

Motivations d'usage de drogues chez les jeunes

Ivana Obradovic, François Beck

Avant la fin de l'adolescence, la plupart des jeunes ont déjà expérimenté l'alcool, le tabac et, souvent aussi, le cannabis. Une part non négligeable a déjà un usage régulier d'un ou de plusieurs de ces produits. Ces consommations sont d'autant plus dommageables pour la santé qu'elles interviennent dans certains cas à un âge où la maturation du cerveau n'est pas terminée. Pourquoi les jeunes ont-ils, parfois dès l'adolescence, recours à l'usage de produits psychoactifs ? Pourquoi certains s'installent-ils dans une consommation régulière, alors que d'autres parviennent à contrôler leur usage ? Bien qu'elles constituent une priorité des pouvoirs publics, ces questions restent peu documentées en France, hormis quelques rares travaux, parcellaires, sur les représentations des jeunes (Aquatias 1999 ; Beck et al. 2014b ; Chabrol et al. 2004 ; INSERM 2014 ; Le Garrec 2002 ; Reynaud-Maurupt 2009).

Les études disponibles concluent de façon convergente que les conduites addictives sont aussi des pratiques sociales, reposant sur des opinions, des croyances et des perceptions. Elles soulignent également que les représentations et les attentes (positives ou négatives) à l'égard des produits psychoactifs déterminent les pratiques d'usage : elles présagent du niveau de diffusion des substances, mais aussi de leurs conséquences sanitaires et sociales. Enfin, elles montrent que les pratiques d'usage ont des significations particulières pour les consommateurs, notamment parce qu'elles satisfont des besoins qui méritent d'être bien compris pour pouvoir être pris en compte dans les stratégies de prévention.

Des pratiques de consommation « relationnelles »

Hormis pour ce qui concerne le tabac, les consommations de substances psychoactives tendent à diminuer à l'âge adulte. Avec la fin des études, l'accès au premier emploi, l'installation en couple, l'arrivée du premier enfant, les niveaux d'usage d'alcool et de cannabis baissent de manière significative (Richard et al. 2013). Dans ce sens, on peut considérer les usages de produits psychoactifs comme des expériences enchâssées dans un contexte social et un stade de la vie, qui peuvent se comprendre comme des tentatives d'ajustement à un environnement donné (familial, amical, éducatif, social) différenciées selon l'âge. À l'adolescence, période de transition entre l'enfance et l'âge adulte, les expérimentations de produits font écho à une quête identitaire allant de pair avec la transformation des représentations, des goûts, des aspirations et des conduites : les jeunes cherchent leur voie, entre reproduction des comportements de leurs parents et de leurs pairs et tentatives de transgression diverses. Lors de la phase de transition vers la vie active et familiale, entre 18 et 25 ans, la consommation de produits peut au contraire correspondre à un besoin d'accéder facilement à la désinhibition et au plaisir (motifs

« hédoniques »), soit pour faciliter les relations sociales (les drogues comme « lubrifiant social » ou comme élément festif), soit pour oublier les contraintes et les difficultés du quotidien (recherche d'échappatoire). La consommation peut aussi être perçue comme une stratégie de régulation de l'anxiété et du stress (voire de la souffrance au travail) ou une forme « raisonnée » d'automédication, pour mieux dormir ou moins souffrir (INSERM 2014). Elle peut également être conçue comme un « facilitateur » pour surmonter un obstacle ou améliorer ses performances, notamment à travers les produits stimulants (Reynaud-Maurupt et al. 2007). Elle peut, enfin, être une pratique « par défaut », visant à rompre l'ennui ou à « passer le temps » (motif de « distraction ») (Kuntsche et al. 2006). Les consommations de produits psychoactifs à l'adolescence doivent aussi être envisagées comme des pratiques « relationnelles ».

Représentations des produits, attentes et motifs d'usage des jeunes usagers

Les nombreux travaux anglo-saxons qui ont exploré les attentes des adolescents en matière d'usage de substances établissent que les principaux motifs de consommation ont à voir avec le plaisir, l'accessibilité des produits et une représentation euphémisée des risques liés à l'usage (Akré et al. 2010 ; Amos et al. 2004 ; Menghrajani et al. 2005 ; Moore 2008 ; Wvill et Ives 2000). En effet, les adolescents se montrent peu sensibles aux risques sanitaires à long terme, qu'ils ont tendance à minimiser du fait d'une capacité de mise à distance (ou de déni) des effets délétères des drogues (Peretti-Watel 2005).

