

# Excès et dépenda

**Du plaisir immédiat...**

HIER, ON PARLAIT DE DROGUÉS, DE "JUNKIES", QUI RENVOYAIENT À LA MARGINALITÉ, L'EXCLUSION, LA DÉLINQUANCE. AUJOURD'HUI, IL EST QUESTION D'USAGERS DE DROGUES, D'ADDICTION, DE PRODUITS... CETTE ÉVOLUTION DANS LE VOCABULAIRE RÉVÈLE QUE LE REGARD SUR LA TOXICOMANIE A CHANGÉ. ELLE NE SE RÉSUME PLUS À LA CONSOMMATION DE PRODUITS ILLICITES, ÉTIQUETÉS "DROGUE". LES RISQUES DE DÉPENDANCE INDUITS PAR LA CONSOMMATION DE TABAC, D'ALCOOL OU DE MÉDICAMENTS SONT DÉSORMAIS RECONNUS COMME TELS ET INCITENT À CONSIDÉRER NON PLUS LE "PRODUIT" MAIS LES COMPORTEMENTS ADDICTIFS.

# nces



## à une dépendance totalitaire

### POISONS DE L'ESPRIT

Depuis la nuit des temps, l'homme a eu recours à des drogues pour communier avec les dieux, sacrifier à certains rites, fuir les contraintes de son existence, soulager ses douleurs à l'âme et au corps.

Ainsi, la feuille de coca procurait aux Incas l'endurance pour effectuer un travail de force à haute altitude. Fils du pavot et père de la morphine, l'opium a été utilisé à des fins thérapeutiques chez les Egyptiens, avant que les Arabes ne le diffusent en Inde et en Chine.

La notion médicale de toxicomanie et d'alcoolisme est apparue au cours du XIX<sup>e</sup> siècle. L'absinthe devint la muse de peintres et d'hommes de lettres comme Gauguin, Van Gogh, Verlaine ou Victor Hugo. Dans ses "Paradis artificiels", Charles Baudelaire rendit hommage à l'opium, la plus vénéneuse de toutes les fleurs, qui permettait à l'homme d'accéder à des visions oniriques.

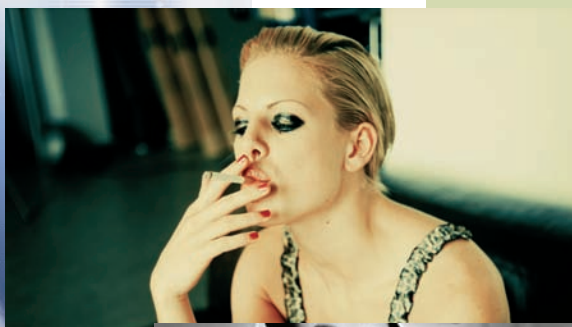
Un siècle plus tard, la drogue devient un véritable phénomène de société. Alors que les jeunes conscrits de 14-18 buvaient leur quart de "gnôle" dans les tranchées pour pallier leur détresse et leurs peurs, les pilotes de guerre alliés et nazis étaient dopés aux amphétamines pour reculer les assauts de la

fatigue et garder une énergie belliqueuse. En 1944, les soldats américains foulèrent le sol européen, les poches pleines de chewing-gums... et de paquets de tabac blond qui devinrent très populaires auprès de la population.

Dans les années 70, la pop culture qui associait drogue, musique et contestation, fut à l'origine de la banalisation des produits et de la mythologie actuelle de la "défonce" ; la fameuse fête de Woodstock consacra l'âge d'or du psychédéisme. En France, dans le contexte de mai 68, la drogue fut également perçue comme l'expression d'une contre-culture qui rejetait les valeurs traditionnelles de la société.

