Introduction

Prévention des addictions : regards pluriels

Frank Pizon

MCF HDR – Université Clermont-Auvergne – Institut Pascal,
UMR 6602 UCA / CNRS / SIGMA Clermont / TGI / PEPRADE

Consacrer un numéro de la revue *Éducation, Santé, Sociétés* à la prévention des addictions relève d'un défi par rapport à la densité de la thématique d'une part, et par rapport à la diversité des regards pouvant être mobilisés d'autre part. Rien n'est définitif lorsqu'il s'agit d'aborder les addictions ; comme rien n'est définitivement acquis non plus en prévention. L'association de ces deux termes nous invite donc à l'humilité, à la prudence mais surtout au questionnement par rapport à une thématique de santé en constante évolution. Ce numéro n'a donc pas la prétention de faire le tour de la question. Il est là pour mettre en mouvement notre réflexion, identifier quelques-unes des entrées que les auteur.es ont choisies en nous soumettant leur article. Parler des addictions et de leur prévention recouvre en effet une pluralité de dimensions, ce qui invite à mobiliser une pluridisciplinarité scientifique pour tenter de comprendre de manière non-univoque le réel. Ce numéro thématique privilégie donc des entrées multiples, mobilisant des paradigmes parfois différents. Il porte donc l'intention de nous amener à nous interroger sur les cadres théoriques et conceptuels que nous pouvons mobiliser lorsque nous parlons de prévention des addictions.

1 Des oppositions lexicales interrogeant la place du sujet par rapport aux addictions

Au travers de l'histoire et du lexique utilisé en prévention des addictions, nous pouvons observer des approches et des finalités très différentes. Celles-ci sont porteuses de sens. Les termes oscillent par exemple entre « conduites addictives » et « pratiques addictives », « prévention », « éducation » et « protection », entre « usages », « mésusages » et « non-usage », « consommateur » et « non-consommateur », « changement de comportements » et « autonomie et émancipation »...

Si la prévention des addictions demeure, et de façon persistante, une des problématiques majeures de santé publique tout particulièrement dans une perspective globale d'éducation à la santé, les opportunités de recherche et d'intervention oscillent entre un niveau sanitaire et épidémiologique (en référence à l'impact considérable des addictions en termes de morbidité et mortalité précoce) et un niveau éducatif et d'accompagnement tout au long de la vie (les consommations évoluent avec l'âge et les formes de prévention également). Prévenir les addictions constitue par conséquent un enjeu important qui repose sur cette tension irréductible entre la personne, le(s) collectif(s) et la société.

Pour autant, la complexité de cet enjeu se concrétise par des discours parfois ambigus, inhérents aux tensions que soulève cette thématique. En France, le verre de vin recouvre ainsi une valeur symbolique, sous-tendant l'idée d'une « bonne » consommation à partir du moment où elle serait modérée (notion fondatrice de la recommandation sanitaire « À consommer avec modération »). Le consensus social est difficile (voire impossible) à trouver. Il se nourrit d'hésitations, de fluctuations encore trop souvent ancrées dans ce qui serait « bon » ou « mauvais ». Comme pour tout domaine dont le questionnement scientifique risquerait de bouleverser un fragile équilibre, la société préfère insister sur une consommation de substances psychoactives associée à l'exclusion ou à la prise de risque pour autrui (usages pathologiques de jeux vidéo, soirées étudiantes, comportements routiers, etc.). En pointant la grandeur possible du « mal », le verre de vin devient tolérable.

Que nous le voulions ou non, le risque addictif réinterroge notre capacité de prise de décisions à l'échelle individuelle, mais pas uniquement. La personne ne peut être considérée comme la seule responsable. Les dimensions collectives (interactions sociales, environnement sociétal, accès aux produits, etc.) jouent également un rôle fondamental. Cette thématique de santé est donc extrêmement large tant par la variété des publics potentiellement concernés par les addictions que par les situations auxquelles elle nécessite de se référer. Elle interroge aussi les rapports culturels qui s'établissent au sein d'une société en matière de consommations, de leur prévention ou de leur prise en charge.

