Représentations des drogues et déterminants des trajectoires d'usage chez des adolescents

Ivana Obradovic

Directrice adjointe – Observatoire français des drogues et des toxicomanies (OFDT)

Marc-Antoine Douchet

Chargé d'études – Observatoire français des drogues et des toxicomanies (OFDT)

Revue *Éducation, Santé, Sociétés* Vol. 5, No 1 | pp. 17-33

Reçu le : 31/03/2018 | Accepté le : 18/10/2018

Résumé : Pourquoi les jeunes ont-ils recours aux produits psychoactifs et comment certains d'entre eux s'installent dans une addiction ? À partir des résultats d'une vaste enquête qualitative menée auprès de 200 mineurs entre 2014 à 2017, cette contribution explore les motivations d'usage à l'adolescence et les ressorts de l'autorégulation des consommations de produits psychoactifs, en vue d'alimenter la réflexion sur les facteurs d'efficacité des stratégies de prévention des addictions. L'analyse souligne que les représentations sociales relatives aux consommations dépendent largement de dynamiques collectives et de contextes sociaux. Ces derniers structurent des processus de formation et de consolidation des représentations relatives aux produits, en lien avec les pratiques sociales. Ainsi se dessinent des trajectoires d'usage déterminées par des stratégies d'adaptation (entre représentations héritées et expériences personnelles au contact des pairs), d'autorégulation et de mise en cohérence d'expériences parfois contradictoires. Ces constats invitent à encourager des pratiques professionnelles centrées sur l'accompagnement (y compris non thérapeutique) et la réduction des risques.

Mots-clés : prévention, drogues, addictions, jeunes, adolescents.

Introduction

La prévention des addictions constitue une problématique centrale des politiques de santé publique et d'éducation à la santé développées à l'égard des jeunes générations. À l'âge de 17 ans, la plupart des jeunes en France ont déjà expérimenté l'alcool, le tabac et souvent aussi le cannabis, et une part non négligeable d'entre eux en sont déjà usagers réguliers : un quart fument tous les jours du tabac et près d'un sur dix consomme de l'alcool et/ou du cannabis au moins dix fois par mois (Spilka *et al.*, 2018). Parce qu'elles interviennent à un âge où la maturation du cerveau n'est pas terminée, ces consommations peuvent être dommageables pour la santé. Elles peuvent aussi induire une prise de risques inconsidérée, pour soi comme pour autrui (conduite routière sous influence, sexualité non protégée, etc.). L'ampleur de ces pratiques de consommation pose un double défi aux politiques de prévention des addictions : comprendre le contexte et la dynamique des trajectoires d'usage pendant l'adolescence, période de la vie propice aux expérimentations, et éviter que celles-ci se transforment en usages réguliers et problématiques. Depuis le début des années 2010, ces deux axes d'intervention sont identifiés comme prioritaires par les plans gouvernementaux successifs, en écho aux recommandations issues de l'expertise collective de l'Institut national de la santé et de la recherche médicale (INSERM) [1] sur les conduites addictives chez les adolescents, qui enjoint les pouvoirs publics à encourager la recherche en sciences humaines et sociales (en particulier, l'étude des motivations d'usage des jeunes) et à développer une prévention plus efficace de l'usage de drogues.

Bien qu'elles constituent un point aveugle des recherches et une priorité des pouvoirs publics, ces questions restent peu documentées en France, à l'inverse d'autres pays comme le Royaume-Uni (Power *et al.*, 1996 ; Boys *et al.*, 2001 ; Denscombe, 2001 ; Mcintosh *et al.*, 2003 ; Amos *et al.*, 2004) ou la Suisse (Menghrajani *et al.*, 2005 ; Akre *et al.*, 2010). Si les enquêtes quantitatives mesurant l'évolution des niveaux de consommation de substances psychoactives au collège et au lycée ne manquent pas [2], celles-ci ne rendent compte ni des contextes, ni des parcours d'usage des adolescents. Les études qualitatives, dont c'est plus directement l'objet, sont, quant à elles, rares et souvent parcellaires (Aquatias, 1999 ; Le Garrec, 2002 ; Chabrol *et al.*, 2004). Par ailleurs, la plupart d'entre elles ciblent les usagers adultes, souvent les plus problématiques, appréhendés à travers les dispositifs de soins (Reynaud-Maurupt, 2009). Les approches qualitatives privilégiant la place du sujet jeune dans l'expérience de l'initiation et de l'usage de drogues demeurent donc peu développées en France. En particulier, les études s'intéressant aux adolescents récemment initiés aux drogues ou même non initiés (abstinents) sont quasiment inexistantes. Il en va de même des enquêtes s'attachant à retracer la diversité des rapports aux consommations et les étapes de la « carrière d'usage », selon les termes de Howard Becker (Becker, 1963). Pourtant, les pratiques d'usage de drogues (licites et illicites) et les conduites addictives donnent lieu à une palette élargie de comportements, qui se différencient au regard de nombreux critères : fréquence de consommation (rare, occasionnelle, régulière, quotidienne

1. INSERM (2014). *Conduites addictives chez les adolescents. Usage, prévention et accompagnement*. En ligne : https ://presse.inserm.fr/conduites-addictives-chez-les-adolescents-une-expertise-collective-de-linserm/11035/

2. Trois enquêtes épidémiologiques interrogent la consommation de drogues en population jeune depuis plus de 15 ans : l'enquête internationale HBSC (*Health Behaviour in School-Aged Children*), menée au collège sous l'égide de l'Organisation mondiale de la santé (OMS), l'enquête européenne ESPAD (*European School Project on Alcohol and other Drugs*), conduite en milieu scolaire dans une quarantaine de pays, et l'enquête nationale ESCAPAD, conçue à l'OFDT en 2000, menée auprès des jeunes de 17 ans interrogés lors de la Journée défense et citoyenneté (JDC).

voire pluriquotidienne), précocité d'initiation, motivations (récréatives, thérapeutiques, etc.), produit(s) en cause (tabac, alcool, cannabis et/ou autres drogues illicites, mono- ou poly-consommation), contexte social (usages solitaires ou en groupe, à domicile ou en soirée, etc.), attentes à l'égard des produits dans la vie quotidienne (qui différencient les usages problématiques des usages plus occasionnels).

Dans cette perspective, l'enquête ARAMIS (Attitudes, Représentations, Aspirations et Motivations lors de l'Initiation aux Substances psychoactives) s'est donnée pour objectif d'explorer les perceptions et les représentations des jeunes engagés ou non dans un comportement addictif et leurs trajectoires de consommation d'alcool, de tabac, de cannabis et/ou d'autres drogues illicites. Sur la base d'un vaste matériau empirique incluant 200 entretiens semi-directifs menés entre 2014 et 2017 auprès de mineurs de profils sociaux divers, enrichis d'observations en direct, cette contribution se propose de décrire les représentations des drogues au sein d'une génération, née entre 1996 et 2002 [3], et de décrire les étapes et les marqueurs des trajectoires d'usage (voir présentation de la méthodologie d'enquête). Il s'agit ici de rendre compte de la diversité des représentations, des pratiques et des motivations d'usage selon les produits et les contextes socio-familiaux de vie. Loin de tout parti pris normatif, l'approche privilégiée dans cette étude vise à comprendre le rapport au(x) risque(s) des jeunes mais aussi leurs intérêts à consommer, qui demeurent assez peu pris en compte dans la construction des politiques de prévention (Dany et Apostolidis, 2002).