Les enquêtes en population générale menées en France corroborent ces résultats en illustrant la manière dont les usages de produits sont imbriqués à des modes de sociabilité différenciés selon l'âge. À l'instar des adultes, la majorité des adolescents boivent pour « faire la fête » (80 %). Une minorité boit de l'alcool pour se détendre ou compenser des difficultés familiales, scolaires ou amoureuses (moins de 5 %). Enfin, une proportion non négligeable boit dans la perspective de « se défoncer » (11 %) (Legleye et al. 2009). Les jeunes qui boivent pour résoudre un problème présentent un surrisque de consommer de façon problématique (Kuntsche et al. 2005) et de faire une tentative de suicide (Aseltine et al. 2009). La plupart du temps, les consommations d'alcool des adolescents ont cependant lieu dans un cadre festif. L'usage régulier d'alcool et les ivresses répétées sont fortement corrélés à la fréquence de sorties dans les bars ou dans des soirées entre amis. L'alcool joue souvent un rôle de catalyseur de la fête, de la « préchauffe » à la « montée » puis à l'ivresse, selon un rituel de consommation ordonné. D'une façon générale, les 15-30 ans se distinguent de leurs aînés par des consommations d'alcool moins régulières mais plus excessives, de façon particulièrement marquée depuis 2005, avec une stabilisation de la consommation quotidienne d'alcool à des niveaux très bas (2,5 %), associée à une augmentation des alcoolisations ponctuelles importantes et des épisodes d'ivresse (Richard et al. 2013).

Les motifs de consommation de cannabis à la fin de l'adolescence sont eux aussi majoritairement festifs et associés à la recherche de convivialité (61 % des usagers), qui peut correspondre à une culture d'identification qui prône

l'usage de substances, les représentations culturelles étant très prégnantes à l'adolescence. Les motifs exprimés apparaissent plus variés que pour l'alcool : la « défonce » y figure en bonne place (38 %), ainsi que les motifs autothérapeutiques (régulation émotionnelle ou gestion de l'anxiété). Près d'un quart des adolescents (23 %) disent consommer du cannabis pour « se calmer », 18 % pour « mieux dormir » et 11 % pour « surmonter des difficultés ». Environ 14 % des adolescents fument des joints « par habitude », mais seulement 1 % se considèrent comme dépendants, ce qui contraste avec le sentiment de dépendance au tabac (rapporté par 34 % des adolescents) ou à l'alcool (7 %) (Legleye et al. 2009). Parmi les jeunes usagers réguliers de cannabis interrogés entre 15 et 29 ans et qui se considèrent comme des « habitués » de ce produit, plus des trois quarts déclarent consommer souvent pour se détendre (78 %), pour partager (74 %) ou pour faire la fête (65 %), tandis que une personne sur cinq déclare consommer le plus souvent pour lutter contre l'anxiété (22 %). Plus nombreux encore sont ceux qui déclarent consommer souvent ou toujours pour dormir (35 %), pour se défoncer (30 %) et par habitude (45 %). Contrairement aux usagers plus occasionnels, la plupart des usagers réguliers consomment assez souvent, voire toujours, seuls (86 %) (Reynaud-Maurupt 2009).

Les motifs d'usage du tabac apparaissent encore plus diversifiés : 47 % des adolescents déclarent fumer par habitude, 34 % se disent dépendants, 31 % fument pour « se calmer » ou « mieux dormir » et 25 % pour « faire la fête » (Legleye et al. 2009).

Ainsi, de ces trois produits qui constituent les principales consommations parmi les jeunes, l'alcool est celui dont les motivations d'usage sont le moins équivoques : elles sont massivement tournées vers les moments collectifs de fête et de partage, sauf pour une fraction de consommateurs qui recourent à l'alcool à des fins de régulation émotionnelle.

S'agissant des médicaments psychotropes, les motivations de consommation des jeunes en dehors du cadre médical peuvent relever de la curiosité, de l'automédication face à une douleur physique ou morale, du désir de « faire la fête », ou encore de réussite au niveau scolaire ou académique, afin de répondre aux injonctions de performance ressenties (Milhet et Langlois 2016). Cependant, le motif de la « défonce » est très présent parmi les plus jeunes. En effet, alors que l'usage de médicaments psychotropes augmente avec l'âge, le mésusage est maximal parmi les plus jeunes usagers de drogues et diminue avec l'âge, de même que le polyusage. Ainsi, parmi les jeunes usagers de moins de 25 ans les plus précarisés, interrogés au sein des CAARUD en 2006, environ 70 % déclaraient consommer des benzodiazépines « pour se défoncer », alors qu'ils représentent la moitié à partir de 34 ans, les usagers plus âgés étant davantage animés par une recherche d'automédication, en particulier la gestion de la douleur (INSERM 2012).

Ivresses et « alcool-défoncé » : un nouveau paradigme de consommation en Europe ?