L'article de Sameh Hrairi et Alain Mougniotte intitulé « Pratiques addictives en Tunisie : analyse des conceptions des élèves et du curriculum prescrit » nous invite de ce point de vue à questionner les rapports complexes qui se construisent selon les environnements culturels et religieux. Parce que toute société se caractérise par un niveau d'acceptation variable suivant les addictions (la coca en Amérique latine, les antidouleurs aux États-Unis, le cannabis au Liban, l'alcool en France, etc.), ce numéro de la revue *Éducation, Santé, Sociétés* se devait d'accorder un espace de réflexion s'ouvrant à un travail international de recherche. Cet exemple tunisien présente l'intérêt d'interroger ce qui relie les conceptions et représentations d'adolescents avec un curriculum scolaire national.

Aucune société n'échappe à ses addictions. Cela est d'ailleurs renforcé par le fait que nombre de nos sociétés contemporaines sont toutes entières tournées vers la consommation et la surconsommation. Pascal Courty, psychiatre au Centre hospitalo-universitaire de Clermont-Ferrand, aimait à souligner cet aspect sociétal. Pourquoi reprocher à un consommateur de substances psychoactives de consommer alors qu'un environnement consumériste le pousse constamment à « avoir », à « posséder », à « assouvir ses envies », « à rechercher du plaisir » ? Aborder le sujet des addictions par la prévention est

tout sauf neutre. Cela nous fait suivre des méandres sociaux et sociétaux qui peuvent nous permettent de ne pas prendre pour « argent comptant » ce qui relèverait de la seule responsabilité « consommateur ». Car l'addiction éclot à un carrefour, à un point de rencontre entre une personne, un contexte social et sociétal, et un produit ou un non-produit.

Non-produit... Tiens, encore une affaire de lexique... Combien de fois nous surprenons-nous en matière d'addiction à définir les choses par ce qu'elles ne sont pas ou bien encore en étant « contre » celles-ci : non-fumeurs, sans tabac, antialcoolique, non-consommateurs... Nous gagnerions à constamment nous interroger sur la valence des termes que nous employons. La pluralité de ces termes est signifiante. Elle permet de comprendre dans quel historique la prévention des addictions prend place. De manière probablement positive, c'est-à-dire ? Ces termes sous-tendent dans le contexte actuel une pluridisciplinarité d'approches indispensable à la compréhension des phénomènes liés aux addictions. En les reliant aux publics (enfants, adolescents ou jeunes adultes) et aux contextes (scolaires, hospitaliers, du secteur social ou de l'animation), il devient possible de percevoir l'étendue possible des recherches en prévention des addictions.

2 L'ouverture contemporaine de la prévention des addictions

Alors que la notion de parcours de santé, qu'il soit « éducatif » ou « de soin », renforce en France l'idée d'un continuum autour de la prise en compte des problématiques addictives, il est effectivement prometteur d'éclairer cet objet avec une vision élargie et pluridisciplinaire.

Un consensus existe au plan international sur la nécessité d'une prévention précoce de réduction des risques et de développement de facteurs de protection avec une approche globale de la personne et de son environnement [1]. Les dispositifs et programmes d'intervention en fonction des contextes (éducatif, sanitaire, social voire culturel et artistique) font donc partie des éléments à interroger. Il s'agit de mieux comprendre quelle est la nature des dispositifs ou programmes nationaux ou internationaux existants, leurs objectifs et ce que la recherche nous permet de pointer comme facteurs facilitants ou limitants d'efficacité d'intervention. Cela pose également la question de la prise en compte des contextes au travers des publics bénéficiaires, des professionnalités et de l'inter-métier, aussi bien dans la construction d'une démarche de prévention que d'accompagnement et de parcours de soin. La place des parents, les démarches de coéducation [2], la prise en compte des milieux de vie ou plus largement des déterminants de santé montrent que l'intervention dans le domaine de la prévention des addictions relève de modalités à la fois composites et plurielles. Comment sont pris en compte ces éléments de diversité ? Sont-ils source de complémentarité ou de tension ? En quoi la mise en place d'un dispositif ou d'un programme d'intervention intègre-t-il dès sa conception cette variété de paramètres ? Quel est l'idéal de comportement que ces interventions cherchent à promouvoir ? S'inscrivent-elles nécessairement dans une démarche de recherche-intervention, recherche-interventionnelle ou recherche-action ? Quelle place est donnée aux bénéficiaires des interventions de prévention ?