Dans quelles circonstances les adolescents ont-ils recours aux produits psychoactifs ? Comment certains adoptent-ils des habitudes de consommation alors que d'autres limitent leur usage ? Pour explorer ces questions et interroger la place du sujet dans ces comportements d'usage socialement bordés, deux pistes d'analyse principales seront examinées. On s'attachera d'abord à souligner à quel point les rapports aux trois produits psychoactifs principalement consommés à l'adolescence (tabac, alcool, cannabis) s'avèrent différenciés au sein d'une génération dite « Y » qui regroupe les enfants et petits-enfants des générations les plus consommatrices de tabac (surtout les mères), d'alcool et de cannabis [4] (Beck *et al.*, 2015). Ces effets de génération s'incarnent dans un rapport aux produits structuré par des représentations, des expériences d'initiation et une connaissance des risques fort différentes de celles des générations précédentes. En particulier, l'exposition des nouvelles générations, dès l'enfance, à des politiques de prévention et de santé publique fondées sur l'information sur les risques et les restrictions d'accès au tabac et à l'alcool [5], contredites en pratique par l'accessibilité de produits théoriquement interdits aux mineurs et les stratégies de marketing ciblant les plus jeunes, contribue à expliquer les ambivalences de perception et de représentations de l'alcool, par exemple. Dans la perspective théorique des représentations sociales (Abric, 1994, 2003 ; Jodelet, 1989), l'analyse s'intéresse à la nature de la relation que les adolescents d'une génération donnée entretiennent avec le tabac, l'alcool et le cannabis, en tentant de rendre compte des processus de formation et de consolidation de représentations de ces produits en lien avec des pratiques sociales (Sà, 1994 ; Flament, 2001). Le propos s'attache à distinguer le « noyau central » des

3. Incluant des jeunes âgés de 13 ans à tout juste 18 ans lors de l'enquête.

4. Plus de 40 % de la génération parentale a essayé le cannabis et plus de 10 % en a consommé au moins une fois dans l'année).

5. Interdiction de vente aux mineurs par la loi n° 2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires (dite loi HPST).

représentations (déterminées et encadrées par l'environnement socio-familial) des représentations « périphériques » structurées autour des expériences effectuées parmi les pairs, afin d'examiner les stratégies d'adaptation et de mise en cohérence d'expériences parfois contradictoires, qui contribuent à orienter des trajectoires d'usage (Doise *et al.*, 1992).

Dans une génération socialement clivée, qui a grandi dans un contexte de crise économique et de chômage endémique en contradiction avec les valeurs de la « société de consommation » et de valorisation de l'accès illimité aux biens matériels et à l'information (Tiberj, 2017), il convient d'aborder l'analyse sous l'angle des rapports à la consommation au regard des contextes de vie, des profils et des pratiques spécifiques des jeunes. Dans un second temps, l'attention sera portée aux trajectoires d'usage retracées par les jeunes, invités au travers des entretiens à se prendre eux-mêmes pour objet d'analyse. Ce focus thématique permettra de décrire les logiques sociales à l'œuvre à l'échelle des groupes, afin de saisir la manière dont les jeunes (initiés aux drogues et usagers ou non) considèrent, analysent et situent leurs propres consommations ainsi que les normes sociales qui pèsent sur leurs comportements individuels.

Présentation de la méthodologie d'enquête

L'analyse proposée ici, menée selon la méthode par théorisation ancrée [6] avec une grille d'analyse thématique et sémantique définie, repose sur un matériau collecté par l'OFDT entre novembre 2014 à juin 2017 selon trois types de méthodes qualitatives :

- 125 entretiens individuels menés en face-à-face avec 57 garçons et 68 filles volontaires âgés de 13 à 18 ans (16,2 ans en moyenne), avec l'accord des parents ;
- 6 entretiens collectifs réunissant 7 à 12 personnes, soit un total de 29 garçons et 21 filles âgés de 15 à 20 ans (16,6 ans en moyenne) ;
- l'observation directe de 150 garçons et 70 filles âgés de 15 à 25 ans lors de 4 « débats de prévention » organisés auprès de publics scolaires franciliens (lycées, établissements pour l'insertion dans l'emploi, écoles de la deuxième chance).

L'objectif de l'étude était de mieux comprendre les facteurs qui incitent les mineurs (ou non) à expérimenter (puis à consommer) des drogues, notamment les plus courantes (tabac, alcool, cannabis). Afin d'appréhender la diversité des positions et des trajectoires, la stratégie de recrutement des enquêtés s'est attachée à diversifier les milieux d'enquête et les profils, au regard de critères géographiques (14 départements couverts, dans 7 régions [7]), socio-économiques, scolaires et de consommation de drogues. Des contacts spécifiques ont permis d'enquêter dans des milieux réputés difficiles d'accès (mineurs suivis par la protection judiciaire de la jeunesse, jeunes filles de l'enseignement privé confessionnel, usagers du milieu dit festif).

Menés à l'aide d'une grille centrée sur la réception des campagnes de prévention des addictions et les représentations des risques associés à l'usage de tabac, d'alcool et de cannabis, les entretiens collectifs ont permis d'interroger 50 mineurs de profils sociaux

6. La méthode d'analyse par théorisation ancrée vise à interpréter un phénomène culturel, social ou psychologique de façon inductive, en procédant à la conceptualisation et la mise en relation progressives et valides de données empiriques qualitatives. Il s'agit de produire une théorisation au sens d'une grille de compréhension des phénomènes, ancrée dans les données recueillies sur le terrain, au regard des préceptes de la *grounded theory*.

7. Île-de-France (départements 75-77-92-93-94), Auvergne – Rhône-Alpes (38-69-74), Provence-Alpes-Côte-d'Azur (05, 13), Occitanie (34), Hauts-de-France (59), Centre – Val-de-Loire (37) et Nouvelle-Aquitaine (33).

différenciés résidant dans 4 communes de la région Île-de-France (Paris 20e, Epinay-sous-Sénart, Clamart et Saint-Maur).

Les entretiens individuels ont été menés par neuf enquêteurs de profil, de sexe et d'âge différents (six femmes et trois hommes âgés de 25 à 42 ans), suivant une grille d'entretien commune élaborée par l'OFDT, explorant quatre aspects : le contexte des premières consommations de tabac, d'alcool et de cannabis ; les usages actuels (tabac, alcool, cannabis) et les situations associées : les représentations du produit le plus consommé (au moins plusieurs fois dans l'année) ; la situation personnelle de l'enquêté (vie scolaire, vie familiale et encadrement parental, attitude et consommations des parents, loisirs, sociabilité. . .).

L'échantillon des mineurs interrogés par entretiens individuels inclut majoritairement des jeunes de 16 ou 17 ans (74 %), lycéens (80 %) – répartis entre filières générale à 70 %, technologique à 14 % et professionnelle à 8 % - mais aussi déscolarisés ou en recherche d'emploi (7 %). Bien que l'échantillon comprenne une majorité de garçons (60 %), surreprésentés dans les entretiens collectifs et les débats de prévention, les filles ont été plus volontaires pour les entretiens individuels (54 %). L'âge moyen des jeunes qui ont participé aux entretiens correspond à l'âge charnière identifié dans les enquêtes statistiques comme la période d'installation dans les premiers usages réguliers (16 ans). L'intérêt de combiner trois types de méthodes qualitatives a été de neutraliser les défauts de chacune : par exemple, les entretiens collectifs ont permis de déjouer la résistance aux entretiens en face-à-face et de créer une discussion de groupe faisant émerger des clivages dans les motivations d'usage de drogues (ce qui a permis d'étudier l'influence du facteur religieux). L'analyse repose sur 160 heures d'entretiens individuels, 12 heures d'entretiens collectifs et 8 heures d'observations directes lors des débats de prévention.