Les années qui suivirent furent marquées par le développement rapide des polytoxicomanies. Outre les produits classiques (cocaïne, héroïne, cannabis...), l'utilisateur n'eut qu'à puiser dans son armoire à pharmacie (antidépresseurs, somnifères...) pour se fabriquer des états d'âme artificiels. Solvants, éther ou colle permettaient aux plus "accros" de "planer" à peu de frais.

Pendant longtemps, la société a rejeté les toxicomanes qu'elle considérait comme des marginaux dangereux et incapables de se contrôler.



### UN PRODUIT OU UN COMPORTEMENT ADDICTIF

Pour le Dr Claude Olievenstein, un des grands spécialistes de la toxicomanie en France, le danger tient davantage à la profondeur de la dépendance (physique ou psychique) qu'à l'utilisation de telle ou telle drogue.

Un fumeur qui passe ses journées à consommer du tabac aura une conduite beaucoup plus toxicomaniaque qu'un usager occasionnel de cocaïne. Produit licite mais réglementé (lire p. 9), le tabac "constitue la molécule la plus addictive", explique Bernard Roques, professeur de pharmacologie. Beaucoup de Français sont dépendants à leur insu de médicaments dont ils abusent quotidiennement. Les produits licites ne sont donc pas forcément moins dangereux que les produits prohibés. Ce qui prévaut, c'est la conduite de la personne qui peut être dépendante d'un produit, mais aussi d'un comportement compulsif. Ces "toxicomanies sans drogue" comprennent notamment la pratique intensive de jeux de hasard, la cyberaddiction\*, l'anorexie, la boulimie... qui sont dangereuses pour la santé psychique des sujets.

Pour les Drs Valleur et Matysiak (Les nouvelles formes d'addiction, Flammarion 2004), il est légitime de parler d'addiction "lorsque le sujet souffre de son attachement, veut y mettre fin, mais n'y parvient pas sans aide", que ce soit un produit ou une conduite.

### USAGE, ABUS, DÉPENDANCE

Usage, voire abus, ne veut donc pas dire addiction ; pour éclairer cette distinction établie par les spécialistes, Bernard Roques (La dangerosité des drogues. Rapport au secrétariat d'Etat à la santé. Odile Jacob 1999) se réfère aux "canoteurs qui approchent d'une chute d'eau gigantesque. La plupart rebroussement chemin. Un certain nombre expérimente la croisière en eau assez calme, tout en éprouvant le plaisir du risque réfléchi". Il s'agit des usagers qui prennent à l'occasion un verre, absorbent un médicament pour dormir ou fument du cannabis avec des copains... "Un très petit groupe s'aventure vers les remous dangereux mais en ayant pris soin de réfléchir sur ses aptitudes à en réchapper". Ce sont les excès qui s'enivrent régulièrement pour s'étourdir, qui accumulent les médicaments sur leur table de nuit ou qui s'adonnent



plus que de raison aux jeux de hasard. "Enfin, quelques-uns ne peuvent s'empêcher d'être attirés par le danger extrême". Ces personnes qui ont trop abusé d'un produit ou d'un comportement en deviennent dépendantes. Le besoin s'est substitué au désir ; le produit ou la conduite envahit l'existence de la personne addictive qui continue de s'y adonner bien que les conséquences néfastes l'emportent sur le plaisir obtenu (Propositions pour une politique de prévention et de prise en charge des addictions - Un enjeu majeur de santé octobre 2006). C'est le cas des toxicomanes qui cavalent avec l'impératif de la drogue dans le sang, des jeunes filles anorexiques qui sont dévorées par la passion de maigrir ou des mordus d'Internet qui sacrifient leurs heures de sommeil à la toile. Une personne dépendante consomme souvent plusieurs produits (alcool, tabac...) ou passe d'une addiction à une autre.

