

## 2

## Contextes d'usage du cannabis

Le cannabis est un produit psychoactif dont la consommation suscite bien des questions. Tantôt qualifié de « drogue douce », on lui attribue des consommations collectives, liées aux sociabilités ; tantôt qualifié simplement de « drogue », on lui donne plutôt un rôle de précurseur dans un cheminement qui mène à d'autres substances plus « dures ». Ces deux versions ne sont pas exemptes d'*a priori*. Elles sont liées à des systèmes de représentations des usages des produits psychoactifs.

En France, depuis les années quatre-vingt, les usages du cannabis ont été assez généralement décrits en termes de convivialité et de détente. D'un côté, une utilisation ponctuelle et sociable, volontiers qualifiée de « festive » ou de « récréative », de l'autre l'usage régulier et solitaire du « drogué ». D'une certaine manière, consommer avec d'autres personnes, dans une ambiance de fête, c'est rester dans le lien social et s'opposer à l'image de l'héroïnomane, séparé de la société par le rapport exclusif qu'il entretient avec son produit. Dans les pratiques ainsi décrites, on fume le cannabis entre amis, la confection du « joint » étant ritualisée et le partage constant (Xiberras, 1989 ; Dubet, 1992). Pourtant, les choses ne semblent pas toujours si évidentes et un travail ethnographique en banlieue parisienne met l'accent sur des pratiques individuelles, y compris en groupe, ou solitaires (Aquatias et coll., 1997).

Ces différentes versions ne sont pas forcément antinomiques. Les fumeurs de cannabis consomment-ils différemment en fonction des âges et des situations personnelles ou sociales ? Comment consomme-t-on le cannabis ? À quelles intentions correspondent ces consommations ? Les contextes d'usage, entre usages collectifs et usages solitaires, festivités et ennui, montrent comment les consommations s'articulent à des époques de la vie et à des situations familiales, scolaires, professionnelles... On peut ainsi mieux comprendre le sens et les finalités des consommations et mieux spécifier les risques des produits, selon les époques de la vie et les configurations sociales.

### Trajectoires de consommation de cannabis

Différentes étapes peuvent constituer le parcours d'un fumeur de cannabis : le contact, l'expérimentation ou l'initiation, l'engagement. Le contact décrit le

fait de voir du cannabis ou de connaître des gens qui en consomment. Le cannabis n'est plus alors totalement étranger à l'univers du jeune. L'expérimentation, ou initiation, correspond aux premières expériences qui ne sauraient présager de la suite des consommations. L'engagement désigne un rythme de consommation, quel qu'il soit, et un type de relations avec le produit. Même s'il s'agit seulement d'occasions ponctuelles, cette irrégularité même désigne une forme de relation. En fait, selon le rythme des consommations, on pourra parler d'engagement relatif (la variation de la fréquence de consommation est importante) ou d'engagement réel (la variation de la fréquence de consommation est faible ou due à des circonstances indépendantes de la volonté du fumeur). De l'engagement dans des consommations occasionnelles à l'engagement quotidien, c'est toute une gamme de possibilités qui se décline, pouvant par ailleurs se succéder dans le temps en fonction des circonstances.

Bien sûr, ces trois étapes ne sont pas nécessairement présentes dans toutes les trajectoires : il peut y avoir expérimentation sans qu'il y ait eu contact, comme il se peut que l'expérimentation ne soit pas suivie d'engagement. Enfin, plusieurs types d'engagements peuvent se succéder dans le temps, avec des périodes d'arrêt provisoire ou un arrêt définitif.

En fait, les engagements constituent probablement l'étape la plus importante si l'on désire comprendre à quoi correspondent les usages du cannabis. C'est cependant sur ces engagements que les données semblent les plus inconsistantes, la plupart des travaux portant sur l'initiation. Dans certaines études, la déclaration d'une expérimentation suffit à sélectionner un profil de « consommateur ». Nous parlerons donc d'usage, de manière générique, pour englober aussi bien l'expérimentation que les différents types possibles d'engagements, quand les études ne permettent pas de spécifier le rythme et les quantités consommées.

## **Description des études**

La plupart des études correspondent à une population spécifique, observée ou interrogée à une époque donnée. On dispose de peu d'études longitudinales qui sont pourtant, d'un point de vue méthodologique, plus appropriées pour déterminer le début des consommations et leur évolution (pour cette raison, il sera précisé quand des recherches longitudinales seront examinées). Presque toutes les études citées ici ont été effectuées par questionnaires. Les données correspondent aux déclarations des personnes lors de la passation des questionnaires, et ces déclarations ont été peu contrôlées. Bien que les méthodes utilisées soient habituellement assez fiables, la parfaite crédibilité des réponses ne peut être assurée, comme à chaque fois que l'on aborde un domaine impliquant des actes considérés comme déviants : une sous-déclaration relative existe donc. Quelques études sont de type ethnographique ou, plus

généralement, qualitatif. Si elles ne permettent pas de mesurer la prévalence des consommations, elles permettent de mieux comprendre les logiques qui sous-tendent les usages. Le type de méthode employé dans ces différentes études sera précisé chaque fois que nécessaire.

Les « jeunes » constituent la population la plus étudiée en ce qui concerne l'usage de cannabis. Mais ce terme de « jeunes » recouvre des réalités bien différentes : les études portent sur des jeunes scolarisés ou ayant arrêté leurs études, issus de milieux défavorisés ou appartenant à des classes moyennes et supérieures. Les classes d'âge elles-mêmes sont fort différentes et l'on voit des études qui disposent d'échantillons allant de 9 ans à 32 ans.

La plupart des travaux sur les consommations de cannabis chez les jeunes tentent de repérer les facteurs intervenant dans l'initiation, l'usage et l'abus du cannabis. Ces facteurs sont étudiés pour tenter de mettre au jour ceux d'entre eux qui pourraient être « prédictifs » des usages de cannabis. Ils visent, à terme, à fonder la mise en place de politiques de prévention plus efficaces pour limiter l'initiation et l'usage de cannabis.

