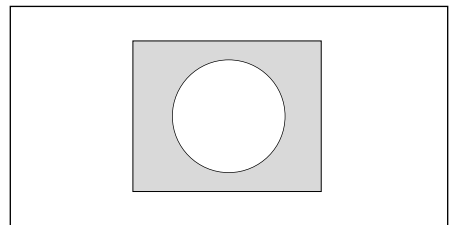


Figure 5: Type C₁.

substance à elle. Pour lui, cette fille qui a les yeux qui brillent quand il est là, lui fait sentir qu'il est admirable pour quelqu'un, qu'il a de la valeur. Elle lui permet d'oser faire des choses conformes et de se sentir compétent. Elle se sent dépendre totalement de lui. Elle l'admire pour son indépendance, son culot, son arrogance. Lui, en fait, n'a comme seul espace d'autonomie que l'abus de substances. Il dépend de son admiration à elle. La romance va basculer lorsqu'elle commence à percevoir qu'il est beaucoup moins fort qu'elle ne l'imaginait. Il s'intoxiquera alors massivement. Les violences conjugales ne sont pas rares dans ce contexte.

2. La «sauveuse» et son rescapé : (C₂)

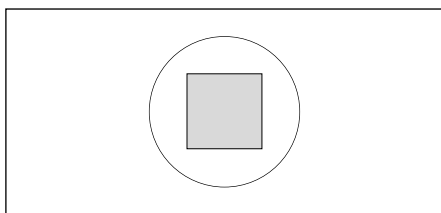


Figure 6: Type C₂.

Elle va, grâce à son amour, le sauver de la drogue, comme lui la sauve de sa dépressivité. Il vient remplir ce vide en elle. Lui, de son côté, exprime combien il a besoin d'elle et des bienfaits dont elle le nourrit.

D'ailleurs, c'est au sens propre qu'elle le nourrit, car elle est la seule à travailler. L'appartement et tout ce qu'il contient sont également à elle. Mais il fait

tellement d'efforts pour se sortir de l'enfer de la drogue, et elle, l'enfer, elle connaît bien ! Sa vie «avant lui» en est la représentation. La situation peut devenir problématique si elle tombe enceinte, car à partir de là, elle aura une autre raison de vivre. Lui va souvent intensifier ses pratiques toxiques dans l'espoir de recentrer l'attention de Madame sur sa personne. La méthode ayant fait ses preuves avant l'arrivée de l'enfant fonctionne dès lors plutôt en sens inverse et accentue sa mise à l'écart.

3. Le sauveur et sa victime : (C₃)

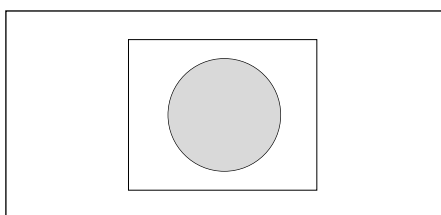


Figure 7: Type C₃.

Elle est la vilaine victime de sa passion dévorante pour la drogue. Lui est souvent plus âgé. Il va la protéger d'elle-même. Elle croit trouver en cet homme l'amour paternel dont elle a tellement manqué. Il exerce dès lors sur elle un contrôle absolu. Elle veut être tout à lui. Parfois, il lui fournira lui-même le produit. Il détiendra ainsi le pouvoir de la punir ou de la soulager. Dans ce contexte,

toutes les velléités d'autonomisation de Madame seront réduites à néant ou vont constituer le problème.

Le couple Polka est une illustration de ce type de couple où l'un semble avoir le contrôle sur l'autre. Madame est d'origine polonaise, âgée de 30 ans. Une partie de sa famille d'origine est en Suisse. Lors d'un voyage à Genève, elle rencontre son

mari au travers d'amis communs. Il a 50 ans, est d'origine suisse, divorcé depuis 11 ans. Il a trois enfants adultes. Le couple se marie rapidement après la rencontre. Monsieur parle la langue maternelle de Madame, ayant travaillé en Pologne dans le passé. Malgré 5 ans passés en Suisse romande, Madame ne parle pas le français. Elle est de ce fait dépendante de son mari pour beaucoup de démarches en dehors de la maison. Hormis avec sa famille d'origine, la plupart de ses contacts sociaux se font au travers de son mari. Lui, par contre, a un réseau social important au travers d'associations.

Madame a des antécédents de dépendance à l'alcool et à l'héroïne. Elle prend contact avec notre centre pour demander un traitement de substitution.

