

# Jeunes et addictions : évolution des comportements et des pratiques professionnelles



# Dossier

## Dossier coordonné par Emmanuelle Bauchet,

médecin de santé publique,  
responsable du pôle Habitudes de vie,  
direction des Programmes, Inpes,

## François Beck,

statisticien et sociologue,  
directeur de l'Observatoire français  
des drogues et des toxicomanies  
(OFDT), chercheur au Cermes3 -  
Équipe Cesames (Centre de recherche  
Médecine, Sciences, Santé, Santé  
mentale, Société, université Paris  
Descartes, Sorbonne Paris Cité /  
CNRS UMR 8211/Inserm U988/  
EHESS),

## Jean-Pierre Couteron,

psychologue clinicien, Consultation  
jeunes consommateurs (CJC) du Trait  
d'Union, Boulogne-Billancourt,  
président de la Fédération Addiction,  
Paris.

Les consommations problématiques de substances psychoactives – substances qui agissent sur le cerveau (alcool, tabac, cannabis et autres drogues) – constituent l'essentiel des préoccupations concernant les addictions des jeunes, même si les addictions sans produit (écrans, jeux vidéo) constituent des sujets émergents qu'il ne faut pas occulter. L'environnement économique, culturel, technique, parfois caractérisé d'« hypermoderne », accélère des changements de mode de vie. Cela participe d'une évolution des comportements des adolescents, de leurs usages et des attitudes éducatives des familles.

Pour accompagner ces changements, mieux s'y adapter et y répondre, les professionnels ont modifié leurs pratiques et élargi le champ de leurs interventions. Décrypter les méthodes d'intervention, faire témoigner les professionnels confrontés à ces problématiques, permettent de mieux comprendre comment ces professionnels agissent et travaillent ensemble dans l'accompagnement de ces jeunes et de leurs familles.

## **Cannabis : premier motif de consultation**

L'ambition de ce dossier n'est pas de présenter un panorama exhaustif. Il se focalise sur l'évolution et les grandes tendances de ces dernières décennies : la hausse des alcoolisations ponctuelles importantes (API), l'accent mis sur la précocité de l'entrée dans les consommations à risque, la question du genre et le rapport des filles aux substances... Les principaux motifs de prise de rendez-vous dans les consultations jeunes consommateurs (CJC) sont la consommation à risque de cannabis et la dépendance des jeunes aux écrans en général. Les fortes consommations d'alcool, l'ivresse ou l'API, qui commencent à devenir un motif de consultation, sont le plus souvent verbalisées au cours des entretiens. En revanche, alors que la lutte contre le tabagisme des jeunes est une priorité des pouvoirs publics, le tabac est encore souvent considéré comme une problématique secondaire, notamment en raison du risque sanitaire différé et du moindre impact de cette consommation sur les relations avec l'entourage.

## **Aller au-delà du soin, accompagner**

Partant de ces constats, ce dossier explore les interventions qui peuvent être proposées et les référentiels validés sur lesquels les professionnels peuvent s'adosser. L'évolution sociétale, depuis les années 1980 et en particulier depuis la décennie 2000, a entraîné une évolution des pratiques professionnelles.

Les acteurs de terrain rencontrent les jeunes et leur famille dans un contexte de profonde mutation. Il s'agit d'un véritable changement de paradigme. Il convient désormais d'accompagner les jeunes et leurs entourages, d'identifier les vulnérabilités, de favoriser le développement des compétences et les milieux favorables à la santé. Plutôt que de répondre à la seule demande de soins par une prise en charge thérapeutique, il paraît de plus en plus crucial d'intervenir en amont des problèmes de consommation dans une démarche de prévention et de promotion de la santé.

Cette idée d'un accompagnement s'est fortement développée. Elle élargit et diversifie le cercle des interventions au-delà de la seule réponse thérapeutique mais sans l'exclure. Elle sera donc au centre de ce dossier. Depuis deux décennies, ces évolutions se sont traduites par la création de dispositifs privilégiant une approche plus globale mais aussi, et surtout, par une évolution des pratiques professionnelles : Maisons des adolescents, installation de CJC au sein des centres de soins, d'accompagnement et de prévention en addictologie (Csapa), actions de réduction des risques se déclinant sur l'ensemble des produits et au-delà de la seule prévention des risques infectieux, interventions en milieu festif renforcées, programmes ou actions en milieu scolaire centrés sur le développement des compétences psychosociales<sup>1</sup>, etc.

## **L'impératif de l'interdisciplinarité**

Entre les professionnels de premier recours (médecin traitant, urgentiste et équipe de liaison à l'hôpital, infirmières, médecins et autres professionnels de l'Éducation nationale, etc.) et leurs homologues des dispositifs plus spécialisés, l'enjeu et la difficulté sont de travailler ensemble, en interdisciplinarité. La coopération entre les professionnels de premier recours et les CJC est encore en partie à construire, mais des décloisonnements s'opèrent. Plusieurs CJC travaillent en lien étroit avec le milieu scolaire ; dans plusieurs régions, ces consultations peuvent même avoir lieu à l'intérieur des établissements suite à des accords avec des rectorats d'académie, d'autres avec les missions locales ou les Maisons des adolescents. L'ambition de ce dossier est aussi de décrire les points de rencontre entre les connaissances scientifiques issues de la littérature, le plus souvent internationale, et les pratiques déployées par les acteurs de terrain, avec ce souci partagé de l'efficacité. ■

1. Un dossier de *La Santé en action* sera prochainement consacré au développement des compétences psychosociales. Y seront exposés des exemples de programmes.