1 Représentations sociales et connaissance des risques

Quelles sont les représentations associées au tabac, à l'alcool et au cannabis dans les jeunes générations ? Comment les risques liés aux drogues sont-ils appréhendés dans un groupe social qui a été ciblé par différentes campagnes d'information et de prévention [8] ? Le premier constat de l'enquête est celui d'une grande familiarité à l'égard du sujet des drogues parmi les jeunes qui, quel que soit leur niveau d'usage, font état d'opinions et de représentations tranchées. L'acceptabilité perçue des produits et des comportements d'usage, les effets qui leur sont prêtés et les risques qu'ils comportent donnent lieu à une profusion de discours et de postures souvent ambivalents dans les rapports aux produits.

1.1 Environnement socio-familial et exposition aux produits

L'initiation aux trois drogues le plus couramment consommées à l'adolescence (tabac, alcool, cannabis) est majoritairement conçue comme une expérience quasi-inévitable, presque socialement imposée s'agissant de certains produits comme l'alcool. Cependant, selon le milieu socio-culturel auquel ils appartiennent, tous les jeunes n'y sont pas également exposés.

8. Plusieurs campagnes contre les drogues ont été menées afin de valoriser le comportement de refus chez les adolescents (« Aidons-les à trouver la force de dire non » en 1991), responsabiliser les usagers (début des années 2000), sensibiliser aux risques liés au cannabis (première campagne ciblée sur le cannabis en 2005), mobiliser les pairs *via* les réseaux sociaux (campagne d'information sur les consultations jeunes consommateurs : 2015-2016).

1.1.1 Une omniprésence des incitations à consommer

L'analyse des discours et des pratiques témoigne de la perception par les jeunes d'un environnement éminemment favorable aux consommations. Hormis les jeunes de confession musulmane, la plupart soulignent l'omniprésence du tabac et de l'alcool dans leur entourage (familial, scolaire, amical et social), leur quartier et aux abords des établissements scolaires et dans les images auxquels ils sont exposés au quotidien, notamment dans les univers de fiction (en particulier les séries américaines : *Breaking Bad*, *Narcos*, etc.). S'agissant du cannabis, malgré son statut illicite, il est jugé presque aussi accessible à l'achat que le tabac et « *moins cher* », de ce fait sujet à un investissement plus rationnel (prix plus bas pour un effet psychoactif jugé plus intéressant). Ce contexte social perçu comme incitatif inclut aussi de fréquentes exhortations à « *au moins essayer* » dont témoigne une majorité de jeunes. La rencontre avec les produits constitue ainsi une expérience à laquelle il semble difficile de se dérober, ce qui contribue à expliquer la tendance à minimiser l'effet d'intimidation par les produits psychoactifs. Ainsi, dans l'échantillon analysé, rares sont les adolescents qui n'ont essayé aucun produit psychoactif avant d'atteindre l'âge de la majorité, indiquant une forte disponibilité des drogues en dépit des interdictions et restrictions légales. Un point commun des récits réside dans le plaisir à raconter « la première fois », qui apparaît comme une expérience biographique significative. Le luxe de détails entourant ces évocations traduit le caractère récent de ces expériences mais aussi une curiosité et une attention exacerbées à l'égard de « *ce que ça fait* » : les effets psychoactifs sont à la fois recherchés et guettés mais aussi redoutés. L'impulsion première de l'initiation est bien de découvrir des sensations nouvelles mais surtout de « *profiter du moment* ». Les récits d'initiation font ressortir l'importance du vécu : la nécessité de « *faire des expériences* » est constituée en évidence, dans tous les groupes sociaux, quels que soient l'âge et le profil des jeunes interrogés.

1.1.2 Une expérience sociale avant tout

L'enjeu de sociabilité et la dimension collective déterminent toutes les initiations aux drogues, déterminées par l'objectif de s'inscrire dans une appartenance. La quête de « *l'expérience pour l'expérience* » fait écho à la curiosité de tester ses propres limites mais renvoie aussi à la peur de vivre des choses moins exaltantes que ses pairs, qui pousse à rester mobilisé pour ne pas passer à *côté d'expériences* (« *ne rien rater de la fête* »*). Cette angoisse de* manquer un moment important*, alimentée par* le flux continu d'informations, se nourrit de la comparaison permanente avec l'entourage (« *le fait de pouvoir dire : moi aussi, j'ai déjà essayé, c'est important* », Ancelin, 17 ans). Ce phénomène, que les psychosociologues appellent le *Fear of missing out (FOMO)*, s'illustre par les autoexhortations à « *en profiter tant qu'on est jeunes* », sous peine de « *regretter après* », comme si le meilleur se conjuguait au présent : « *On a une seule vie. Entre 15 et 17 ans, il faut tout faire ! Tout faire ! Parce qu'à partir de 21-22 ans, on va regretter.* » (Issa, 17 ans.) Même si les effets « *en vrai* » sont parfois aussitôt démystifiés, l'empreinte de cette excitation initiatique demeure vivace, quel que soit le produit. Néanmoins, l'initiation au tabac, à l'alcool et au cannabis donne lieu à des impressions contrastées, qui sont avant tout des expériences de groupe et de sociabilité. En effet, l'aspect relationnel domine les récits : il s'agit à la fois d'expérimenter les sentiments, perceptions et pensées d'autrui et de former une communauté affective immédiate. « Essayer ensemble » est souvent

présenté comme un signe d'adhésion, de confiance, d'identification et de validation mutuelles, en particulier parmi les filles (à l'image des récits d'initiation tabagique avec une « meilleure amie », en secret, comme pour sceller un engagement intime réciproque). À l'inverse, parmi les garçons, la première cigarette est généralement fumée en groupe, souvent avec des aînés considérés comme des mentors. Le point commun entre toutes ces expérimentations (tabac, alcool, cannabis) est le renforcement d'un lien. Il s'agit, selon les cas, de consolider une alliance ou de conjurer le risque de mise à l'écart du groupe (à l'image de la justification : « *Tout le monde fumait, alors...* »). Le capital social attendu est parfois explicité : « *J'avais des problèmes d'acceptation donc je pensais que, en fumant, ça allait plus me sociabiliser.* » (Thomas, 16 ans.) Souvent, l'expérimentation ne répond ni à une volonté ni à une conviction fortes : on relève en effet une ambivalence des récits, qui font valoir une expérience initiatique singulière pleinement vécue mais aussi un passage banal et conventionnel. Tout se passe comme si l'initiation au tabac, à l'alcool et, dans une moindre mesure, au cannabis, relevait d'un souci de conformation sociale plus que de transgression. S'agissant du cannabis, la dimension d'interdit légal apparaît en effet neutralisée par la diffusion du produit.