Ces différentes études sur les jeunes et les facteurs « prédictifs » de l'usage ont cependant certaines limites. Elles se situent assez souvent dans un courant comportementaliste (behaviorisme) qui attache beaucoup d'importance à la transmission des normes sociales et à la conformité des comportements par rapport aux règles sociales. Cela est légitime, au vu des objectifs de ces études, mais limite cependant la compréhension des attitudes et des comportements des usagers de cannabis. De même, l'usage de cannabis étant *a priori* considéré comme néfaste dans la plupart des études américaines citées, les facteurs favorisant l'usage sont considérés comme des facteurs de risque et ceux limitant l'usage comme des facteurs de protection, quels que soient les consommations et les risques associés. Il est nécessaire de préciser que le terme de facteur « prédictif » ne détermine pas des causalités, même si certains auteurs sont ambigus sur ce point. Un facteur prédictif, en épidémiologie, désigne un facteur qui augmente la possibilité d'un événement indépendamment de son caractère causal. Les résultats n'expliquent jamais la totalité des initiations, mais déterminent des facteurs augmentant les probabilités d'expérimentation du cannabis. Pour ce faire, la plupart des recherches étudient une population donnée à un moment donné et, à partir des résultats obtenus, se projettent en arrière pour tenter de déterminer quels facteurs ont joué sur l'initiation et l'usage. Les fréquences et les quantités d'usage ont peu été prises en compte : les jeunes considérés comme des « usagers » peuvent aussi bien être des jeunes consommant quotidiennement, de manière très ponctuelle ou seulement une ou deux fois dans leur vie. De fait, les facteurs considérés permettent d'étudier l'initiation, mais bien peu le passage à des engagements plus forts qui, au demeurant, ne peuvent être qualifiés avec exactitude et ne permettent pas de comprendre quand une situation de consommation devient « à risque ».

Dans la plupart des travaux, la « famille » est assez souvent considérée comme suivant un modèle général, qui est peu ou pas précisé. Les modes éducatifs ne

sont pas spécifiés et les relations intrafamiliales sont qualifiées par la chaleur ou l'identification aux parents, mais rarement par rapport à des modèles culturels. Or on sait bien qu'il n'existe pas une seule forme familiale et, dans les sociétés occidentales, plusieurs modes éducatifs cohabitent souvent. Pour définir de quelle façon les différentes caractéristiques familiales sont susceptibles de jouer, il aurait fallu pouvoir définir un modèle de référence des structures culturelles familiales, ce qui n'a jamais été fait. Ainsi, les formes culturelles familiales des États-Unis, de la Colombie, du Canada, de la Suède et de la France, pays où ont été effectués la plupart des travaux auxquels il est fait référence ici, sont mal caractérisées.

Ces études sont cependant utiles en ce qui concerne les contextes d'usage dans la mesure où, examinant les différentes variables susceptibles d'amener à la consommation, elles peuvent mettre l'accent sur des situations, familiales ou scolaires par exemple, qui nous renseignent sur les conditions d'initiation.

## Usages juvéniles du cannabis

Un certain nombre de conclusions générales sont reprises dans pratiquement tous les travaux analysés. Il n'existe pas de déterminant causal direct, ni de facteur unique des usages de produits psychoactifs. Cela s'applique, bien sûr, aussi au cannabis. L'usage ou l'abus de produits psychoactifs ne peut être complètement déclenché par un ou des facteurs étiologiques : c'est le cumul de plusieurs facteurs qui produit une situation où l'usage prend corps. Des facteurs de protection s'opposent aux facteurs de risque : plus une personne dispose de facteurs de protection, moins elle est susceptible d'utiliser du cannabis.

Un seul et même modèle est susceptible d'expliquer aussi bien l'expérimentation d'alcool et de cannabis (Donovan, 1996), que d'alcool, de cannabis et de tabac (Hansen et coll., 1987). Ce que l'on entend ainsi, c'est que plusieurs facteurs semblent déterminants aussi bien pour l'usage d'alcool et de tabac que de cannabis. Ces trois produits sont assez souvent associés et répondent aux mêmes facteurs prédictifs. Mais cela n'induit pas que le modèle susceptible d'expliquer ces consommations soit totalement défini. Simplement, à partir des résultats connus, on voit que les variations de consommation des trois produits évoluent souvent en fonction des mêmes facteurs. Ce modèle est relativement net à l'adolescence. Il est possible qu'il se modifie de manière conséquente à partir de l'âge adulte : la rareté des études sur les consommateurs de cannabis des classes d'âge supérieures empêche de confirmer l'importance des facteurs reconnus comme probants à l'adolescence. Cependant, puisque la corrélation entre les trois produits est avérée, chaque fois que des résultats y feront référence, nous les mentionnerons.

30 Plusieurs types de facteurs sont examinés dans les différentes études, facteurs qui se recoupent souvent. Ces facteurs émergent des principaux milieux qui

constituent l'environnement social des jeunes : la famille, les groupes d'amis (pairs) et l'école. Ces trois domaines s'influencent souvent mutuellement et peuvent être ramenés à des problèmes plus fondamentaux comme le contrôle social et la transmission des valeurs.

### **Influence du milieu familial**

On peut traduire l'influence du milieu familial par le modèle social figuré par les parents et par la qualité des liens qui les unissent à leurs enfants.

#### ***Usage de produits psychoactifs par les parents***

Le fait que les parents utilisent des produits psychoactifs, soit le cannabis, soit l'alcool, influence l'usage des enfants (Hochman et Brill, 1973 ; Wills et coll., 1994 ; Blumenfeld et coll., 1972). Cette conclusion se retrouve dans des études effectuées à des époques relativement distantes, ce qui pourrait montrer qu'il s'agit là sinon d'une constante, au moins d'un facteur relativement stable d'influence sur l'expérimentation du cannabis. Plusieurs explications sont proposées. La première est liée à la théorie de la gestion du stress (*stress coping theory*) : le fait que les parents usent de produits psychoactifs pour gérer le stress peut laisser à penser aux enfants que ce moyen de gestion est approprié, et ils l'utiliseraient alors à leur tour. Les parents usagers ont un moindre contrôle d'eux-mêmes et leurs enfants sont davantage stressés (Wills et coll., 1994), ce qui semble démontrer que la gestion du stress par le cannabis serait relativement inappropriée. Cependant, on ne sait pas si le moindre contrôle de soi naît de la consommation de cannabis ou si elle est indépendante de celui-ci ; d'autre part, le stress des enfants n'est pas ou peu qualifié, on ne sait pas s'il est en rapport avec la consommation ou le comportement des parents. Une seconde explication est que les enfants suivent l'exemple parental par un apprentissage social (*social learning*) des usages de produits psychoactifs. Cet apprentissage est présent non seulement au niveau de l'usage et des moyens de gestion du stress, mais aussi au niveau des valeurs transmises par les parents : une plus grande importance accordée à l'indépendance et une moindre valeur donnée à la réussite sociale, une plus grande tolérance à l'égard des comportements déviants (Jessor, 1976). Une troisième explication est celle de la diminution du contrôle des parents usagers sur leurs enfants. L'affiliation des enfants à des pairs fumant du cannabis est plus importante quand les parents consomment un produit psychoactif (aussi bien tabac et alcool que cannabis) (Wills et coll., 1994). Les parents consommateurs sont plus laxistes, ont des standards différents ou ont moins d'influence sur leurs enfants dans le choix de leurs amis (Hansen et coll., 1987). Ces différentes explications ne sont, bien sûr, ni contradictoires ni exclusives et peuvent se conjuguer.