### UNE MALADIE PAS COMME LES AUTRES

Les Pouvoirs publics admettent désormais que les pratiques nocives ne sont pas toujours celles que l'on croit. On compte beaucoup plus de décès attribués à l'alcool et au tabac qu'à toutes les autres drogues. Comme les comportements en matière de toxicomanie ne cessent d'évoluer, une politique de prévention et de prise en charge des addictions a été mise en place pour les années 2007-2011. Ce programme doit permettre aux usagers concernés de prendre conscience de leur dépendance, quel que soit le produit consommé, et de pouvoir trouver rapidement une aide adaptée.

Parallèlement, la Mutualité française a conclu avec l'ANPAA (Association nationale de prévention en alcoologie et addictologie) un accord-cadre, en 2006, qui leur permettra de mener des actions communes pour améliorer la prévention des addictions et favoriser l'accès de tous à des soins de grande qualité.

\* addiction à Internet



## QUE DIT LA LOI ?

### PRODUITS ILLICITES

La loi du 31 décembre 1975 interdit et pénalise l'usage illicite de toute substance classée comme stupéfiant (héroïne, cocaïne, cannabis...). Ce délit est sanctionné d'une peine pouvant aller jusqu'à un an de prison et 3 750 € d'amende. La circulaire d'avril 2005 prévoit une réponse "systématique", mais graduée, avec plusieurs peines alternatives aux poursuites, notamment l'obligation de soins.

L'usager revendeur qui finance sa consommation personnelle ou en tire un profit même minime est considéré comme trafiquant ; il s'expose jusqu'à 5 ans de prison et 75 000 € d'amende. Ces peines peuvent être doublées quand la vente est faite à des mineurs. La loi du 3 décembre 2003 instaure une peine maximum de 2 ans de prison et 4 500 € d'amende pour toute personne conduisant ou ayant conduit sous l'influence de substances ou plantes classées comme stupéfiants. Si la personne se trouve également sous l'emprise de l'alcool (au moins 0,5 g d'alcool/litre dans le sang), les peines sont portées à 3 ans de prison et 9 000 € d'amende.

### PRODUITS LICITES

L'alcool et le tabac sont des produits réglementés. Les moins de 16 ans n'ont pas le droit d'acheter du tabac ni de fumer dans les lieux qui les accueillent (établissements scolaires...). En 2007, cette interdiction s'est étendue à tous les lieux publics pour tout le monde. Un sursis d'un an a toutefois été accordé à certains établissements (bars-tabac, restaurants, etc.). Par ailleurs, la publicité ainsi que toute propagande, directe ou indirecte, en faveur du tabac est proscrite. S'il est interdit de vendre et de servir de l'alcool aux mineurs de moins de 16 ans, certaines boissons alcoolisées (vin, bières, cidres) sont autorisées aux mineurs de 16 à 18 ans. Depuis 1991, la loi Evin interdit toute publicité pour les boissons alcoolisées au cinéma ou à la télévision ainsi que dans la presse écrite pour la jeunesse et à la radio dans certaines tranches horaires.



CREDIT PHOTOS TERRALUNA

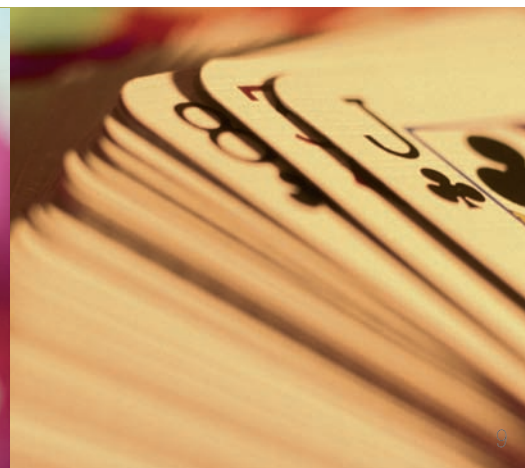
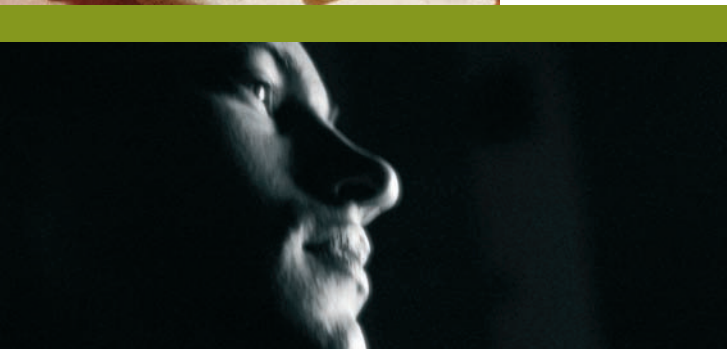
## LA BIOLOGIE DES ADDICTIONS