1. Kempf, C., Llorca, P.-M., Pizon, F., Brousse, G. et Flaudias, V. (2017). What's new in addiction prevention in young people : A literature review of the last years of research », *Frontiers in Psychology*, 8, 1131.

2. *Cf.* Vol. 3#1 de la revue *ESASOS* : « Coéducation et santé : Dispositifs dans et hors milieu scolaire », coordonné par Marie-Pierre Mackiewicz et Anne-Cécile Bégot.

Comme nous l'avons souligné dans nos propos introductifs, nous n'avons définitivement pas la prétention en quelques articles de répondre à ces questions. Nous laissons par contre toute sa place au lecteur, à son esprit critique et sa volonté de compréhension pour venir à la rencontre de ces textes avec son histoire propre, sa ou ses disciplines de référence. À l'heure où le Canada ouvre à la vente libre le cannabis, il nous faut souligner à quel point le poids des normes (parfois qualifiées de normes sociales de référence [3]) pèse sur notre vision du monde. Le milieu de la recherche n'échappe pas au risque des visions dogmatiques des addictions et de leur prévention. En cela, l'ouverture contemporaine de la réflexion sur cette thématique ne peut faire l'impasse d'une mise en lien des éléments qui la composent.

3 La place du sujet, pris dans sa complexité, avec ses paradoxes voire ses contradictions

De nombreux travaux ont montré l'importance des représentations et des conceptions dans la façon dont un sujet décide d'entrer puis d'adopter ou non un comportement en santé [4]. Le sujet ne peut être considéré en-dehors du tout dans lequel il évolue et qui participe à forger ses propres croyances, à le pousser à prendre ou non des décisions favorables à sa santé avec toutes leurs complexités, leurs paradoxes et leurs contradictions. Il est donc particulièrement fécond de porter notre regard sur la façon dont le sujet est considéré et se considère, au regard des dynamiques collectives et du poids normatif sur les comportements individuels. Pour autant, les paradoxes liés aux addictions sont inhérents à la question de la consommation de psychotrope et leurs conditions de consommation. De manière constante, le consommateur oscille entre la notion de plaisir (recherche) et celle de souffrance (évitement), ou encore de passivité (dépendance) *vs* d'activité (s'adonner à).

Ces constats ont notamment une double incidence : (1) méthodologique pour comprendre les phénomènes qui s'opèrent ; et (2) préventive pour nourrir notre réflexion sur l'intervention qu'elle soit précoce ou non.

Sur le plan méthodologique, ces constats influent de manière fondamentale sur les protocoles de recherche. Si les approches quantitatives permettent de recueillir cette vision globale des tendances s'exprimant dans les collectifs, les approches qualitatives laissent quant à elles toute sa place au sujet dans l'expression de ce qu'il perçoit de lui-même, de son rapport au produit ou au non-produit, de ses conceptions et représentations sur les addictions, de la façon avec laquelle il entre ou non dans une démarche de prévention avec un développement de ses connaissances et de ses compétences.

L'étude de ce dialogue entre le sujet et les communautés de vie peut aussi permettre de saisir ce qui est à l'œuvre au sein des relations sociales conduisant à des pratiques addictives et aide à identifier des attitudes, des normes sociales ou encore à rendre compte de différentes phases d'un changement induit par la pression du groupe par exemple. Mais il nous faut néanmoins accepter de ne pas réduire non plus les pratiques addictives à

3. Larose, F., Terrisse, B. et Grenon, V. (2000). L'évaluation des facteurs de risque et de protection chez les enfants de maternelle et de premier cycle de l'enseignement primaire : l'échelle des compétences éducatives parentales (ECEP). *Revue internationale de l'éducation familiale. Recherche et interventions*, 4(2), 103-127.

4. Agostini, M. et Mallet, J. (2010). Comprendre les résistances à l'éducation à la santé : la nature de l'ignorance dans la philosophie de Socrate. *Revue des sciences de l'éducation*, 36(3), 631-647.

un « tout social ». En privilégiant un éclairage multiple par les sciences de l'éducation, l'anthropologie, la sociologie ou plus largement les sciences humaines et sociales, les méthodes qualitatives n'interdisent pour autant pas les méthodes mixtes ou biostatiques permettant de rendre compte des déterminants individuels et collectifs au travers d'études portant sur des échantillons plus grands, représentatifs de populations données, en lien ou non avec des dispositifs ou programmes d'intervention. De même, les approches cliniques s'intéressant à un nombre beaucoup plus limité de personnes ont leur place. C'est cette diversité d'approches qui peut être fondatrice d'une recherche à même de nourrir notre vision de la prévention.