Les travaux sur l'influence des frères et sœurs aînés sur leurs cadets recourent ces conclusions. Ainsi, l'usage de tabac du père et l'usage d'alcool et d'autres substances psychoactives des frères et des sœurs sont corrélés avec l'initiation des jeunes au cannabis (Brook et coll., 1999a). Hochman et Brill (1973)

avaient déjà souligné ce phénomène en montrant que les consommations de tabac, barbituriques, amphétamines, cannabis et autres hallucinogènes par l'enfant le plus âgé dans la fratrie pouvaient augmenter les probabilités de consommation de ses puînés. De même, il existe une relation importante entre l'usage d'alcool par les aînés de la fratrie et la consommation des plus jeunes (Conger et coll., 1994), mais cette relation s'établit en fonction de la qualité de la relation avec les parents, laquelle décroît quand ceux-ci utilisent eux-mêmes des produits psychoactifs. De manière générale, les usages des aînés dans la fratrie peuvent influencer les cadets. Mais, quand les parents ne consomment pas de produits psychoactifs, l'influence des aînés consommateurs sur leurs benjamins est limitée par l'attachement de ces derniers aux parents, qui entraîne lui-même un moindre usage de substances psychoactives.

Les usages des parents sont donc aussi bien susceptibles de jouer au niveau du contact avec le produit que sur l'initiation et l'usage. Ces facteurs sociaux mis au jour doivent être pondérés par le fait qu'il est possible qu'il existe des facteurs génétiques de sensibilité aux addictions. D'autre part, bien sûr, il existe de nombreux cas où les parents ne consomment pas de produits et où les enfants consomment du cannabis : au-delà des usages de produits psychoactifs des parents, s'affirment d'autres facteurs familiaux qui sont susceptibles de faciliter ou d'accentuer les usages des enfants.

### ***Socialisation, acquisition des compétences et profil de personnalité***

De nombreuses études sur les adolescents mettent en avant des facteurs décrits comme « personnels » ou « individuels » : compétences à la prise de décision, tendance à la prise de risque, affirmation de soi... Bien que les études mettent peu en rapport ces facteurs avec des situations familiales ou sociales, et soient donc de peu d'utilité dans l'étude des contextes d'usage, il est nécessaire de les examiner brièvement ici.

Le déficit de compétences sociales favorise l'usage de cannabis (Epstein et coll., 1995). Une étude longitudinale portant sur le rapport entre les usages d'alcool et de cannabis et les comportements à l'adolescence (Pandina et coll., 1990) confirme ces résultats : qu'il s'agisse des compétences de base (ténacité, sociabilité, contrôle des émotions...) ou des niveaux d'évolution de ces compétences, leur plus ou moins grande intégration favorise l'usage de cannabis et d'alcool. Plus globalement, parmi les adolescents étudiés dans cette recherche, ceux qui indiquent des déficits de compétences sont plus susceptibles d'être impliqués dans l'usage d'alcool ou de cannabis et d'augmenter leur consommation pendant les quatre années de l'étude. Ceux qui consomment déjà au début de celle-ci sont plus susceptibles de persister et de montrer des compétences sociales moindres, et ce davantage pour les 12-15 ans que pour les 15-18 ans. Enfin les déficits de compétence personnelle (estime de soi, impulsivité, désinhibition, colère...) seraient davantage liés à la consommation d'alcool, alors que les déficits sociaux (faible sociabilité, délinquance, faible recherche de supports sociaux...) seraient plus souvent liés à la consommation

de cannabis. La perpétuation des déficits de compétences peut maintenir l'usage. Dans un sens, il s'agit là d'un mécanisme de compensation par rapport à une inadéquation entre les compétences acquises et celles requises par les rôles sociaux adultes (Pandina et coll., 1990). Cependant, on notera que certains indicateurs utilisés ici pour décrire les « déficits sociaux » ne sont pas liés directement au cannabis, mais plutôt au statut social de ce produit : il en est ainsi de la délinquance, qui peut être liée à la prohibition du produit, ainsi que de la « faible sociabilité », cette dernière pouvant être expliquée par l'interdiction du produit, les consommateurs se retrouvant entre eux et limitant l'accès de leurs groupes à d'autres usagers.

Les travaux des équipes réunies autour de Brook (Brook et coll., 1998, 1999a et b), traitant uniquement des usages de cannabis, donnent des résultats assez similaires, bien qu'employant des termes différents. Ainsi, une mauvaise intégration de l'ego (défini comme le contrôle de soi, la compréhension et l'adhésion aux règles sociales et la conscience des impératifs moraux sur lesquels se basent ces règles) peut provoquer une détresse qui se signale par des symptômes comme la dépression, l'anxiété, les difficultés interpersonnelles et l'obsession. Les comportements non conventionnels, qui correspondent aux normes sociales non intégrées, augmenteraient les probabilités d'initiation. Mais ils sont également liés à la sélection des amis. Moins les jeunes ont des comportements conventionnels, plus ils ont tendance à sélectionner des amis ayant des comportements semblables, parmi lesquels peuvent alors se trouver des consommateurs de cannabis. Les comportements non conventionnels et la détresse favorisent le début de l'usage.