1.1.3 L'historique familial de consommation : une balise biographique

L'analyse des discours montre que le point d'ancrage des rapports aux produits est d'abord intrafamilial. Les récits biographiques spontanés font systématiquement référence à l'historique de consommation de la famille [9] : nombreux sont les adolescents qui rapportent des problèmes de santé, voire des décès au sein du cercle familial, surtout liés au tabagisme (cancers). Un mineur sur dix évoque les « problèmes d'alcool » d'un proche (le plus souvent son père) ou, dans une moindre mesure, des troubles de dépendance à une drogue illicite (quelques jeunes jugent que leurs parents « fument trop » de cannabis). Certains vont jusqu'à exprimer une certaine réprobation quant aux consommations parentales, s'agissant des quantités qu'ils consomment, de leur fréquence de consommation ou de leur changement de comportement lors des occasions de consommation (références sporadiques à des violences paternelles après alcoolisation ou à la « honte » face à un épisode d'ivresse maternelle). Ces expériences sont fréquemment convoquées comme explication d'un rapport d'autolimitation des consommations. À l'inverse, les rares jeunes dont les parents sont abstinents (surtout des adolescents de confession musulmane) expriment une forme d'anxiété sociale face à la visibilité des produits dans l'espace public et la récurrence des incitations à consommer, vécue comme une mise en danger de l'éthique personnelle et/ou religieuse.

1.1.4 L'exemple de l'alcool : une double initiation

L'initiation à l'alcool fait référence à une double expérience : « la première fois » en famille (consistant à « *tremper les lèvres* » dans une boisson alcoolisée), avant « *la véritable première fois* » (entre amis). Le tout premier contact (furtif) avec l'alcool est majoritairement déplaisant : précoce (souvent entre 5 et 10 ans), il correspond à une expérience familiale semi-contrainte (champagne à Noël, au Nouvel An ou lors d'un anniversaire pour « *participer à la fête* », vin lors d'un repas de famille pour « *partager*

9. La génération observée regroupe les enfants et petits-enfants des générations les plus consommatrices de tabac (surtout les mères), d'alcool et de cannabis (plus de 40 % de la génération parentale a essayé le cannabis et plus de 10 % en a consommé au moins une fois dans l'année) (Beck *et al.*, 2015).

le plaisir des parents »). Dans les circonstances vécues comme dans les effets rapportés, les souvenirs sont assez uniformes, évoquant l'injonction familiale de « goûter » (comme pour n'importe quel aliment), sous la « pression » des parents, grands-parents ou des oncles et tantes. Bien que ce premier contact soit majoritairement associé à des sensations désagréables, au goût (acidité et amertume) et dans les effets (« *c'est fort* »), la variété des types de boissons contribue à diversifier les impressions (vin et spiritueux rarement appréciés, champagne et alcools plus sucrés sujets à des jugements plus positifs). Le spectre des impressions est donc de tonalité moins négative que pour le tabac et, surtout, remplacé quelques années plus tard par une contre-initiation positive, jugée plus significative, correspondant au « premier verre bu en entier », dans un contexte choisi, entre amis, entre 12 et 16 ans. Cette « *vraie première fois* », festive et volontaire, limite le risque de déception en optant pour des boissons souvent coupées avec des ingrédients sucrés [10].

1.1.5 Le facteur religieux dans le rapport aux consommations

Pour la première fois dans une enquête française, la dimension religieuse du rapport aux consommations a été explorée, révélant la situation particulière des jeunes de confession musulmane au regard des drogues. Un grand nombre d'entre eux mentionne spontanément la dimension religieuse pour décrire le rapport aux consommations (d'alcool mais aussi de tabac et de cannabis). La plupart éprouvent une gêne sur ce sujet et témoignent de la difficulté de respecter l'interdit familial et religieux dans un contexte jugé incitatif. L'interdit sur le tabac est surtout cité par les jeunes filles (de confession catholique ou musulmane) et les aînés parmi les garçons de confession musulmane, qui l'associent au risque de bannissement de la famille : « *Ma mère, elle veut pas que mes petits frères prennent mauvais exemple et je suis l'aîné... Elle veut pas que je fume [...] Sinon, ce qui va se passer : la mère va sortir et le père, homme contre homme, va te dire qu'il faut pas fumer, ils vont direct te frapper et appeler ta grand-mère en Afrique que tu connais même pas [...] Et c'est au bled direct !* » (Souleymane, 16 ans.) Cette tension entre prohibition en privé et accessibilité en public se retrouve à propos de l'alcool, qui génère des discours défensifs encore plus marqués : celui-ci incarne la « *tentation* » et la transgression, avec l'idée très ancrée qu'il est pratiquement impossible d'y résister. La connaissance intime de l'alcool est, en effet, vécue comme une obligation percutant pourtant les croyances et l'éthique religieuses : « *Il y en a qui pensent que si on va à une fête, il faut boire de l'alcool. Moi je suis pas d'accord, je veux être un bon musulman !* » (Zacky, 15 ans.) Ces jeunes développent ainsi des stratégies spécifiques d'évitement : une partie des jeunes musulmans (abstinents ou non) racontent avoir développé des contre-scènes festives, limitées à une consommation de chicha et de musique qui permet de partager un moment de convivialité autorisée, avec un produit jugé moins dangereux que les autres substances et moins addictif, tout en gardant un caractère récréatif et ludique (« *faire de la fumée* » ou « *des ronds* »). De même, parmi les jeunes filles scolarisées dans l'enseignement privé confessionnel catholique, l'initiation tabagique s'inscrit dans un contexte de fréquentations monogenrées, alternatives au cercle familial tout en lui étant souvent rattachées. D'une façon générale, le rapport distancié aux consommations de

10. Bières aromatisées, alcools forts mélangés à du soda ou des jus de fruits, cocktails (sangria).

drogues apparaît corrélé, à l'adolescence, à une faible expérience de la mixité (garçons-filles) en lien avec la revendication de principes d'ordre religieux.

1.2 Représentation des risques : un sous-produit du contexte de consommation ?

1.2.1 Dénormalisation du tabac versus *« normalisation » du cannabis*

L'image du tabac, résolument négative, reflète sa forte stigmatisation chez tous les mineurs interrogés. La description des fumeurs est souvent crue, mettant en scène la dégradation physique, la souffrance et la mort. Le caractère « chimique » de la cigarette semble rehausser la répulsion qu'elle inspire : substance « *dangereuse* » et peu attractive car dénuée d'effet psychoactif (« *ça ne sert à rien* », « *ça n'apporte rien* »), la cigarette est, dans cette génération, souvent désavouée dès les premières expérimentations : un certain nombre de jeunes déclarent avoir peu de camarades fumeurs (« *chez mes potes en tout cas, le tabac ne fait pas un tabac !* ») et avouent une tolérance limitée à leur égard. Enfin, le prix de la cigarette, jugé excessif dans le temps de l'enquête, est massivement invoqué parmi les motifs de disgrâce, en particulier parmi les jeunes des milieux populaires.

Indiscutablement, le rapport des parents à la cigarette influence les représentations du tabagisme, d'autant plus que la plupart ont été fumeurs [11] et le sont parfois encore : un quart des mineurs de l'échantillon ont au moins un ex-fumeur parmi leurs parents et les récits détaillés analysant (et partageant) les efforts parentaux pour décrocher du tabac sont nombreux.

La désaffection à l'égard du tabac observable dans cette génération s'explique (en partie) par le fait qu'elle est une des premières à avoir traversé l'enfance et l'adolescence sous un régime légal interdisant la cigarette dans tous les lieux publics, en particulier les collèges, lycées et les établissements de nuit (bars, discothèques), et à être (au moins théoriquement) confrontée à l'interdiction d'achat de tabac et d'alcool avant 18 ans [12]. Bien que cette interdiction de vente soit contredite par une relative facilité d'approvisionnement [13], ce bannissement du tabac de l'espace public contribue manifestement à durcir la défiance des nouvelles générations à l'égard du tabac.