Les drogues, l'alcool et le tabac comme les addictions comportementales ont les mêmes bases neurobiologiques. Ils augmentent la libération d'un neurotransmetteur dans le cerveau, la dopamine. Cette molécule active chez l'homme un circuit appelé le "circuit de la récompense". Lorsque cette voie est activée, la quantité de dopamine augmente, ce qui entraîne recherche compulsive et addiction. "Nous ressentons du plaisir et considérons que tout va bien, même si par ailleurs notre corps souffre ou que nous sommes déprimés". (Drogues et dépendance - Inpes).

## LE CERCLE VICIEUX

De même qu'un orage ne se déclenche pas dans un ciel serein, on ne devient pas "addict" par hasard. Claude Olievenstein précise que "la toxicomanie, c'est la rencontre d'une personnalité, d'un produit et d'un moment socioculturel".

La conduite toxicomane constitue une réponse pour aller moins mal ou pour tenter de régler des difficultés existentielles. La personne ne trouve pas d'autre issue à sa dépendance que dans la fuite en avant ; le joueur relance la partie pour "se refaire" et éponger ses dettes, l'alcoolodépendant boit pour éviter de se sentir mal et pour combler les effets du manque, le boulimique continue à manger afin de se sentir plein. Même si certaines drogues "accrochent" plus facilement que d'autres, la personne et ses attentes ont autant d'importance que le produit ou le comportement. "Ce n'est pas le produit ou l'objet qui signe l'addiction, il y participe c'est tout", affirment les Drs Valleur et Matysiak.



## DE L'EFFET CACAHUÈTE À L'ADDICTION

En sirotant votre apéritif, vous piochez machinalement dans la coupelle pleine de cacahuètes qui se trouve à portée de mains. Bien que vous soyez pleinement rassasié, vous n'en continuez pas moins à picorer ; c'est plus fort que vous ! C'est l'"effet cacahuète", décrit par les Drs Valleur et Matysiak, qui vous fait passer insidieusement du plaisir à une habitude envahissante dont vous éprouvez de la peine à vous défaire.

Cette perte de contrôle, cette compulsion constitue la base des conduites addictives. Si l'effet cacahuète est bénin, la toxicomanie fait souffrir la personne qui est dépassée par un processus échappant à sa volonté.

À l'origine de la dépendance, se trouve le plaisir : c'est le "flash", cette flambée de jouissance ressentie par l'injecteur d'héroïne, l'excitation suprême du premier coup pour le joueur. La jeune fille anorexique qui a jeûné longtemps éprouve également une sorte de vertige mêlé d'excitation dû à l'hypoglycémie.

L'expérience initiale est donc déterminante dans l'instauration d'une dépendance. Le joueur rejoue une partie pour ressentir à nouveau "cette excitation, cette tension à la fois douloureuse et plaisante" (Valleur et Matysiak) qui lui donne l'impression d'être élu par la chance. L'héroïnomane n'aura de cesse d'augmenter le rythme des injections pour tenter de retrouver cette lune de miel. La "descente du shoot", de l'ivresse se traduit par un retour progressif au réel et à son insatisfaction. La personne risque alors de devenir "accro" à un produit parce qu'elle a franchi le seuil de tolérance : elle éprouve la nécessité d'augmenter les doses pour tenter d'obtenir les mêmes effets. Les personnes qui absorbent toujours plus de cachets de somnifères pour pouvoir trouver le sommeil, connaissent bien ce phénomène.