Une des études de cette équipe, réalisée en Colombie, montre une association des facteurs familiaux, personnels et amicaux (groupes de pairs) avec l'usage de cannabis. Un cheminement est décrit qui pose le rôle primordial de certains facteurs : les facteurs familiaux négatifs (faible identification avec les parents, temps limité passé avec les parents, résistance au contrôle parental, faible affection maternelle, faibles règles parentales, usage de cannabis dans la fratrie, influences des pairs plus fortes que celle des parents) sont associés au développement d'une « personnalité prédisposée à l'usage de drogue » (*drug prone personality*). Cette dernière serait, selon les auteurs, caractérisée par la délinquance, la faible perception de la réussite scolaire, une faible intégration de l'ego, une faible estime de soi, une activité sexuelle précoce, une tolérance à la déviance, la recherche de sensations et le développement de certains troubles mentaux (anxiété, dépression, obsession et difficultés interpersonnelles). Cette personnalité est associée à la sélection d'amis déviants, elle-même associée à l'usage de cannabis. Les auteurs notent également que les personnalités prédisposées à l'usage de substances psychoactives sont associées plus fréquemment à l'usage de cannabis, malgré la présence de facteurs familiaux négatifs bénins (Brook et coll., 1998). Cette dernière conclusion mérite d'être discutée. Comme on l'a vu plus haut, ce sont d'abord les facteurs familiaux négatifs qui sont primordiaux dans le cheminement décrit. De plus, dans cette

étude comme dans celle de 1999 (Brook et coll., 1999a), les consommations de cannabis ne sont pas différenciées et seule l'initiation est prise en compte. Bien que les auteurs parlent de « début de consommation », rien dans leur article ne permet de disposer d'informations sur la prolongation de la consommation. Dans ce cas, il est peut-être possible de dire que des facteurs prédisposent à l'expérimentation, mais pas à l'engagement dans une consommation répétée, ce qui relativise beaucoup la notion de « personnalité prédisposée à l'usage de drogue ». L'étude de 1999, qui était longitudinale, aurait pu mesurer l'évolution des consommations. Mais la différence n'étant pas faite entre expérimentation et engagement, il est difficile de justifier les résultats en ce qui concerne une hypothétique prédisposition à la consommation de cannabis.

Enfin, des facteurs comme la délinquance ou encore la tolérance à la déviance peuvent difficilement être considérés comme totalement personnels et indépendants de tout milieu social. De même, la notion de « comportements non conventionnels » ou celle de contrôle de soi ou de contrôle des émotions mettent en cause l'intériorisation de normes sociales qui nécessite d'abord l'émergence de ces normes, phénomène social s'il en est, et ne peut s'opérer que dans un cadre social historiquement et culturellement déterminé (Elias, 1975).

Au demeurant, les démonstrations de Pandina et d'Epstein sont plus mesurées et ne dénie pas l'imbrication des liens entre sujet et environnement dans l'acquisition des compétences sociales, ce qui semble difficile au vu des connaissances actuelles sur le processus de socialisation (Dubar, 1995). La proposition d'une prédisposition de la personnalité à la consommation de substances psychoactives semble donc fortement tendancieuse, au vu des résultats qui la supportent. Cependant, ces résultats, bien que portant sur des facteurs dits personnels, mettent en avant le rôle de la famille dans l'acquisition des compétences de base.

### ***Mode d'éducation des parents***

Un composant important des relations entre enfants et parents est le mode éducatif qu'adoptent les parents. Bien qu'il soit peu fait référence aux modèles culturels de l'éducation familiale, la perception qu'ont les consommateurs de leurs parents est souvent assez différente de celle qu'ont leurs camarades non fumeurs. Les consommateurs décrivent leurs mères comme plus permissives et leurs pères comme plus stricts que les non-usagers qui considèrent globalement leurs parents comme justes mais fermes (Blumenfield et coll., 1972). Blumenfield et ses collègues s'interrogent alors sur le sens de ce critère « prédictif » : les jeunes s'écartent-ils de leurs familles, ou les familles favorisent-elles leur écartement ? Le fort usage d'alcool dans l'échantillon considéré les fait pencher vers la seconde réponse : les parents alcooliques auraient une capacité moindre à établir une relation étroite et mature avec leurs enfants. Mais les modes éducatifs sont peu détaillés : on ne peut conclure dans le sens



d'une responsabilité unilatérale soit des parents, soit des enfants, qu'il s'agisse de l'état des relations intrafamiliales ou de l'usage de cannabis des enfants.

Qu'en est-il cependant de la description que font les jeunes usagers et non usagers du contrôle parental ? Le mode d'éducation que les parents appliquent se caractérise en partie par le contrôle qu'ils appliquent à leurs enfants. Le contrôle des horaires et des lieux de sortie des jeunes est un premier élément : en France, les jeunes de 12 à 19 ans plus contrôlés quant aux horaires sont moins souvent fumeurs réguliers (22,3 % contre 29,5 %) (Arènes et coll., 1999). La sélection des amis peut également faire l'objet d'un contrôle parental. Les parents peuvent effectuer un tri parmi les jeunes rencontrés par leurs enfants, en agréant ou non le choix de ces derniers. C'est ainsi qu'Hansen et coll. (1987) expliquent l'influence parentale sur les usages de cannabis de leurs enfants, la sélection empêchant l'association avec des pairs utilisateurs de cannabis. Mais cette conclusion n'est pas corroborée par d'autres études. Cependant, on peut voir que la diminution de l'implication et de l'attachement familial augmente les probabilités d'association avec des pairs usant de produits psychoactifs (Hoffman, 1995). Si la sélection n'est pas toujours opérée directement par les parents, il est possible qu'elle dérive malgré tout de leur influence.

Le rôle des sanctions parentales apparaît également relativement important. L'étude de Swaim et coll. (1998) montre que la sévérité des parents envers l'usage de produits psychoactifs est perçue par les enfants, en l'occurrence des jeunes de 13 à 18 ans ayant abandonné l'école, comme un signe d'attention et limite les usages de produits. Cependant, la sévérité des parents ne produit pas nécessairement une réponse appropriée des enfants. Son efficacité est en lien avec la cohésion familiale (*family strength*), mesurée à partir de trois critères, l'attention mutuelle des parents et de l'enfant, le contrôle parental et l'entente de l'enfant avec les parents. Le mode éducatif est donc en rapport direct avec la qualité des relations dans la famille.

### **Qualité des liens entre parents et enfants**

La cohésion familiale se construit au confluent de contraintes externes (le contrôle social) et de contraintes internes (l'intériorisation des valeurs). Pour que les valeurs parentales soient transmises et intériorisées, il est nécessaire que les liens avec les parents soient suffisamment forts. On pourrait penser que la qualité des liens est, en partie, une fonction de leur stabilité, c'est-à-dire de la présence ou non de conflits dans la famille pouvant amener à la séparation des parents. Une des traces de ces conflits est bien évidemment le divorce. En Suède, les divorces des parents sont un facteur favorisant l'expérimentation des enfants (Pedersen, 1990 ; Hammer et Vaglum, 1990), mais également un usage plus important de ces derniers (cinquante fois au moins au cours de la vie) (Pedersen, 1990). En France, les jeunes vivant avec leurs deux parents de naissance signalent moins fréquemment des consommations de cannabis au cours de la vie (25,1 % contre 40,1 %, dans le Baromètre santé 1997-1998 du

CFES, Arènes et coll., 1999). En revanche, aux États-Unis, la stabilité de la structure familiale ne semble pas influencer sur l'usage de cannabis (Hochman et Brill, 1973 ; Epstein et coll., 1995).