À rebours de la disgrâce frappant la cigarette, une représentation plus équivoque se dessine autour du cannabis. « *Plaisant* » dès la première prise, « *convivial* », celui-ci bénéficie d'une image positive et « dédramatisée » : « *Quand on parle de celui qui fume tout le temps, j'aurais une sorte de cliché genre le rasta un peu. Alors que celui qui en fume occasionnellement, ce serait plutôt un jeune normal quoi...* » (Thibaut, 17 ans.) Sans cesse comparé au tabac, le cannabis est perçu comme presque aussi accessible (malgré son statut illicite, rarement mentionné dans les entretiens), d'autant plus que

11. La part des jeunes ne comptant aucun fumeur dans leur entourage familial direct est faible (moins de 15 %).

12. Interdiction de vente aux mineurs par la loi n° 2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires (dite loi HPST).

13. Entre bureaux de tabac et distributeurs, les modes d'accès au tabac sont jugés faciles : « *N'importe qui va pouvoir l'obtenir. Même si, genre, t'as un caissier qui va te dire non et un caissier qui va te dire oui, bah tu vas aller au caissier qui dit oui ! C'est les mêmes prix t'façon... ils te demandent même pas la carte d'identité, même une fille de huit ans peut acheter un paquet !* » Ce constat de forte accessibilité des drogues parmi les jeunes en France est largement documenté par les enquêtes quantitatives (The Espad Group, 2016).

sa diffusion est large (« *tout le monde fume*[14] »). Il est, par ailleurs, jugé « *meilleur au goût* » et sujet à un investissement plus rationnel (procurant l'effet attendu pour un prix inférieur). Surtout, les jeunes estiment que le cannabis est moins addictif et « *dangereux* » que la nicotine, n'étant assimilé ni à la maladie, ni à la mort. Cette image moins défavorable est accentuée par les propriétés « *naturelles* » prêtées à l'herbe, qui apparaît comme la forme d'usage principale du cannabis dans cette génération, a contrario des précédentes, plus habituées à la résine (*shit*), ici désignée dans des termes péjoratifs (« *pneu* », « *merde* »...). La consommation d'herbe, perçue comme plus savoureuse que la résine (« *goût plus doux* »), plus plaisante dans ses effets (progressifs et plus « *planants* »), mais aussi plus « *pure* » (non coupée), voire « *bio* », donne lieu à des discours particulièrement exaltés. Dans un contexte où l'herbe est de plus en plus présente et souvent plus valorisée que la résine, le cannabis semble avoir acquis l'image d'un produit « *vert*[15] », « *non chimique* » et, parce que « *moins coupé que la résine* » et fumé avec moins voire pas de tabac, « *plus sain* », jugé comme tel du fait de ses « *fonctions thérapeutiques* » (souvent citées par les mineurs). En pratique, tout se passe comme si les représentations négatives du tabac contribuaient à la normalisation du cannabis, qui semble bénéficier de ce discrédit.

1.2.2 Déni du risque lié à l'alcool

L'alcool est unanimement associé à la joie, la fête, le bien-être, l'insouciance, la convivialité, la détente (« *se lâcher* »), en somme, au bonheur, à l'image de certains propos tenus, à 17 ans, décrivant la perception de ce produit avant d'y goûter : « *Je savais juste que les gens étaient heureux quand ils consommaient du champagne.* » Plus qu'un accompagnement de la fête, il en devient parfois l'objectif principal : « *Si on va en soirée, c'est pas pour rester assis les bras croisés, on va pour s'éclater ! On y va pour boire !* » (Issa, 17 ans.)

Au-delà de son caractère festif, le rapport à l'alcool est marqué par une injonction à consommer qui apparaît comme une norme à laquelle il est difficile de se soustraire. Nina, 13 ans, déçue au premier contact, avoue en concevoir une forme de gêne, comme s'il était impensable de « *ne pas aimer l'alcool* » : se confondant en justifications, elle estime « *qu'il faut être un minimum plus âgé pour bien aimer ça* » et qu'« *[elle y viendra] sans doute* ». La plupart des mineurs n'ayant jamais bu considèrent qu'ils boiront un jour, « *au moins pour voir* ». Ne pas boire expose à passer pour un « *rabat-joie* » ou un « no-life *qui ne sait pas s'amuser* », sauf à faire valoir une impossibilité « valable » (interdit religieux, alcoolisme familial, intolérance).

L'alcool est également rattaché aux notions de culture et de tradition, très présentes dans les discours des jeunes des classes moyennes et supérieures. Pourtant, les allusions à la « noblesse » des produits alcoolisés (vin, champagne) et au « bien boire » (associé au savoir-vivre) contrastent avec les récits d'usages, dominés par la référence aux alcools forts, à des quantités évaluées collectivement comme excessives et à des « *dérapages* » fréquents et recherchés pour eux-mêmes (jugés amusants ou troublants selon les cas).

14. Parfois même au-delà du tabagisme dans certains milieux (« *je connais plus de gens qui utilisent le cannabis que la clope* »).

15. Ce constat rejoint les observations du dispositif TREND de l'OFDT.

Les représentations de l'ivresse et de la perte de contrôle s'avèrent très variables. Le vomissement marque la frontière entre ivresse légère et consommée, tandis que le dernier stade de l'ivresse (« *ivre mort* ») désigne la perte de contrôle : du corps (chute) et de l'esprit (coma éthylique). Les représentations de l'ivresse font intervenir trois paramètres : la quantité absorbée, les effets physiques visibles et les perceptions internes. D'une façon générale, les risques et les conséquences de la consommation d'alcool sont minimisés, hormis la figure de l'intoxication aiguë (coma éthylique), qu'un nombre non négligeable de jeunes considèrent comme extrême mais « *pas si grave* » car fréquemment avoir observée dans l'entourage amical.

2 Des trajectoires d'usage inscrites dans des modes de sociabilité

Si les enquêtes quantitatives identifient clairement les facteurs corrélés à l'usage régulier, les mécanismes d'installation dans des habitudes de consommation dans les nouvelles générations restent un point aveugle des connaissances. L'enquête s'est donc intéressée aux trajectoires d'usage : en empruntant à l'analyse sociologique en termes de « carrière » (Becker, 1963), elle rappelle que les motivations sont socialement construites et se structurent au fil du parcours d'usage. Les initiations, avant tout motivées par la curiosité et le poids des incitations, se transforment en intérêt à consommer dès lors que les jeunes apprennent à apprécier les effets d'un produit : l'apprentissage produit la motivation, et non l'inverse. Au-delà de l'initiation et de l'apprentissage, l'installation dans la pratique se matérialise par des actes concrets d'appropriation d'une « identité » de consommateur : les usagers apprennent à verbaliser leurs expériences de consommation et à affirmer leurs préférences. Le rapport aux drogues en vient à constituer un support d'identification et de revendication identitaires : les produits qu'on « *aime* » et ceux qu'on « *n'aime pas* », ceux qu'on utilise dans telles ou telles circonstances, structurent un espace de positions qui reflètent les conditions de sociabilité et les styles de vie. Cette capacité des jeunes à identifier leurs goûts, ainsi que des effets souhaités (et non souhaités) pour chaque produit, comptent donc parmi les signes d'installation dans une consommation, indissociables du choix d'un groupe d'appartenance et d'un type de sociabilité. Par ailleurs, le répertoire des substances disponibles s'élargit au fil des opportunités de consommation, très dépendantes de la sociabilité (temps de présence restreint au domicile parental, fréquence des sorties). Seul l'alcool se trouve assez souvent consommé à l'exclusion de tout autre produit.