Son mari est présent dès le 1^{er} entretien afin d'assurer la traduction. Nous observons un conflit de couple, lié selon Madame, au contrôle de son mari. Elle explique qu'il lui téléphone incessamment pour lui demander des comptes sur ses moindres faits et gestes. Monsieur, de son côté, se dit inquiet à cause des penchants de Madame pour les drogues. Quelques mois plus tard, Madame fait un abus de cocaïne et d'alcool. Monsieur nous déclare que la police l'a ramenée ivre à la maison. Madame revendique son droit à faire la fête avec ses sœurs.

Nous faisons alors l'hypothèse que la consommation de psychotropes a valeur pour Madame de tentative de se créer un espace personnel. Nous pensons aussi que Monsieur a peur de perdre sa jeune femme si celle-ci venait à gagner de l'autonomie.

Nous travaillons à renforcer les frontières entre le couple et la famille d'origine de Madame. Une fois Monsieur suffisamment assuré de l'attachement de sa femme, nous avons pu lui confier la charge de l'aider à développer une plus grande autonomie par rapport au couple en apprenant le français. Nous avons pu constater qu'avec l'augmentation de son espace individuel, Madame n'a plus eu besoin de recourir aux toxiques.

4. La princesse et le crapaud : (C4)

Elle est tout pour lui, comme le chantait Jacques Brel : il est « l'ombre de sa main, l'ombre de son chien, l'ombre de son ombre ». pourvu qu'elle « ne le quitte pas »... Elle aime sa générosité, sa disponibilité sans faille. Elle sait qu'elle peut toujours compter sur lui. Elle ne veut pas lui faire mal, mais elle étouffe dans sa vie avec lui. Il est tout le temps attentif à elle, à ce qu'elle ne manque de rien. Il devine et anticipe le moindre de ses désirs. Elle est la princesse, lui le crapaud.

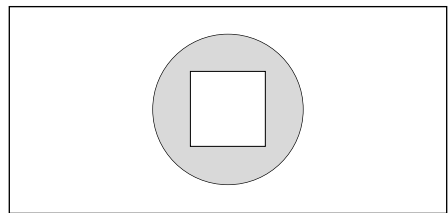


Figure 8: Type C4.

L'abus de substances est une manière de le provoquer, de le tromper. Lui en souffre, mais pardonne toujours. Son amour semble inconditionnel, comme celui d'une mère. Elle a besoin de cette mère-là, mais elle voudrait aussi un amour conditionnel comme celui d'un homme. Au fond, elle semble avoir le pouvoir, mais ce n'est que celui de rester une enfant.

Type D

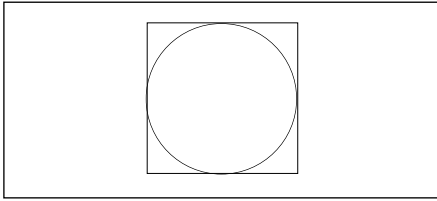


Figure 9: Type D.

Ils se rencontrent alors qu'aucun des deux n'a de problèmes de dépendance, puis l'un des deux va se mettre à consommer une substance. Dans le cas de figure où l'addiction était déjà présente avant la formation du couple, elle était cachée ou déniée par l'autre et «n'apparaît» qu'après un certain temps de vie commune. Dans les constellations de type D, le plus frappant est l'absence d'espace

individuel. Tout est fait en commun. La consommation de substance prend là valeur de tentative d'échapper à l'autre. Elle est par ailleurs dénoncée comme une trahison au pacte initial qui est la «communauté des biens», une véritable infidélité.

Monsieur et Madame Martinez s'adressent à notre consultation à propos des problèmes d'alcool de Monsieur. Madame, 36 ans, est d'origine argentine ; elle suit des études de psychologie. Monsieur, 48 ans, est d'origine brésilienne, informaticien et actuellement au chômage. Le couple désigne Monsieur comme élément dominant, jusqu'à leur arrivée à Genève. A partir de là, Monsieur, pour des raisons professionnelles, est souvent absent, Madame prend le rôle dominant. Dans ce contexte, Monsieur se met à boire de plus en plus d'alcool. Monsieur se retrouve alors au chômage et est obligé de revenir à la maison. Il découvre qu'il n'y a plus sa place. A sa sortie d'hospitalisation pour sevrage d'alcool, le problème est toujours là, et c'est à ce moment que nous débutons la thérapie de couple. Nous demandons au couple de décrire, en terme d'espace physique, la vie à la maison. Monsieur explique qu'il n'a pas de pièce pour lui. Son bureau est dans le salon. Il est régulièrement envahi par les affaires de son fils ou de sa femme. Quant à ses propres affaires, elles disparaissent très fréquemment.