L'ivresse (alcoolique, cannabique), le voyage hallucinogène, la "planète" sous opiacés, le "high" de la cocaïne constituent autant de façons de modifier les perceptions de soi-même et du monde qui peuvent réaliser une "extase" au sens étymologique, c'est-à-dire une sortie de soi. Etre soi-même et pourtant différent, voir le monde réel mais transfiguré, racontent les Drs Valleur et Matysiak.

La recherche de ses sensations fortes peut devenir une maladie. La personne accroche différemment selon les produits ; s'il faut plusieurs années, avant que la personne ne devienne alcoolique, le fumeur devient dépendant dès les premières cigarettes. Le sujet continue à prendre "sa drogue" simplement pour se sentir bien et éviter les souffrances du manque.



## DES RISQUES GRAVES

La personne qui n'a plus ses verres quotidiens d'alcool, ses cigarettes à portée de main ou sa dose de drogue ressent une sensation de malaise, d'angoisse, allant parfois jusqu'à la dépression. Le manque se traduit également par des symptômes physiques qui varient selon les produits : douleurs avec l'héroïne, tremblements majeurs avec l'alcool, convulsions avec les barbituriques. Privé de cigarettes, le fumeur est nerveux, irritable.

"Les addictions aux substances psychoactives sont responsables chaque année en France de plus de 100 000 décès évitables par accidents et maladies, dont près de 40 000 par cancers. Elles sont également à l'origine de handicaps, de nombreux problèmes familiaux et professionnels, d'actes de violence et de précarité qui génèrent une souffrance et un coût social majeur".

(Propositions pour une politique de prévention et de prise en charge des addictions - Un enjeu majeur de santé octobre 2006).

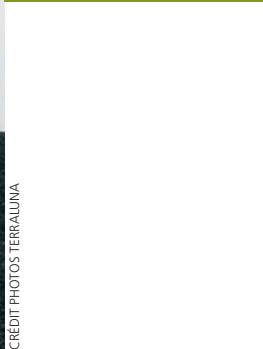
## PRENDRE CONSCIENCE DE SA DÉPENDANCE

Une personne non addictive peut encore être capable de réduire ses consommations, voire de les arrêter, si elle en a le désir. À l'inverse, lorsque la dépendance est installée, un piège s'est refermé qui dissout la volonté. La personne n'a plus la capacité ni l'énergie de modifier son comportement. Alain Rigaud, président de l'ANPAA compare, avec beaucoup d'à propos, la dépendance à des sables mouvants ; "plus vous vous débattiez et plus vous vous enfoncez parce que la dépendance est plus forte. Vous allez vous épuiser et vous décourager parce que vous ne parvenez pas à vous en sortir seul. Pris dans la spirale de l'échec, vous vous estimez trop nul et vous allez consommer davantage." Il faut donc savoir se faire aider par une personne - un proche, un professionnel de santé - qui tendra une perche à laquelle la personne dépendante pourra s'accrocher. Il ne s'agit pas, à ce moment-là, d'exhorter la personne à décrocher mais de l'aider à prendre conscience de sa dépendance, pour qu'elle puisse ensuite accepter d'être prise en charge par les services compétents.

## TRAITER LA DÉPENDANCE

Les réponses thérapeutiques varient selon les produits et le stade d'évolution de la dépendance. Hormis la prescription de médicaments qui aident à maintenir l'abstinence pour les alcoolodépendants, les toxicomanes ou les fumeurs, d'autres approches sont proposées qui permettent à la personne de décrocher progressivement. "De la même façon que l'on prescrit des patchs nicotiniques à des fumeurs, les héroïnomanes peuvent bénéficier de traitements de substitution, des dérivés morphiniques de synthèse (Méthadone, Subutex) qui éliminent la souffrance du manque, sans produire l'euphorie de la drogue", explique Jean-Pierre Couteron, président de l'Association nationale des intervenants en toxicomanie (ANIT). Ils permettent ainsi à l'utilisateur d'arrêter de façon durable, sans risque de rechute, et de s'inscrire dans un réseau de soins.