Les travaux d'Hoffmann (1995) permettent cependant de raccorder ces résultats. Il note que la distinction entre familles « intactes » (deux parents au foyer), monoparentales et recomposées est simpliste et précise qu'il est plus important de se concentrer sur les relations familiales qui suivent une séparation que sur la séparation elle-même. Les familles ayant vécu des séparations ne désavantagent pas forcément les enfants. Mais il note que le divorce parental ou la cohabitation avec un beau-parent diminuent l'attachement familial parmi les adolescents, ce qui n'est pas le cas si l'adulte « rapporté » est un membre de la famille d'origine (une grand-mère, par exemple). Enfin, il souligne le fait que, si les divorces et les séparations sont susceptibles de jouer sur les usages de cannabis des enfants, ils ne constituent pas un désavantage irrémédiable, la qualité des relations entre adultes et enfants dans les familles recomposées étant l'élément majeur.

Ce sont les relations intrafamiliales, bien plus que la composition de la famille, qui justifient et légitiment les modes éducatifs : si les relations sont bonnes, alors il est probable que les limites posées par les parents seront, au moins en partie, respectées. Ainsi, le travail de Blumenfeld et de ses collègues montre que les jeunes consommateurs se sentent moins proches de leurs parents et des autres membres de la famille que les non-consommateurs (Blumenfeld et coll., 1972). Au niveau des modes éducatifs, pas plus l'interdiction stricte que la tolérance ne semblent fonctionner de manière systématique. Ce qui joue n'est pas tant les limites qui sont posées, mais la manière dont elles sont posées et acceptées par les enfants. Il est bien question là de la perception que les enfants ont de la cohérence des modes éducatifs et de la légitimité des parents à proscrire certains comportements.

### ***Modèle parental***

Si l'usage ou le non-usage des parents peut être considéré comme un facteur de transmission de valeurs et d'attitudes aux enfants, on peut logiquement penser que le modèle social que proposent les parents pourra alors aussi affecter les enfants en ce qui concerne les usages de cannabis. La notion de modèle social des parents est déterminée par l'identification des enfants à leurs parents. Elle est mesurée par l'admiration paternelle et maternelle, l'émulation paternelle et maternelle et la ressemblance au père et à la mère.

La recherche d'Hansen et coll. (1987) ne montre pas de corrélation entre identification aux parents et usage de cannabis des enfants. Mais ces données sont contredites par celles, plus récentes, de Brook et coll. (1998, 1999a), qui montrent que plus les jeunes s'identifient à leurs parents, moins ils sont susceptibles d'expérimenter le cannabis (bien sûr, les valeurs ne sont jamais totalement « parentales », elles sont aussi l'expression de valeurs sociales et de normes de culture, de groupe, de classe...). Les mêmes chercheurs écrivent que

la chaleur parentale (définie par l'affection maternelle et paternelle) et l'identification avec les parents font baisser les risques d'initiation. Ces travaux sont confirmés par le fait que la personne adulte la plus admirée par les jeunes (qu'il s'agisse de parents, de célébrités...) influence l'usage (Epstein et coll., 1995).

La notion de modèle social semble donc importante dans la détermination des usages des jeunes. Elle est toutefois essentiellement liée à la qualité des liens qui relie parents et enfants, puisque c'est l'identification qui apparaît comme un facteur limitant l'initiation et l'usage. On peut relier cette influence à la théorie de l'apprentissage social.

L'influence du milieu familial sur l'usage de cannabis des jeunes associe le modèle proposé par les parents et la qualité des liens qui les unissent aux enfants. D'un côté, les parents proposent un modèle d'utilisation des produits psychoactifs (alcool, cannabis et tabac), de l'autre, ils proposent au contraire un modèle d'abstinence ou de régulation des consommations. Selon la qualité des liens qui unissent parents et enfants (l'identification et la chaleur familiale), les enfants vont reprendre certains usages de consommation ou de relative abstinence en s'écartant ou en restant proches de leurs parents.

Cependant, dans ce jeu d'influences, il est d'autres acteurs qui, à partir d'un certain âge, vont perturber le modèle familial : il s'agit des « pairs ».

### **Influence des pairs**

Le terme de « pairs » désigne les proches des jeunes, ceux qui ont le même âge et avec qui ils partagent des activités sociales en dehors de la famille. La notion de pair est définie de manière très variable selon les études : il s'agit parfois d'une catégorie souple et mal définie (Brook et coll., 1999a), de personnes désignées comme pairs ou amis sans que soit précisée la nature exacte des liens entre eux (Epstein et coll., 1995) ou d'amis proches (Sheppard et coll., 1987).

Cependant, et quelles que soient les définitions utilisées, les différentes recherches soulignent le rôle des amis dans l'initiation et l'usage : effet d'entraînement ou changement de valeurs sociales au contact d'autres jeunes ? L'arbitrage entre les valeurs des parents et celles des jeunes est alors décisif. Comment se confrontent les influences respectives des groupes de jeunes et des familles ? Glynn (1981), qui a fait une revue de la littérature existant à ce sujet jusqu'aux années quatre-vingt, note qu'à aucun moment une influence prend complètement le pas sur l'autre et que les influences des uns, parents ou amis, ne provoquent pas le rejet total des valeurs des autres.

### **Valeur symbolique de la consommation de cannabis**

Les jeunes, à l'adolescence, sortent progressivement de la sphère d'influence de leurs parents pour entrer dans celle des amis de leur âge : cette confrontation entre des idées et des valeurs propres à différentes générations produit des

modifications dans leurs comportements, qui vont avec une contestation des modèles familiaux, quelles que soient l'intensité et la forme de cette contestation. Dans cette configuration, l'usage de cannabis peut être utilisé, comme l'est le tabac, pour marquer une différence d'identité entre les jeunes et leurs parents.

Les attitudes vis-à-vis des produits se modifient donc en fonction des âges et ce de manière non linéaire. C'est ce que montre une étude canadienne en milieu scolaire (Kohn et coll., 1986) : les structures cognitives des adolescents changent entre 17 et 19 ans. Mais elles n'évoluent pas de manière simple : alors que les jeunes de 17 ans et ceux de 19 ans ont des positions inverses par rapport au rôle symbolique de protestation de la consommation de cannabis, ceux de 17 ans y étant peu sensibles et ceux de 19 ans très sensibles, cette fonction est peu présente pour les jeunes de 18 ans.