2.1 Le(s) temps de la consommation : un produit pour chaque contexte ?

2.1.1 L'alcool, ingrédient de « la fête » et des « vraies soirées »

L'alcool occupe une place quasi-incontournable dans les sociabilités juvéniles, en particulier le week-end. L'usage d'alcool lors des sorties nocturnes est érigé en norme sociale, reléguant les soirées sans alcool à de simples « *boums* » ou « *goûters d'anniversaire* ». Le critère des quantités d'alcool disponibles établit par ailleurs une hiérarchie entre soirées ordinaires (« *posées* », entre intimes) et « grosses » soirées (rassemblements de plusieurs dizaines de personnes de groupes différents) où « *là, il faut qu'il y ait à boire !* ». Deux dimensions semblent importantes lors de la préparation de ces soirées : les quantités d'al-

cool à assurer, optimisées en fonction du prix (« *la vodka, on prend que ça puisque c'est le moins cher* », Jules, 14 ans), et la garantie d'avoir des effets (pour soi et pour les autres). Dans ces contextes nocturnes, l'alcool participe au conditionnement festif : il permet la désinhibition (« *aller plus facilement vers les* gens ») et aide à jouer le jeu du partage, afin d'« *être dans l'ambiance* » et forcer l'accès à un état d'allégresse. L'alcool joue le rôle de catalyseur de la fête, de la « préchauffe » à la « montée » puis éventuellement l'ivresse. Il sert aussi parfois d'antidote à l'ennui, ou de régulateur pour compenser l'effet de somnolence parmi les usagers de cannabis. Le rapport entre l'alcool et le sexe apparaît de façon récurrente : bien qu'il ne soit pas le seul produit associé à la sexualité, l'alcool est réputé faciliter les rapprochements sexuels – même si cet effet est diversement apprécié selon le sexe.

2.1.2 Le cannabis : un régulateur d'humeurs universel ?

Par comparaison avec le tabac, le cannabis donne lieu à une plus grande diversité de situations de consommation. Au regard de la pluralité de ses modalités et pratiques d'usage (herbe, résine ou cannabinoïdes de synthèse [16] ; choix du dosage, etc.), on pourrait parler « des » cannabis, correspondant à différents contextes et attentes de consommation : rechercher du plaisir, en solitaire ou dans un esprit de partage et de convivialité ; apaiser l'anxiété et le stress, mieux dormir ou moins souffrir (motifs auto-thérapeutiques) ; surmonter un obstacle ou améliorer ses performances (fonction stimulante) ; rompre l'ennui ou passer le temps (distraction) ; oublier les contraintes et les difficultés ou s'oublier soi-même. Le cannabis se prête ainsi à de multiples régulations, d'autant plus sophistiquées que l'usage est régulier, à l'image des discours détaillant la composition des différents joints de la journée et leur fonction précise.

2.2 Consommations de drogues : un espace de recompositions identitaires

La quête d'une temporalité alternative au quotidien rythmé par le temps scolaire et la vie en famille constitue un point commun de ces consommations. D'autres travaux relatifs à un « temps à côté des temporalités institutionnelles » ont déjà mis en évidence ce type de comportement (Le Garrec, 2002). En particulier pour l'alcool et le cannabis, il s'agit de « *se poser* », « *faire une pause* », « *respirer* », comme pour suspendre le temps et rechercher l'apesanteur, en réponse à la surabondance ordinaire d'informations ou d'injonctions. Dès l'initiation, cette dimension suspensive domine les récits biographiques : rupture de temps (en soirée, après les cours, pendant les vacances) mais aussi de lieu (au domicile d'ami, dans un parc, etc.). La revendication de « *ne rien faire* » et de « *profiter de l'instant présent* » demeure extrêmement prégnante dans le rapport aux produits. Cette aspiration au flottement, à la quête d'un état d'entre-deux (entre pleine conscience et perte de contrôle maîtrisée), est patente parmi les usagers de cannabis, qui mentionnent des troubles du sommeil auquel le cannabis répondrait directement (à l'image du jeu de mots d'un usager évoquant « *[son] bédodo* »).

Les moments de consommation donnent aussi lieu à des jeux sur l'identité. Dès l'expérimentation, l'usage est vécu comme une provocation à l'égard de ses propres limites et de sa propre santé : ce qui intéresse, ce ne sont pas les « paradis » que promettraient

16. Le cannabis synthétique relève de la « synthé », citée par quelques enquêtés comme une pratique occasionnelle.

les drogues mais les savoirs auxquels elles peuvent donner accès. Le corps est explicitement pris pour support d'expérimentations, l'adolescent étant à la fois expérimentateur et sujet d'expérience. Il s'agit, selon les cas, de remporter un pari, réaliser une prouesse, changer de position, montrer qu'on « assure », affirmer son statut social, se donner du courage (« *J'ai bu un peu avant d'aller cambrioler* », Ousmane, 13 ans), affirmer son identité sexuelle. L'alcool est particulièrement sujet à ces jeux sur l'identité : boire semble associé à l'objectif de « tenir son rang » et asseoir une réputation, en adoptant une conduite « virile », y compris parfois parmi les jeunes filles (« *la vodka, je buvais et je me tapais des cul-sec pour montrer à mes potes, parce que je traînais beaucoup avec des mecs, que les nanas c'était pas des pédés* », Loucia, 17 ans). La pratique d'usage d'un produit s'offre ainsi comme un outil de gestion identitaire à l'adolescence. Elle peut notamment permettre de se défaire d'une image imposée. Ce dont témoigne une jeune fille racontant avoir réussi à rallier le groupe des « *cool* » en consommant du cannabis.

2.3 Connaissance des effets, attention à la prévention et stratégies d'auto-régulation

2.3.1 « Apprendre à connaître ses limites » : trouver des repères

La quasi-totalité des mineurs interrogés évoquent de « mauvaises expériences » de consommation (personnelles ou observées parmi les pairs) et indiquent s'interroger et explorer leurs propres limites. Cette recherche des limites est même, précisément, une partie de ce qui fait l'intérêt des expériences de consommation. Ainsi, certains usagers évoquent « *[leur]* bad[17] » ou « *[leur] coma* », comme s'il s'agissait d'une expérience fondatrice. D'une façon générale, quel que soit le profil des consommateurs, l'effet psychoactif « idéal » semble être sélectif et de court terme, permettant d'oublier le présent pendant quelques instants sans perdre entièrement le contrôle. À cet égard, les entretiens soulignent la récurrence des « raisonnements d'auto-prévention » (ou des stratégies d'« auto-réduction des risques ») parmi les jeunes, très diserts sur les techniques de régulation qu'ils sont amenés à développer à partir de leurs expériences. Par exemple, parmi les jeunes qui déclarent « mal résister » aux effets de l'alcool, des stratégies de protection sont mises en place. Certains développent ainsi des instruments pratiques d'auto-contingentement, en se fixant des limites (en référence à leur perception du « seuil critique » au-delà duquel leur comportement change) : par exemple, Margot, 18 ans, qui ne va « *en soirée qu'avec [ses] copines* », juge qu'une consommation d'alcool au-delà de 3 verres est « *le signal pour arrêter* » et évoque le système de régulation solidaire mis en place avec ses amies « *peu résistantes à l'alcool* » qui engage la plus sobre à réfréner les autres lorsque ce plafond est atteint. De même, le jeune Camille, 17 ans, veille à fractionner les doses de produits qu'il consomme, pendant la durée d'une soirée (où il boit une première bière en arrivant, avant d'attendre 23h30 pour la deuxième). Enfin, plusieurs lycéennes avouent qu'elles temporisent en « sirotant » pour « *faire traîner [leur] whisky-coca sur 20-30 minutes* » ou allongent « *discrètement* » leur boisson plusieurs fois avec du jus de fruits. Ces stratégies d'« auto-réduction des risques » sont, parfois, affinées en fonction des préférences de consommation. Les signaux nocifs les plus fréquemment évoqués sont les états de mal-être physique caractérisé et le sentiment de « perdre » des capacités du fait de la consommation (scolaires ou en termes de performances physiques).