Parallèlement, les professionnels peuvent l'aider à résoudre les problèmes personnels et sociaux qui accompagnent la dépendance : retrouver du travail, des amis, un logement... Un soutien psychothérapeutique doit également permettre à la personne de trouver des ressources pour reprendre confiance en elle et "résoudre les vulnérabilités qui ont fait le lit de la dépendance", ajoute le Dr Rigaud.



CÉRÉDIT PHOTOS TERRALUNA

## UN PHÉNOMÈNE DE SOCIÉTÉ

"Notre société de consommation qui valorise le plaisir immédiat, la satisfaction de tous les besoins, fait le lit de pathologies qui isolent le sujet dans une relation à des objets inertes ou manipulables, au détriment des relations sociales et affectives", remarquent les Drs Valleur et Matisyak. Cette injonction à saisir le mirage de l'instant, à se faire à tout prix plaisir, est relayée à grand tapage par les publicitaires qui imposent une philosophie du bonheur par la consommation. "Achetez et vous serez heureux". Alain Rigaud constate, à juste titre, qu'on ne parle plus de drogués mais d'utilisateurs de drogues, un terme extrêmement ambigu qui renvoie au vocabulaire de la consommation. Aujourd'hui l'addiction est banalisée. "On consomme du cannabis comme on consomme un yaourt ; comment voulez-vous que les jeunes s'y retrouvent ?", s'interroge-t-il.

Pour Bernard Roques, cette recherche du plaisir à tout prix, cette exigence totalitaire d'un bonheur quasi inaccessible risque de conduire, par une lente dérive, de la recherche du mieux-être à l'addiction. Les produits constituent alors des "béquilles hédoniques" qui donnent l'illusion d'être heureux. Elles remplissent un vide, un manque fondamental pour ceux qui ne s'aident pas suffisamment.

David Le Breton, sociologue, estime que l'individuation croissante de nos sociétés qui rend le lien social plus difficile exacerbe la solitude et la souffrance de l'individu ; "On est moins ensemble et davantage côte à côte".

"Autrefois, il y avait une solidarité entre individus qui permettait de contrôler de façon collective les excès, ajoute Alain Rigaud. Un jeune qui était ivre, lors d'une fête, était pris en charge par les pairs ou les aînés ; aujourd'hui, la personne qui dérape doit affronter l'indifférence de son entourage, ce qui l'accrédite dans l'idée qu'elle n'a pas de valeur ; d'où cette fuite en avant, cette escalade dans l'addiction".





### LES CONDUITES À RISQUE ADOLESCENTES

Les conduites addictives apparaissent avec prédilection à l'adolescence : alcool, tabac, toxicomanie, troubles des conduites alimentaires... Si beaucoup de jeunes font l'expérience des drogues illicites, très peu en deviennent dépendants. Néanmoins, "plus la consommation de drogues est précoce, plus le risque de passage à l'abus, voire à la dépendance est grand", affirme Bernard Roques.

À cet âge, les conduites à risque constituent, en effet, "des rites intimes de fabrication du sens", précise David Le Breton (*L'adolescence à risque*, Autrement 2002). Les adolescents expérimentent pour se bâtir une identité. Comme ils aspirent à rompre avec la dépendance parentale, ils veulent afficher leur différence en s'opposant aux règles établies. Par la négative, ces adolescents trouvent là une identité qu'ils n'arrivent pas à affirmer par ailleurs.