On pourrait relier cela à certaines valeurs de l'usage de cannabis aux États-Unis et en Suède : certains auteurs relèvent une relation entre la consommation et la participation active à la contestation politique (Jessor, 1976), l'opposition politique (Pedersen, 1990) ou le sentiment que les lois sont injustes (Blumenfield et coll., 1972). L'enquête de Hochman en 1973 note aussi que les utilisateurs de cannabis sont plus susceptibles d'avoir des parents « libéraux ». Cependant, les études américaines (Jessor, 1976 ; Blumenfield et coll., 1972) sont relativement anciennes et l'on ne retrouve pas cette notion de contestation politique dans les études plus récentes. Il semble qu'il y ait là une évolution, peut-être due en partie à la généralisation de la consommation, qui sort alors des milieux spécifiques de la contestation sociale où elle s'est initialement développée dans les années soixante. On trouve un même modèle en France où les consommations de cannabis dans les années soixante-dix étaient fortement liées à une critique sociale forte, avant de se diffuser et de perdre en grande partie la valeur de contestation qui leur était associée. Cette association serait encore présente en Suède, si l'on suit les travaux de Pedersen.

Reste que, au-delà des valeurs associées au produit dans un contexte historique, l'usage de cannabis peut avoir valeur de détachement par rapport aux adultes et de prise d'autonomie, au même titre que les consommations de tabac et d'alcool. En ce sens, il peut garder une certaine valeur symbolique de remise en cause de l'ordre établi, ne serait-ce que par son statut vis-à-vis de la loi. On restera néanmoins prudent à ce sujet, l'extension de la consommation aux États-Unis comme en France pouvant réduire le caractère transgressif de la consommation de cannabis.

### ***Normes sociales des pairs***

L'étude canadienne de Kohn et coll. (1986) note que les usages des 18 et 19 ans répondent à une fonction de reconnaissance des normes sociales des amis, alors que, pour les 17 ans, la distinction personnelle semble plus importante. De nombreuses études notent que plus l'on a d'amis consommant du

cannabis, plus il est probable que l'on en consommera. Il est difficile là encore de donner un sens à la dynamique de consommation : est-ce parce que les conceptions des jeunes vis-à-vis des substances psychoactives ont changé qu'ils consomment avec leurs pairs ou est-ce parce qu'ils ont vu leurs pairs consommer qu'ils ont changé leur perception du produit ?

L'initiation au cannabis se fait le plus souvent de manière collective : il est rare que les jeunes consomment seuls pour la première fois. Pour que des jeunes aient envie d'essayer de fumer un joint, il faut généralement qu'ils remettent en cause la présentation négative qui a pu leur être faite du cannabis ; ce n'est pourtant pas toujours le cas, puisque quelques exemples de consommation intergénérationnelle, où parents et enfants consomment ensemble, ont été rapportés (Aquatias et Jacob, 1998). Toutefois, l'absence de travaux sur ces situations ne permet pas de les considérer plus avant. Ce sont leurs pairs déjà consommateurs qui sont les plus susceptibles de les influencer, particulièrement ceux qui sont très proches. Si un adolescent voit certaines personnes proches de lui, qu'il aime, admire ou respecte, fumer un joint de haschich, il pourra avoir envie d'en consommer à son tour. En fait, plus le cannabis est présent dans l'entourage, plus son utilisation risque d'être facilitée.

Un rapport français (Ballion, 1999) signale que près de 80 % des lycéens étudiés (9 919 personnes réparties dans six académies) connaissent une ou des personnes fumant du cannabis. Parmi ceux qui disent n'utiliser aucun produit psychoactif, 23,5 % seulement déclarent connaître dix personnes et plus fumant du haschich, alors que les proportions sont de 76,9 % pour ceux qui ne consomment que du haschich. Plus le cannabis est présent dans les groupes que fréquentent les jeunes, plus les chances qu'ils en usent sont grandes. Rien là que de très logique : les groupes de jeunes se forment souvent sur des affinités électives. Plus leur proximité est grande, plus leurs opinions générales sont proches, plus leurs comportements sont susceptibles de se ressembler.

### **Influence du milieu scolaire**

L'école est un autre facteur influençant la transmission des valeurs aux enfants. Ainsi, une bonne adaptation au milieu scolaire, correspondant en partie à l'adoption des normes sociales reconnues, peut jouer sur l'usage de cannabis.

### **Consommation de cannabis et résultats scolaires**

Les travaux de Oetting et Beauvais (1987) et de Swaim et coll. (1993) montrent que plus les jeunes ont un haut niveau d'ajustement scolaire, moins ils sont susceptibles d'avoir des relations avec des pairs utilisateurs de substances psychoactives. La notion d'« ajustement scolaire positif » correspond à trois critères, l'attitude envers l'école, l'attitude envers les professeurs et les performances scolaires (Swaim et coll., 1998). On notera que l'ajustement scolaire positif est corrélé en partie à la « cohésion familiale » mesurée par l'attention des parents, le contrôle parental et l'entente avec les parents. Cela

semble assez logique : quand les normes et les valeurs transmises par les familles sont similaires à celles transmises par l'institution scolaire, la cohésion familiale et l'ajustement scolaire vont de pair. Cependant, des différences apparaissent en fonction du sexe et de l'origine ethnique.

Au-delà de l'adaptation aux normes de l'institution scolaire, il est intéressant de mesurer le poids de la consommation sur les résultats des jeunes scolarisés. Les sources disponibles à ce sujet sont peu nombreuses et relativement anciennes. Le travail de Blumenfield et coll. (1972) ne signale pas de différences dans les résultats scolaires entre des consommateurs et des non-consommateurs, qu'il s'agisse de consommateurs occasionnels (de une à trois consommations en trois mois) ou de consommateurs réguliers (une consommation par semaine ou plus).

