

Les usages détournés de médicaments psychotropes

Maitena Milhet

Les enquêtes conduites depuis vingt ans concordent pour situer la France parmi les pays les plus consommateurs de médicaments psychotropes¹, y compris chez les jeunes (Beck *et al.* 2014a) (voir chapitre « Les consommations », p. 24). Les usages détournés² de ces substances par les jeunes posent question dans un contexte de large diffusion des produits médicamenteux et de porosité des frontières entre leurs fonctions thérapeutiques et leur consommation à des fins récréatives, dans le cadre de pratiques dopantes ou de conduites addictives (Ehrenberg 1998).

Des pratiques non négligeables

Au collège, la consommation de médicaments « pour se droguer » est un phénomène peu répandu. Seuls 2 % des adolescents scolarisés en 4^e et 3^e déclarent ce type d'usage au cours des 12 derniers mois (Spilka *et al.* 2012). Toutefois, 11 % des jeunes scolarisés de 16 ans, rapportent avoir consommé au moins une fois un tranquillisant ou un somnifère sans ordonnance, les filles étant davantage concernées que les garçons (15 % contre 8 %). Ces niveaux d'expérimentation sont parmi les plus élevés d'Europe (Hibell *et al.* 2012). Le premier usage a eu lieu en moyenne autour de 14 ans et plus d'un tiers de ces jeunes (36 %) partagent le sentiment d'une grande accessibilité des tranquillisants ou des somnifères : ils n'ont pas ou peu de difficultés à s'en procurer s'ils le souhaitent. À 17 ans, 4 % des adolescents déclarent un usage au cours du dernier mois de médicament hors prescription (tranquillisants, somnifères et antidépresseurs) (données ESCAPAD 2011).

Les entrées en consommation

Deux grands modes d'entrée dans des usages de médicaments non conformes aux normes médicales sont observés.

Le premier s'inscrit dans le sillage d'une prescription médicale : les jeunes se rendent chez leur médecin pour faire face à une difficulté momentanée plus ou moins sévère, comme des troubles anxieux ou dépressifs. Les médicaments prescrits à cette occasion sont initialement consommés conformément à la recommandation médicale mais les jeunes patients glissent vers des formes d'automédication, voire vers des pratiques plus addictives. Lassitude, saturation... les raisons de la mauvaise observance sont nombreuses. Paradoxalement, c'est parfois le fait de disposer d'une prescription pour une longue période qui suscite des craintes et débouche sur un détournement.

L'amorce d'usages détournés de médicaments peut également intervenir dans le cadre d'une période d'émancipation propice aux expérimentations. Le départ du domicile parental inaugure pour certains jeunes une période festive et de découvertes multiples : accession à une forme d'autonomie, découvertes dans le domaine de la sexualité...

La consommation de médicaments psychotropes hors cadre médical s'inscrit ici dans une démarche plus générale d'usage de substances à des fins récréatives, partie prenante d'une nouvelle culture jeune (Parker *et al.* 1998).

Motivations des usages détournés

Les médicaments sont rarement consommés dans un même et unique but. Quelle que soit leur classe pharmacologique, ils peuvent remplir une fonction un jour donné, dans un contexte donné, puis être mobilisés à d'autres fins un autre jour, dans un autre contexte. Quatre grands types de

1. Les données portent sur des médicaments exclusivement délivrés sur ordonnance.

2. On entend ici par usages détournés de médicaments, toute utilisation s'écartant des strictes normes thérapeutiques quant à l'obtention, le mode d'ingestion, l'intentionnalité de l'usage ou la revente.

motivations qui ont trait à la curiosité, à la fête, à l'automédication ou à la réussite scolaire ressortent des études (Langlois et Milhet 2016 ; Milhet 2015). Satisfaire une curiosité constitue une incitation importante. Les jeunes sont ici en quête de nouvelles expériences, sensorielles ou de modification de leur état de conscience. Le plaisir est aussi une motivation forte. Les médicaments, tranquillisants et somnifères généralement, sont détournés de leur usage tout simplement « parce que c'est agréable ». Les jeunes peuvent également y avoir recours dans une démarche d'automédication, pour lutter contre des angoisses et un stress s'agissant de situations assez variées allant de la simple contrariété à une souffrance psychique durable, en passant par des difficultés face à différents types d'épreuves personnelles et sociales (concours, conditions de travail, déception amoureuse...). Enfin, la recherche de performance scolaire est aussi un moteur de l'usage détourné. Les jeunes se tournent vers les médicaments, stimulants en particulier, notamment afin de renforcer leur attention et leur capacité à endurer des charges de travail importantes (Boyd *et al.* 2006 ; DeSantis *et al.* 2008 ; DeSantis *et al.* 2010a ; Thoër et Robitaille 2011 ; Wilens *et al.* 2008).

La dynamique des parcours

Recourir à des médicaments en dehors d'une prescription médicale est perçu comme une pratique presque anodine ou bien comme une alternative légale et moins dangereuse à la consommation d'autres drogues dites « dures » (Bardhi *et al.* 2007 ; DeSantis et Hane 2010b). Même quand ils disent explicitement vouloir « planer » en consommant des médicaments, les jeunes peuvent considérer qu'ils ne prennent pas de risque. Cette perception repose sur le fait qu'il s'agit précisément de médicaments, c'est-à-dire, de substances psychotropes dotées de garanties de sécurité : les médicaments sont issus de l'industrie pharmaceutique, préparés en laboratoires, ils ont subi de multiples tests, leurs effets indésirables sont stipulés dans une notice. Il

s'agit de substances prescrites par un médecin et délivrées en pharmacie (Blanco *et al.* 2008 ; Johnston *et al.* 2014 ; Langlois *et al.* 2016 ; Quintero et Bundy 2011 ; Sanders *et al.* 2014). Les médicaments psychotropes représentent aussi des substances familières, très présentes dans l'environnement. Ces éléments concourent à forger une perception de l'usage détourné comme d'une pratique non dommageable. Par ailleurs, les jeunes méconnaissent le cadre légal et ne redoutent pas de sanctions. Elles s'élevaient pourtant à 3 ans d'emprisonnement et 45 000 € d'amende s'agissant du transport, de la détention, de l'offre, de la cession ou de l'acquisition illicite de substances vénéneuses, par exemple. Ils ne se sentent pas ou peu exposés à une possible désapprobation sociale (Lord *et al.* 2011). À tort ou à raison, ils ont le sentiment que la médecine et les parents promeuvent les médicaments ou en autorisent la consommation et permettent matériellement l'automédication (Langlois *et al.* 2016).

Dans un contexte récréatif, les usages détournés de médicaments prennent place dans le cadre de polyconsommations et répondent à deux grandes logiques. D'opportunité d'une part : les jeunes ne voient pas pourquoi ils se priveraient de produits disponibles, peu chers, faciles d'accès, et dont les effets sont garantis. D'autre part, les médicaments psychotropes sont mis au service d'une réduction des risques liés à d'autres produits consommés. Ils viennent freiner un usage plus ou moins intense d'autres produits psychotropes. L'évolution des pratiques d'usages détournés de médicaments doit être conçue dans le cadre d'un parcours plus général de polyconsommations de substances. L'arrêt ou la limitation de ces usages s'inscrit dans une trajectoire plus globale d'expériences personnelles liées à la consommation d'une variété de produits. La dynamique des usages est orientée vers un épuisement des effets positifs des substances et une prise en compte par l'utilisateur des conséquences négatives de sa pratique qui l'incite à cesser de consommer (Castel 1998 ; Langlois *et al.* 2016).