Pendant un temps, les conduites addictives leur donnent un sentiment d'autonomie. Certains se piègent toutefois à leur insu et retrouvent dans cette fuite la dépendance affective vécue avec leur entourage.



### LE "MIROIR BRISÉ"

Comme le souligne David Le Breton, "les addictions sont des techniques de survie pour des jeunes qui sont en souffrance dans leur existence ; ils vont y demeurer tant qu'ils n'auront pas trouvé sur leur chemin une rencontre ou un événement qui leur permettra de rebondir et de tourner une page". "Leur corps est vécu comme un fardeau, un lieu d'enfermement ; on peut le remplir, le vider, l'abîmer, y faire rentrer des produits, le démolir". La drogue vient colmater les morceaux du "miroir brisé" par les souffrances accumulées durant l'enfance, ajoute Claude Olievenstein.

Si les garçons ont des dépendances liées au dépassement des limites et à la recherche de plaisir (toxicomanie, alcoolisme, jeu pathologique), les filles sont davantage dans l'évitement (boulimie, anorexie) et dans les conduites autodestructrices. Pour ces jeunes, l'acte remplace la parole.

### AGIR AVANT QU'IL NE SOIT TROP TARD

Fort de l'adage "mieux vaut prévenir que guérir", Jean-Pierre Couteron estime que "les jeunes devraient être sensibilisés en amont sur les conduites à risque, avant qu'elles ne débouchent sur la dépendance". Avant d'être alcoolo-dépendante, la personne traverse, par exemple, des épisodes répétés d'ivresse. "Il ne s'agit pas de traiter son enfant de drogué ou d'alcoolique mais plutôt de lui montrer qu'il n'est pas forcément dans une conduite occasionnelle, comme il veut bien le laisser croire", ajoute-t-il.



CREDIT PHOTOS TERRALINA

# Bibliographie

## PLUS D'INFORMATIONS :

- [www.drogues-gouv.fr](http://www.drogues-gouv.fr)
- [www.inpes.sante.fr](http://www.inpes.sante.fr) : le site de l'Institut national de prévention et d'éducation pour la santé (Inpes)
- [www.filsantejeunes.com](http://www.filsantejeunes.com)
- [www.tabac-info-service.fr](http://www.tabac-info-service.fr)
- [www.alcoologie.org](http://www.alcoologie.org) : pour obtenir des adresses (consultations hospitalières, centres d'alcoologie).

## OÙ TROUVER DE L'AIDE ?

- Drogues info service : 0 800 23 13 13
- Ecoute cannabis : 0 811 91 20 20
- Ecoute alcool : 0 811 91 30 30
- Tabac info service : 0 825 309 310
- Consultations : Près de 240 centres de "consultation jeunes consommateurs cannabis et autres substances psychoactives" se sont ouverts un peu partout en France. Dans ces services anonymes et gratuits, les jeunes ou leurs parents peuvent recevoir de l'information et de l'aide à l'arrêt.

## A LIRE

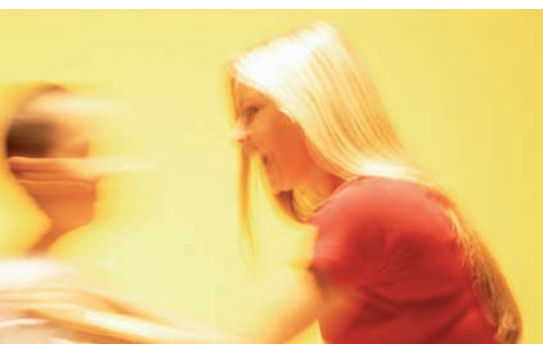
- Drogues et dépendance - le livret d'information - édition INPES 2006 (gratuit) - Pour se le procurer, contacter Drogues info service
- Les drogues et addictions. Réponses à 100 idées toutes faites sur l'alcool, le tabac, le cannabis... - François Hervé Editions Flammarion 2004
- Ces drogues qui nous gouvernent - William Lowenstein - Editions Calmann Lévy 2005
- Les drogues - Nicole Maestracci - Editions Puf que sais je ? 2005
- Les nouvelles formes d'addiction - Drs Marc Valleur et Jean-Claude Matysiak - Editions Flammarion 2004