L'étude de Hochman et Brill (1973) réalisée sur 1 400 étudiants corrobore ces résultats. Là également, les étudiants sont classés en fonction de leur consommation : non-usagers (pas d'usage ou moins de dix fois dans l'année passée), usagers occasionnels (plus de dix fois dans l'année passée ou deux fois par semaine dans les trois dernières années), usagers chroniques (trois fois ou plus par semaine depuis trois ans ou plus). Quels que soient les types d'usage, aucun rapport n'apparaît entre usage de cannabis et performances scolaires, pas plus qu'avec les comportements en termes de discipline. En revanche, ils notent que les utilisateurs chroniques ont des interruptions de scolarité plus fréquentes que les non-usagers, sans cependant d'écart de performance lorsqu'ils reprennent leurs études. Ce dernier résultat évoque d'autres travaux, plus récents, sur le rapport entre consommation de cannabis et arrêt des études. La recherche de Bray et coll. (2000) souligne une corrélation positive entre l'initiation au cannabis et l'abandon du collège entre 15 et 18 ans. Les utilisateurs de cannabis sont 2,3 fois plus susceptibles d'abandonner leurs études que les non-usagers. L'initiation correspondant ici à un seul usage au cours de la vie, les auteurs soulignent que le rôle du cannabis dans l'abandon des études est probablement surestimé. On imagine mal qu'une seule expérimentation, quand c'est le cas, puisse conduire à arrêter ses études sans que d'autres facteurs interviennent. Par ailleurs, l'ajustement au milieu scolaire n'est pas mesuré, alors qu'il peut induire aussi un arrêt des études, indépendamment ou conjointement à l'expérimentation de cannabis. On ne peut donc induire ici une relation directe entre consommation et abandon des études. Cependant, cette corrélation est évoquée dans d'autres travaux (Pedersen, 1990 ; Swaim et coll., 1998). Cette dernière étude met l'accent sur le fait qu'un faible attachement à l'école, suivi de l'abandon des études, est un facteur facilitant l'usage. Une autre hypothèse envisage une entrée précoce des consommateurs dans la vie adulte, et donc un abandon précoce de l'école (Hammer et Vaglum, 1990).

Il semble donc que l'usage de cannabis pourrait favoriser l'abandon des études, et que l'abandon des études, de mauvais résultats scolaires et un attachement faible à l'école pourraient induire au moins l'initiation au cannabis.

### ***Motivations et conformité sociale***

Si les résultats de Swaim et coll. (1998) révèlent un certain poids de la conformité sociale, ils permettent aussi de relier le rôle des pairs et celui de l'ajustement scolaire. Les groupes de pairs ont autant d'influence sur l'usage de cannabis des étudiants que sur celui des jeunes qui ont arrêté l'école. Mais ces derniers ont plus de chances d'avoir des pairs consommateurs de cannabis et donc de consommer eux-mêmes. Cependant, la définition des groupes de pairs est ici assez différente des autres études, puisque l'on considère des groupes d'amis très proches, où l'influence des différents jeunes dans la relation est rendue possible par l'intimité et la proximité. Les effets d'entraînement dans des groupes plus distants (la classe d'école, le groupe de voisinage) ne ressortent pas ou peu des études, qui ne mesurent qu'assez peu la qualité des relations entre jeunes. On voit plutôt ici une remise en cause des valeurs transmises par les parents dans la relation qui s'élabore avec les groupes de pairs. Cette remise en cause se produit à la conjonction d'une prise de distance par rapport à la famille et d'un rapprochement des valeurs des amis de même âge. Il s'agit là d'une forme d'acculturation (processus de perte des valeurs liées à sa propre culture, au moment où sont assimilées d'autres valeurs étrangères à sa culture), les jeunes opérant progressivement une sélection parmi les valeurs familiales comme parmi les valeurs de leurs pairs pour constituer leurs propres systèmes de référence. Ce processus est net chez les adolescents et recoupe la théorie des comportements à problèmes (Jessor, 1976) qui place le phénomène de transition entre le cocon familial et l'autonomisation au centre des explications des usages de cannabis des jeunes. Dans ce cadre, à défaut de caractériser l'usage de cannabis comme un facteur de déviance, on pourrait le qualifier comme un marqueur de prise d'autonomie. Il ne s'agit pas de dire ici, bien sûr, que l'usage de cannabis correspond à un stade « normal » du développement des jeunes, mais simplement de remarquer qu'il est un des marqueurs, parmi d'autres, de la prise de distance des jeunes par rapport à leurs familles. Cet usage peut ensuite devenir problématique ou non.

### **Influences du milieu social**

Les différents éléments étudiés ci-dessus montrent que les influences de la famille, des pairs et de l'école se croisent, s'additionnent ou se confrontent dans la transmission de valeurs et d'attitudes. Il est alors nécessaire de tenter d'articuler toutes ces données.

### ***Contrôle social, structures familiales et structures sociétales***

La description de l'arbitrage des influences entre parents et groupes de pairs montre que plusieurs mécanismes sociaux peuvent jouer sur les usages. Le contrôle social semble bien tenir un rôle dans l'initiation. Il s'effectue d'abord par les parents, à travers le contrôle des sorties et des fréquentations des enfants, ensuite par les autres adultes, avec la surveillance des actes déviants et le relais des informations par le jeu des rumeurs.

On peut ainsi expliquer la différence entre le nombre d'initiations en milieu rural et celui en milieu urbain (Hochman et Brill, 1973 ; Hammer et Vaglum, 1990), le contrôle social étant plus fort dans les unités géographiques à faible densité démographique. Une autre explication est la moindre présence du produit : le Baromètre santé jeunes 1997-1998 relève que les jeunes résidant dans des communes rurales se voient moins proposer du cannabis que les autres (42,4 % contre 50 %) (Arènes et coll., 1999).

De même, le contrôle social est en général plus fort sur les jeunes filles que sur les jeunes garçons. C'est ce que montre, par exemple, l'étude de Brook et coll. (1998) réalisée en Colombie où les femmes, dans une société machiste, sont davantage contrôlées que les hommes. Les études américaines, suédoises et françaises corroborent ce fait en montrant que, parmi les consommateurs de cannabis, les hommes sont plus nombreux que les femmes. Le fait que les usages féminins sont en augmentation pourrait être interprété comme un changement de la conception du contrôle parental des filles.