Dans ce numéro, deux articles illustrent deux entrées méthodologiques différentes. Un article nous est proposé par Ivana Obradovic et Marc-Antoine Douchet : « Représentations des drogues et déterminants des trajectoires d'usage chez des adolescents. » Cette étude longitudinale sur trois ans conduite auprès de 200 jeunes nous expose les motivations d'usage à l'adolescence et les ressorts de l'autorégulation des consommations de produits psychoactifs. L'étude décrit les représentations sociales attachées aux différents produits et les niveaux de connaissance des risques, en soulignant par exemple que les mineurs apparaissent demandeurs de repères et de techniques d'autorégulation, en particulier en matière d'alcool. A un autre bout du spectre possible des recherches présentées dans ce numéro, l'article de Mélanie Brossier intitulé « Détourner les médicaments antispastiques pour atténuer les douleurs : l'histoire de Julien » nous conduit sur d'autres chemins méthodologiques. Cette approche de recherche privilégie la narration autour de la consommation excessive de médicaments et les dépendances enserrées dans une trajectoire médicale. Ces deux articles sont tout particulièrement intéressants à rapprocher de par leurs choix méthodologiques différents et les dimensions des addictions qu'ils recouvrent.

Un lien constant avec l'actualité des consommations est nécessaire si nous voulons penser une prévention des pratiques addictives plus efficaces. La consommation de jeux-vidéos ou plus largement d'usage des écrans fait partie des éléments qui sont venus densifier cette dernière décennie la nature possible des préventions à mettre en œuvre. L'article de Boris Chapoton *et al.*, « Analyse de l'influence de clips-vidéo musicaux sur les attentes envers le tabac », montre comment l'industrie du tabac n'a pas renoncé à profiter de cette période propice aux influences qu'est l'adolescence. Les caractéristiques des messages associés au tabac des clips vidéo musicaux les plus populaires le prouvent.

Le statut des connaissances : dans la rubrique « *Varia* », l'article de Doriane Montmasson intitulé « La réception des messages de prévention nutritionnelle par les 5-8 ans : quels enjeux pour l'éducation à la santé ? » permet de prolonger notre réflexion autour des addictions en nous appuyant sur une autre thématique, celle de la nutrition. Les études internationales qualitatives de ce type manquent dans le paysage de la recherche. Si elles sont peu nombreuses lorsque l'on sélectionne celles qui privilégient une méthodologie qualitative, et elles le sont encore moins lorsque l'on s'intéresse à un jeune public. Ici ce sont les 5-8 ans qui sont questionnés. Comme chez des adolescents plus âgés concernés par les clips musicaux, nous découvrons l'influence des messages de prévention nutritionnelle sur les représentations des enfants. Il est instructif de mettre ces deux articles en résonance.

Face à la complexité du sujet (nous parlions en titre de ce paragraphe de paradoxes, voire de contradictions), la médiation entre le message et l'enfant ou l'adolescent afin qu'il

devienne acteur de sa santé devient source de réflexion. Si dès le plus jeune âge, nombre de messages de prévention sont mémorisés, il existe des raisons bien plus vastes que l'on ne l'imagine *a priori,* pour qu'ils ne soient pas nécessairement appliqués... Regardons ce qu'il en est de pratiques d'intervention pour tenter de dépasser cet obstacle.

4 Les pratiques d'intervention dans le domaine de la prévention des addictions

Toute pratique d'intervention repose, comme le souligne le P^r^ Dominique Berger, sur un principe de bon sentiment [5]. Le préventeur veut le bien de celui auquel il s'adresse. Mais quel est ce « bien » ? Et en opposition à quel « mal » ?