17. Référence au « *bad trip* ».

Cependant, le contrôle de soi, très présent dans les discours et revendiqué de manière très volontariste, ne semble pas toujours à la hauteur des perceptions : bien que de nombreux jeunes affirment « savoir ce qu'[ils font] », le récit de leurs pratiques démontre que, dans le vif des situations, l'incitation à « s'adapter au contexte » prime très largement sur la capacité à rationaliser leurs propres consommations.

2.3.2 « Apprendre à consommer » : rationaliser sa pratique

En apprenant à consommer, le débutant s'affranchit des normes sociales qui réprouvent l'usage, présenté comme dangereux et faisant perdre le contrôle de soi. Cet effort de « relativisation » prend différentes formes. L'alcool et le cannabis sont souvent valorisés par rapport aux autres drogues et gratifiés d'un « statut à part » : « *La cocaïne, tout ça, bon, c'est normal que ce soit un sujet tabou ! Mais le cannabis, franchement... En plus il y a des pays où c'est légal et ce n'est pas pour ça que c'est la fin du monde... c'est comme l'alcool quoi, il faut juste être modéré.* » (Chloé, 17 ans.) Au cours de sa « carrière », le très jeune usager apprend donc à rationaliser sa pratique, à la fois pour la justifier et pour la rendre compatible avec ses contraintes (financières, professionnelles, familiales...). La plupart des jeunes usagers occasionnels et réguliers ont ainsi le sentiment de « *gérer* » leur consommation qu'ils estiment correspondre à des choix délibérés et réfléchis. Pourtant, l'argument de « *connaître ses limites* » est souvent démenti par les expériences rapportées : les comportements dépendent des circonstances et des incitations à consommer, les jeunes concédant que « *si personne ne fumait, ce serait facile de résister* ». Ces stratégies de minimisation du risque permettent à l'usager de veiller à ce qu'il n'y ait pas de dissonance trop marquée entre ses opinions et sa pratique. Elles permettent toutefois d'alimenter une réflexion personnelle sur les limites et la capacité de contrôle. Ainsi, il n'est pas rare de relever des discours revendiquant de pouvoir « *faire la fête* » sans excès de consommation [18] ou défendant les bienfaits d'une consommation modérée d'alcool : « *C'est pas l'alcool qui est dangereux, c'est ce qu'on en fait. Contrairement à la cigarette parce qu'on en est vite accro. Si l'alcool est deux fois plus consommé que la cigarette mais que les effets sont moins graves, c'est pas pour rien... Franchement, l'alcool, si c'est bien géré, ça peut faire du bien.* »

2.3.3 Figures négatives d'usagers et mépris de la dépendance

Les opinions sur les drogues se construisent au fil des pratiques d'usage et s'influencent réciproquement : ainsi, lorsqu'ils passent à un usage occasionnel puis régulier, les jeunes tendent à réviser leur perception initiale en minorant le risque de dépendance. La stigmatisation de certains produits (héroïne, crack...) par les usagers fréquents de cannabis entretient la persistance, dans les représentations, de l'opposition entre « drogues dures » et « drogues douces » (que plusieurs jeunes appellent « drogues normales »). Par opposition aux usagers de cannabis qui seraient mus par des motivations de sociabilité et de convivialité, les discours tracent la figure (réprouvée) du « toxicomane », de « l'alcoolique » et du fumeur de tabac, « *addicts* » renvoyés à une image de déchéance physique et de « maladie » et diminués par le produit qu'ils consomment. En ce sens, les propos

18. « *Je préfère l'alcool tranquille avec les potes, fumer des clopes tranquille mais jamais être bourré au point de perdre le contrôle de soi... si t'es avec des bons potes, t'as pas besoin de trucs pour perdre le contrôle, tu passes déjà un bon moment avec eux. Tu peux délirer sans prendre un truc qui te déclenche un délire quoi* » (Thomas, 16 ans).

sur « la drogue » entretiennent une frontière symbolique entre ce qui est « social », considéré comme légitime et susceptible de régulation, et ce qui constitue une pratique marginale et moins acceptable : cette frontière symbolique entre usages « maîtrisés » et « non contrôlés » a été relevée par de nombreux travaux de sociologie des usages depuis les années 1980, traduisant une certaine permanence des pratiques et des discours en dépit des changements dans les contextes de consommation. Tous les jeunes interrogés affichent une certaine morgue à l'égard de la dépendance, qu'ils déclarent parfois reconnaître dans leur entourage mais dont ils s'estiment toujours épargnés à titre personnel (à l'exception du tabac) : loin de se percevoir comme sujets à la dépendance, la plupart des mineurs revendiquent, au contraire, la consommation comme une liberté individuelle.

Conclusion

Dans le prolongement de travaux majoritairement menés dans les pays anglo-saxons, la vaste enquête empirique dont cette contribution retrace quelques fils d'analyse confirme l'importance cruciale des représentations et des conceptions de l'addiction dans l'adoption (ou non) d'habitudes de consommation de drogues et de comportements addictifs. L'enquête met en relief la très forte corrélation entre, d'une part, les modes de vie et les sociabilités qui relèvent de dynamiques collectives, et, d'autre part, les occasions de consommation et les « bénéfices » perçus à consommer des produits comme l'alcool ou le cannabis. Elle montre à quel point les représentations sociales attachées aux différents produits influencent l'évaluation et les niveaux de connaissance des risques : ainsi, plusieurs décennies de bannissement de la cigarette des lieux publics semblent avoir participé à une dénormalisation du tabac dans les jeunes générations actuelles alors que, à l'inverse, la forte accessibilité du cannabis et la représentation des « qualités » du cannabis sous forme d'herbe (naturel voire « bio », potentiellement thérapeutique, etc.) ont contribué à sa normalisation. De même, l'omniprésence des images positives de l'alcool dans l'espace social (au sein de la famille, dans la publicité et le marketing, dans les univers de fiction créés par les séries télévisées ou les jeux vidéo, etc.) joue un rôle central dans le phénomène de déni des risques liés à l'alcool. L'enquête révèle, enfin, que les mineurs apparaissent fortement demandeurs de repères et d'informations concrètes, opérationnelles et faciles à mémoriser, quant aux modes efficaces de contrôle et de maîtrise de leur propre consommation. Nombreux sont ceux qui « se sont construit » des « petites techniques de contrôle de soi », sous forme de limites ou des seuils quantifiés de « consommation acceptable », pour orienter leurs pratiques d'autorégulation. Cette conclusion vaut tout particulièrement pour l'alcool.