## OUVRAGES DE DAVID LE BRETON :

- L'adolescence à risque - Editions Autrement (2002)
- Passions du risque - Editions Métailié (2000)
- Conduites à risque - des jeux de mort au jeu de vivre - Editions Puf (2002)
- La peau et la trace - sur les blessures de soi - Editions Métailié (2005)

## ASSOCIATIONS SPÉCIALISÉES

- Association nationale des intervenants en toxicomanie (ANIT) - 9 passage Gatbois 75012 Paris  
Tél : 01 43 43 72 38 - [www.anit.asso.fr](http://www.anit.asso.fr) -
- Association nationale de prévention en alcoologie et addictologie (ANPAA) - 20, rue Saint-Fiacre 75002 Paris  
Tél : 01 42 33 51 04 - [www.anpaa.asso.fr](http://www.anpaa.asso.fr)
- Comité national contre le tabagisme (CNCT)  
31, avenue du général Michel Bizot, 75012 Paris  
Tél : 01 55 78 85 10 - [www.cnct.fr](http://www.cnct.fr)
- Mission interministérielle de lutte contre la drogue et la toxicomanie - (MILDT) - 7, rue Saint-Georges 75009 Paris - Tél : 01 44 63 21 50  
Site internet : [www.drogues.gouv.fr](http://www.drogues.gouv.fr)
- Observatoire français des drogues et des toxicomanies (OFDT) - 3 avenue du Stade de France 93218 Saint-Denis la plaine cedex - Tél : 01 41 62 77 16  
site internet : [www.ofdt.fr](http://www.ofdt.fr)



"Il ne faut pas non plus que le parent dramatise la première fois où il constate que son enfant a fumé un "pétard" ou qu'il est revenu "gris" d'une soirée avec des copains", ajoute le Dr Alain Rigaud. L'adulte doit toutefois rester attentif et s'assurer, avant d'intervenir, qu'il s'agit d'une conduite addictive et non d'une expérimentation courante à cet âge.

Il est important d'être présent, sans toutefois banaliser ; surtout, ne pas faire comme si rien ne s'était passé, sinon le jeune sera tenté de surenchérir pour tenter de trouver les limites parentales. Un manque de réaction peut être interprété comme de l'indifférence. Après une soirée d'ivresse ou de prise de cannabis, le parent peut poser des questions sans détour pour savoir exactement ce qui s'est passé. Ainsi, il sensibilise son enfant aux risques qu'il encourt. Il n'est pas question de menacer ni d'interdire, ce qui ne ferait qu'encourager l'adolescent à répéter ses actes, mais plutôt d'instaurer un dialogue.

## CE QUI DOIT ALERTER...

Certains signes d'alerte peuvent permettre aux parents de faire la différence entre une expérimentation et une dérive insidieuse vers une conduite addictive ; l'adolescent a une baisse du rendement scolaire, se désinvestit de ses activités de loisir, s'éloigne de ses amis, éprouve des difficultés à s'exprimer, traverse des épisodes de morosité et se replie davantage sur lui-même. "Il est important de faire comprendre à l'adolescent que cette consommation qui n'est pas anodine peut répondre à des difficultés dans sa vie personnelle", ajoute le Dr Rigaud.

Les parents ne doivent pas se bercer dans l'illusion que la crise va passer ; au contraire, il faut intervenir et consulter le médecin généraliste qui orientera l'adolescent, si nécessaire, vers un service compétent (voir encadré). "Les centres spécialisés accueillent également les parents pour les aider à évaluer la situation", précise Jean-Pierre Couteron.

ENQUÊTE ET RÉDACTION : CHRISTINE LAOUËNAN