En arrière-plan des addictions, c'est la notion de « dépendance » qui constitue le point de mire des actions de prévention. À ce titre, les objectifs affichés des interventions et les méthodes privilégiées donnent des pistes sur ce qu'il s'agit réellement de prévenir : l'attachement à un comportement ? A un produit ou non-produit jugé nocif ? Ou encore est-ce la privation du libre arbitre qui est ciblé ? Dans ce contexte comment sont perçus et éventuellement utilisés des produits de substitution comme la cigarette électronique ? La question fondamentale de perte de liberté de décision constitue ici une entrée permettant d'interroger le phénomène de dépendance en le positionnant dans une perspective d'éducation à la santé et de promotion de la santé. Les bénéficiaires de l'intervention sont-ils considérés comme acteurs de leur santé ou bien le travail de prévention s'attache-t-il à faire opérer des comportements avec une entrée davantage behaviouriste de l'intervention ?

Il est donc pertinent d'expliciter les modèles théoriques sous-jacents à toute intervention induisant parfois la tentation d'une vie sécuritaire absolue. De cet hygiénisme lancinant qui percole dans nombre de nos sociétés contemporaines, il nous faut donc en comprendre les déclinaisons dans la prévention, en identifier les possibles résistances bienvenues afin de proposer un autre projet de société. La plus banale séance de prévention n'est à ce titre pas neutre. Elle incarne une idéologie préventive mais aussi sociale.

Les pratiques professionnelles dans le champ de la prévention constituent donc un autre axe important à ce numéro thématique. De nombreux travaux ont montré à quel point le milieu professionnel, porteur de valeurs, de normes, d'une « culture » d'intervention participe à définir des pratiques spécifiques. Ainsi l'article « *Varia* » d'Émilie Roebroeck et Sébastien Ponnou, « Représentations sociales des troubles mentaux chez les étudiants éducateurs spécialisés : un analyseur des enjeux de formation », nous offre des éléments allant dans ce sens.

Les modalités d'intervention prévention ou de la prise en charge de l'addiction comportent à la fois la dimension personnelle entre le professionnel – qu'il soit de santé ou d'éducation – et le bénéficiaire du programme ou du dispositif, mais aussi l'influence du mode d'organisation des professionnels impliqués dans cette intervention de prévention des addictions. La mise en œuvre de ces interventions représente donc un ensemble intégrant les facteurs humains et organisationnels propres à leur contexte d'implémentation. L'usage des outils mobilisés peut à présent être élargi aux nouvelles technologies interactives qui sont ac-

5. Conférence introductive du 7^e^ colloque international UNIRéS « Éducation à la santé, citoyenneté... Quelles préventions ? Quelles solidarités ? », Paris 10-11 octobre 2018, Paris.

tuellement pressenties comme des solutions innovantes. Les comptes rendus des étapes de mise en œuvre de la construction d'un outil numérique innovant (applications santé, Web doc, etc.), de l'idée à l'évaluation, en passant par la gestion de partenariats avec l'industrie des NTIC, sont formateurs pour les futurs promoteurs de projets de prévention.

Les idéologies préventives des addictions sont signifiantes. Trois articles très différents dans les paradigmes d'intervention qu'ils étudient sont présents dans ce numéro. Dans la rubrique « Perspective », l'article de Muriel Kiefel *et al.* intitulé « Le programme américain *Good Behavior Game* : premiers éléments de compréhension de sa transférabilité en France », est à lire avec ces questions en arrière-plan pour tenter de comprendre quels sont les intentions prévalant à ce programme américain d'intervention précoce. C'est aussi la question de la transférabilité des programmes d'intervention (et des limites qui l'accompagnent), que cet article nous permet d'interroger, tout particulièrement lorsqu'une approche en partie comportementaliste est privilégiée. Dans une toute autre perspective d'intervention, l'article de Gabrielle Calo-Pravaz *et al.*, intitulé « Étude d'un dispositif partenarial autour des compétences psychosociales en milieu scolaire », nous présente un regard croisé autour d'un programme visant le développement des compétences psychosociales en milieu scolaire. Enfin, l'article de Seykhou Diallo portant sur « L'accueil en addictologie de Sans Domiciles Fixes : une étude de cas à La Réunion » offre d'autres éléments de réflexion sur des contextes sociaux qui, en-dehors de toute volonté d'associer SDF et addictions, montrent là encore l'empan très large de ce que recouvre l'intervention et l'accompagnement en santé.

De ces trois articles, nous pouvons reprendre à notre compte les éléments que nous avons posés dans cette introduction : le lexique comme révélateur d'intentions, la place accordée au sujet, et surtout le projet social dont nous sommes porteurs à partir du moment où nous voulons... prévenir les addictions.