Au-delà d'établir une correspondance entre représentations, motivations d'usage de produits psychoactifs et prise de risques à l'adolescence, ces éléments de réflexion ouvrent des pistes concrètes de prévention quant aux ressorts de l'autorégulation des consommations de produits psychoactifs. En montrant comment les normes de consommation peuvent se percuter entre différents cercles d'appartenance (amicaux, familiaux, etc.), ils soulignent que la perception de comportements « excessifs » (chez soi ou chez les autres) émerge sur la base d'expériences sociales de dédoublement : l'excès (communément désigné comme un « dérapage » ou une perte de contrôle, autrement dit comme une forme d'addiction) est perçu dès lors qu'apparaissent des contradictions entre les « messages » et le « regard » véhiculés par les différents groupes sociaux auquel on appartient – à l'image des jeunes

de confession musulmane tiraillés entre les valeurs de leur milieu socio-culturel d'origine et ce qu'ils perçoivent comme des injonctions sociales à consommer « en soirée ».

L'ensemble de ces constats invite à encourager les pratiques professionnelles centrées sur l'accompagnement (y compris non thérapeutique) et la réduction des risques. Partant du constat que les stratégies de prévention des addictions constituent un enjeu éducatif, sanitaire et social primordial dans les jeunes générations actuelles, bien plus exposées que les précédentes à l'offre, pléthorique, fortement valorisée par les techniques marketing et sans cesse stimulée par des incitations sociales quasi-permanentes à expérimenter, consommer et dépasser les limites du connu, ces résultats de recherche suggèrent en effet la nécessité d'une pluralité des interventions concourant à la prévention des addictions, reposant en particulier sur les approches cliniques dites « expérientielles », qui s'appuient sur l'expérience des jeunes pour soutenir leur motivation au changement. Dans un contexte socio-économique de promotion de tout ce qui relève de l'expérience et du renouvellement, le succès des actions de prévention des addictions semble plus que jamais dépendant de la capacité des pouvoirs publics à peser sur les normes collectives, en modifiant la représentation des seuils d'acceptabilité des consommations.

Références bibliographiques

Abric, J.C. (1994). *Pratiques sociales et représentations*. Paris : PUF.

Abric, J.C. (2003). La recherche du noyau central et de la zone muette. *In* Abric, J.C. (éd.), *Méthodes d'étude des représentations sociales*. Toulouse : Erès.

Akre, C., Michaud, P.A., Berchtold, A. et Suris, J.C. (2010). Cannabis and tobacco use : Where are the boundaries ? A qualitative study on cannabis consumption modes among adolescents. *Health Education Research*, 25, 74-82.

Amos, A., Wiltshire, S., Bostock, Y., Haw, S. et Mcneill, A. (2004). You can't go without a fag... You need it for your hash' - a qualitative exploration of smoking, cannabis and young people. *Addiction*, 99, 77-81.

Aquatias, S. (1999). Cannabis : du produit aux usages. Fumeurs de haschich dans des cités de la banlieue parisienne. *Sociétés contemporaines*, 36, 53-66.

Beck, F., Legleye, S., Chomynova, P. et Miller, P. (2014). A Quantitative Exploration of Attitudes Out of Line with the Prevailing Norms Toward Alcohol, Tobacco and Cannabis Use Among European Students. *Substance Use & Misuse*, 1-14.

Becker, H.S. (1963). *Outsiders : études de sociologie de la déviance* (F. Trad.). Paris : Métailié. (Edition originale, 1963).

Boys, A., Marsden, J. et Strang, J. (2001). Understanding reasons for drug use amongst young people : a functional perspective, *Health Education Research*, 16(4), 457-469.

Chabrol, H., Roura, C. et Kallmeyer, A. (2004). Les représentations des effets du cannabis : une étude qualitative chez les adolescents consommateurs et non consommateurs, *L'Encéphale,* 30(3), 259-265.

Dany, L. et Apostolidis, T. (2002). L'étude des représentations sociales de la drogue et du cannabis : un enjeu pour la prévention. *Santé Publique*, 14, 335-344.

Denscombe, M. (2001) Uncertain identities and health-risking behavior : the case of young people and smoking in late modernity. *The British Journal of Sociology*, 52(1), 157-177.

Doise, W., Clémence, A. et Lorenzi-Cioldi, F. (1992). *Représentations sociales et analyses de données*. Grenoble : Presses Universitaires de Grenoble.

Flament, C. (2001). Pratiques sociales et dynamiques des représentations. *In* Moliner, P. (éd.), *La dynamique des représentations sociales* (p.43-58). Grenoble : Presses universitaires de Grenoble.

Jodelet, D. (1989). *Les représentations sociales*. Paris : PUF.

Kuntsche, E., Knibbe, R., Gmel, G. et Engels, R. (2006). Who drinks and why ? A review of socio-demographic, personality, and contextual issues behind the drinking motives in young people. *Addictive Behaviors,* 31(10), 1844-57.

Le Garrec, S. (2002). *Ces ados qui en prennent*. Toulouse : Presses universitaires du Mirail.

Mcintosh, J., McDonald, F. et McKeganey, N. (2003). Knowledge and perceptions of illegal drugs in a sample of Pre-teenage Children. *Drugs : Education, Prevention, and Policy*, 10(4), 331-344.

Menghrajani, P., Klaue, K., Dubois-Arber, F. et Michaud, P.A. (2005). Swiss adolescents' and adults' perceptions of cannabis use : a qualitative study. *Health Education Research*, 4, 476-84.

Moore, D. (2008). Erasing pleasure from public discourse on illicit drugs : on the creation and reproduction of an absence. *International Journal of Drug Policy*, 19, 353-358.

Morel, A. et Couteron, J.P. (2008). *Les conduites addictives. Comprendre, prévenir, soigner*. Paris : Dunod.

Peretti-Watel, P. (2005). *Cannabis, ecstasy : du stigmate au déni.* Paris : L'Harmattan.

Peretti-Watel, P. et Constance, J. (2009). Comment les fumeurs pauvres justifient-ils leur pratique et jugent-ils la prévention ? *Déviance et Société,* 33, 205-219.

Power, R., Power T. et Gibson, N. (1996). Attitudes and Experience of Drug Use Amongst a Group of London Teenagers. *Drugs : Education, Prevention, and Policy,* 3(1), 71-80.

Reynaud-Maurupt, C. (2009). *Les habitués du cannabis - une enquête qualitative auprès des usagers réguliers.* Paris : OFDT.

Sà, C.P. (1994). Sur les relations entre représentations sociales, pratiques socio-culturelles et comportement. *Papers on Social Representations*, 3, 40-46.

Spilka, S., Le Nézet, O., Janssen, E., Brissot, Philippon, A., Shah, J. et Chyderiotis, S. (2018). *Les drogues à 17 ans : analyse de l'enquête ESCAPAD 2017*. Saint-Denis : OFDT.

Tiberj, V. (2017). *Les citoyens qui viennent. Le lien social*. Paris : PUF.

Références sur le Web

INSERM (2014). *Conduites addictives chez les adolescents. Usage, prévention et accompagnement*. En ligne : https ://presse.inserm.fr/conduites-addictives-chez-les-adolescents-une-expertise-collective-de-linserm/11035/

OFDT (2013). *Drogues et Addictions, données essentielles*. En ligne : https ://www.ofdt.fr/publications/collections/rapports/ouvrages-collectifs/drogues-et-addictions-donnees-essentielles/