Alors que les jeunes sont de mieux en mieux informés des risques associés aux consommations excessives (notamment du risque de dépendance), les comportements d'alcoolisation intensive apparaissent en hausse. Comment rendre compte de ce paradoxe ? Les alcoolisations ponctuelles importantes (API) témoignent souvent d'une recherche d'ivresse et de perte de contrôle : l'objectif revendiqué est de perdre pied en buvant « un maximum d'alcool en un minimum de temps dans le seul but de se soûler, se mettre à l'envers, se mettre minable, se déchirer » (Rigaud 2008). Des initiations aux premières ivresses, puis aux soirées de fête de fin de semaine (associées à l'ivresse entre amis), les adolescents se retrouvent autour de boissons au marketing souvent attractif, sous la forme notamment de *ready to drink* (incluant prémix, alco-pops...), facilement appropriables à un âge marqué par des phénomènes identificatoires et de reconnaissance mutuelle (Gallopel-Morvan 2008). Cette évolution n'est, d'ailleurs, pas spécifique à la France. Les consommations d'alcool des adolescents empruntent les mêmes répertoires dans différents pays européens. Des *bottelón* espagnols (regroupements de jeunes dans la rue pour consommer de l'alcool) aux *spring breakers* américains (périodes de relâche au cours de laquelle les étudiants n'ont ni cours ni devoirs qui peuvent donner lieu à des épisodes d'alcoolisation massive), on retrouve, dans différents pays occidentaux, et dans tous les milieux sociaux, ce phénomène d'alcoolisation collective le week-end, en particulier chez les jeunes majeurs (18-25 ans), qui s'étend parfois aux soirées de semaine. Les motivations à boire sont similaires chez les adolescents de tous pays : les motifs de sociabilité et l'envie de s'amuser priment sur la volonté d'oublier les problèmes de la vie quotidienne et la pression du groupe, quoique dans des proportions variables selon les pays. Aussi les jeunes Suisses se révèlent-ils moins soumis à la pression du groupe que les jeunes d'Amérique du Nord, tandis que les motifs de sociabilité, de renforcement et de maîtrise culminent chez les Canadiens et les Américains. Néanmoins, il existe une forte similitude des motivations à boire de l'alcool parmi les adolescents occidentaux (Kuntsche et al. 2008).

Significations particulières prêtées aux consommations : pistes pour une typologie des usagers ?

Les circonstances d'usage constituent ainsi un indicateur témoignant de la fonction prêtée au produit psychoactif, mais aussi de ses dangers potentiels. Les données existantes montrent qu'il convient de distinguer les usages festifs des usages autothérapeutiques, qui constituent un facteur de risque d'usage problématique. De même, les consommations solitaires ou en semaine, rares à 17 ans, doivent être prises au sérieux. Qu'elles concernent l'alcool ou le cannabis, elles sont en effet plus fréquemment associées à des profils d'usage problématique, alors que les usages collectifs, sans être anodins, correspondent

davantage à des motivations d'usage orientées vers l'intégration dans des codes de sociabilité adolescente, qui valorisent les nouvelles expériences, le partage (faire tourner un joint), la transgression (son statut illicite étant « attractif ») et l'entre-soi adolescent (Le Garrec 2002).

Concernant plus particulièrement le cannabis, il a été montré que les facteurs incitant à rechercher une aide à 17 ans sont fortement associés aux motivations d'usage : l'usage à des fins d'automédication, assorti d'un sentiment de dépendance, ainsi que le fait de se sentir concerné par les effets de son propre usage de cannabis jouent comme des éléments déclencheurs de la demande d'aide (Obradovic *et al.* 2013).

D'une façon générale, en termes de prévention, pour éviter les problèmes de santé et les dommages sociaux associés aux produits psychoactifs (comportements sexuels à risque, violences, accidents de la route, pertes de motivation...), les recommandations cliniques validées consistent à : retarder le plus possible l'âge de la première consommation; limiter les épisodes de consommation intensive (quelles que soient les circonstances) ; éviter toute prise de risque sous l'influence de produits ; garder en tête que les produits psychoactifs altèrent les perceptions ; ne jamais conduire avec des facultés affaiblies ; ne pas hésiter à demander de l'aide en cas de difficulté. La connaissance des motivations d'usage constitue un socle utile pour agir sur les comportements (voir chapitre « Prévenir les conduites addictives », p. 129). Les leviers d'intervention validés par la littérature scientifique ont à voir avec le renforcement de l'implication scolaire, du réseau social de soutien (CCLAT 2009) et l'amélioration des relations au sein de la famille et avec des adultes référents (Vitaro *et al.* 2000). À ce stade des connaissances, les programmes démontrés comme efficaces excluent les mesures de contrôle, qui comportent souvent des effets pervers (Craplet 2006 ; Paglia et Room 1999), et encouragent des actions de prévention visant le développement des compétences psychosociales, telles que la résolution de problèmes, la prise de décision, la communication et l'estime de soi (Botvin et Griffin 2007 ; Hawks *et al.* 2002 ; Roberts *et al.* 2001 ; Springer *et al.* 2004). Leur impact est solidement documenté, en particulier lorsque l'action de prévention est réalisée pour partie au sein du milieu familial, en s'attachant à favoriser la communication et la discipline (Vitaro *et al.* 1999). Pour développer l'estime de soi ainsi que le sentiment d'accomplissement et de responsabilité, d'autres programmes de prévention, dits « alternatifs », proposent des activités dans un environnement sans consommation (participation à des sports ou aux arts) : sans aborder directement la consommation de produits, ils présentent néanmoins l'avantage d'atteindre des jeunes difficilement accessibles par l'école et s'avèrent particulièrement efficaces auprès des élèves plus âgés pour qui le développement et l'acquisition de compétences sont une stratégie moins probante (Roberts *et al.* 2001).