Après avoir exploré l'histoire du couple, nous poursuivons les séances en parlant de ce problème d'espace. Madame ne voit d'abord pas à quoi cela sert d'aborder ce sujet mais finit par réaliser ce qu'éprouve son mari. Avec l'amélioration de la relation, elle accède à la demande de son mari de modifier l'organisation de l'appartement pour pouvoir libérer une pièce. Dès lors, ils abordent la question de la place de chacun dans le couple et réalisent qu'ils sont depuis toujours en compétition pour avoir la place dominante. Ils négocient progressivement des domaines où l'un est d'accord de laisser l'autre décider, ils discutent enfin des domaines où ils devraient avoir alternativement la position de décideur. Durant toute cette période, Monsieur est resté totalement abstinent d'alcool, soit un peu plus d'une année. J'ai récemment appris que Monsieur avait retrouvé du travail et qu'il est à nouveau très souvent absent de la maison. Sa place va-t-elle être conservée ? Va-t-il recommencer à boire ? Ou saura-t-il garder sa place au sec ?

Conclusion

Nous sommes conscients que notre typologie ne recouvre pas l'ensemble des constellations conjugales possibles et elle ne prétend d'ailleurs à aucune espèce

d'exhaustivité en la matière. Elle nous paraît néanmoins utile car elle permet d'ouvrir des voies pour rendre possible la thérapie.

L'espace conjugal, celui de l'intimité du couple, là où les bonnes choses s'obtiennent avec l'autre, et les espaces individuels, où épanouissement et plaisir s'obtiennent sans l'autre, s'articulent souvent entre eux.

La question de savoir quel plaisir s'obtient avec l'autre et sans lui est une affaire propre à chaque couple, une création originale. A partir de cette carte du monde, nous avons essayé de montrer que l'abus de substances, pour l'un des partenaires ou pour les deux, peut avoir une fonction dans l'économie conjugale, en lien avec les espaces individuels et l'espace de couple : tantôt comme une tentative de nourrir l'espace du couple, tantôt comme une tentative de créer un espace propre. La thérapie avec ces couples, en travaillant sur l'articulation entre ces différents espaces, crée d'autres options possibles que l'arrêt de la thérapie ou la séparation du couple. Permettre à ces couples de développer des alternatives à l'usage de substances, en leur offrant une nouvelle carte du monde, c'est créer de nouveaux territoires pour leur conjugalité.

Rodolphe Soullignac
Consultation Rue Verte
Rue Verte 2
1205 Genève
rodolphe.soullignac@hcuge.ch

BIBLIOGRAPHIE

1. Angel S., Angel P. (1989) : *Familles et toxicomanies*. Série Adolescence, Ed. Universitaire.
2. Ausloos G. (1997) : *La dimension familiale dans l'alcoolisme et autres toxicomanies*, résumé conférence, colloque du GREAT. Yverdon les Bains, Suisse.
3. Cancrini L. (1989) : in *L'anorexique, le toxicomane et leur famille* sous la direction de Prieur B. Ed. les E.S.F., Coll. Sciences Humaines appliquées, L'art de la psychothérapie, Paris, (2^e éd. 1994).
4. Cirillo S., Benini R., Cambiaso G., Mazza R. (1997) : in *Famille du Toxicomane*. Ed. ESF, Paris.
5. Hers D., Derely M., Rousseau R. (1989) : La thérapie de l'alcoolisme pour le couple, *Thérapie Familiale*, X, 1, 63-72.
6. Kaufmann J.-C. (2002) : *Le premier matin*. Ed. Armand Colin, Paris.
7. Neuburger M., Neuburger R. (1984) : *L'autre demande*. ESF Ed., Paris.
8. Neuburger R. (1995) : *Le mythe familial*. Paris, ESF.
9. Neuburger R. (1997) : *Nouveaux couples*. Ed. Odile Jacob, Paris.
10. Neuburger R. (2000) : *Les territoires de l'intime*. Ed. Odile Jacob, Paris.
11. Stanton M.O., Todd (1982) : *The family therapy of drug abuse and addiction*. Guilford Press, New York.
12. Vasteenwegen A. (1981) : Apprendre à négocier dans le couple : entraînement à la dispute constructive, *Thérapie Familiale*, II, 4, 339-349.