Certaines recherches montrent un lien entre la pratique religieuse et le non-usage de cannabis. Plus les utilisateurs sont élevés dans l'athéisme, plus ils ont tendance à consommer, ce pourcentage est encore plus élevé pour ceux qui s'identifient comme athées, qu'ils aient été élevés ou non comme tels (Blumenfield et coll., 1972, Swaim et coll., 1998). Le rôle de la religion est indiqué dans plusieurs autres études : plus la pratique religieuse est importante, moins les initiations au cannabis auraient lieu. La recherche de Hochman et Brill (1973) est plus précise sur ce point et, bien qu'elle soit relativement ancienne, le lien qu'elle établit entre religion et usage mérite d'être souligné : les fumeurs de cannabis suivent moins souvent la religion de leurs parents que les non-consommateurs et leur pratique religieuse est inférieure à celle des non-consommateurs. Il est difficile de déterminer si l'usage de cannabis a un effet sur la pratique religieuse ou si c'est la baisse de la pratique religieuse qui est à l'origine de la consommation. En revanche, l'intégration sociale et les valeurs obtenues par la religion peuvent jouer sur la conformité sociale des jeunes et, en conséquence, limiter les usages de cannabis. La confession religieuse des jeunes est souvent celle de leurs parents et s'affirme alors comme une extension de la transmission des valeurs parentales. Mais les communautés religieuses ont également tendance à mettre en œuvre un plus grand contrôle social de leurs membres qui assure un relais du contrôle parental des enfants.

Les indices relevés dans les différentes études montrent bien que les usages de cannabis, considérés comme des comportements déviants dans la plupart des sociétés occidentales (Swaim et coll., 1998), sont fortement reliés à la plus ou moins grande intégration sociale des jeunes. En conséquence, les milieux où l'intégration sociale est élevée, qu'elle transite par le contrôle social et parental et/ou par l'intériorisation des valeurs sociales (par la famille, la religion, les cadres sociaux et culturels), devraient limiter les initiations et les usages de cannabis. Pourtant, l'extension du phénomène, que ce soit dans des milieux



favorisés dont on pourrait penser qu'ils soutiennent l'intégration ou dans des milieux traditionalistes où l'acquisition des normes collectives est forte, met aussi l'accent sur le fait que les facteurs d'intégration sociale ne sont pas suffisants pour éviter initiations et usages.

Plusieurs explications peuvent être proposées :

- des modifications des conceptions de l'usage de cannabis ont eu lieu dans certains milieux : les générations des années soixante et soixante-dix (en France et aux États-Unis), susceptibles d'avoir elles-mêmes utilisé du cannabis, porteraient un regard moins strict sur les usages de leurs enfants. L'intégration sociale jouerait bien, mais l'usage de cannabis serait considéré comme une déviance minimale, sans réelle importance ;
- des modifications sont intervenues dans les modes éducatifs : le déplacement des modes d'éducation familiale de l'autoritarisme parental vers une « démocratie familiale », notamment dans les classes moyennes et supérieures, permettrait une plus grande souplesse dans le suivi des codes et des valeurs des familles. Mais cela n'explique pas pourquoi le cannabis se diffuse dans les classes populaires, traditionnellement plus proches d'un mode éducatif autoritaire ;
- les valeurs des générations précédentes ont été plus fortement remises en cause par les générations montantes, au moins en ce qui concerne l'usage de cannabis.

Ces différentes explications, en séparant classes populaires, moyennes et supérieures, montrent qu'il est nécessaire de porter une attention plus grande aux statuts sociaux et aux classes socioéconomiques pour différencier les effets de l'intégration sociale (au niveau de la famille, des groupes de pairs, de l'école) sur la consommation de cannabis.

### ***Milieus sociaux et consommations de cannabis***

Peu de travaux portent sur les usages en fonction des milieux sociaux. Si les catégories socioéconomiques sont bien prises en compte dans les différentes études, les échantillons ne sont pas représentatifs des populations et ne permettent pas de comparaisons ou, quand les conditions requises sont rassemblées, elles n'apparaissent pas avoir de rôle dans l'initiation ou l'usage. Cependant, l'analyse de Oetting et Beauvais (1990), effectuée à partir d'enquêtes nationales et locales, montre que les jeunes vivant dans des quartiers économiquement défavorisés pourraient être plus susceptibles de consommer des produits psychoactifs.

De même, un certain nombre d'études laissent penser, lorsque l'on corrèle leurs résultats, que l'origine sociale pourrait bien avoir une importance, non pas dans l'initiation, mais bien dans les usages et leurs conséquences. Ainsi, bien qu'il manque d'études récentes et complètes pour examiner les rapports entre résultats scolaires et usage de cannabis, les résultats de Hochman et Brill (1973) remettent en cause la notion de syndrome amotivationnel. Puisque

aucune différence n'apparaît au niveau des résultats scolaires entre les non-consommateurs et les consommateurs, y compris ceux qui fument du cannabis quotidiennement, il semble difficile de croire que le cannabis soit la source unique de cette manifestation qui se caractérise par un désinvestissement existentiel avec déficit mnésique, émoussement affectif et intellectuel. Hochman et Brill émettent deux hypothèses qui peuvent expliquer cette relative faiblesse du syndrome amotivationnel : soit l'usage de cannabis ne réduirait que marginalement la volonté de réussite sociale, soit il ne jouerait un rôle que chez les personnes ayant déjà une motivation relativement basse. Le fait qu'ils aient travaillé sur des étudiants de niveau licence, venant des classes moyennes et supérieures, rend leur explication plausible par rapport aux résultats d'une autre recherche, menée auprès de jeunes habitant dans des quartiers défavorisés. Cette dernière montre en effet que des résultats scolaires peu probants augmentent les risques de consommer du cannabis dans les classes sociales défavorisées (Epstein et coll., 1995). De même, le travail de Swaim et coll. (1998) montre qu'une bonne intégration au milieu scolaire est un facteur limitant les contacts avec les pairs utilisateurs de substances psychoactives pour les minorités ethniques (Américains mexicains), alors qu'elle n'est pas significative pour les Blancs non hispaniques.

L'émergence du syndrome amotivationnel lié à l'usage de cannabis pourrait donc être facilitée par des conditions sociales défavorables, l'échec scolaire y prenant plus d'importance qu'en milieu favorisé. Ces résultats sont en cohérence avec ceux d'Aquatias et Jacob (1998) qui, dans une étude qualitative en banlieue parisienne, notent un désinvestissement scolaire important en cas de résultats faibles et de relations difficiles avec les enseignants. Ce désinvestissement peut mener à la recherche de ressources alternatives dans l'économie souterraine et à la consommation de cannabis. Aquatias et coll. (1997) signalent des symptômes assez proches de ce syndrome chez des fumeurs intensifs dans des milieux défavorisés. Cependant, si le rôle de la classe sociale apparaît nettement ici, ces résultats ne permettent pas de dire que le syndrome amotivationnel soit lié directement à l'usage de cannabis : il apparaît dans une configuration précise où le cannabis peut venir aggraver la perte de motivation, mais n'en est pas directement la cause. Quoi qu'il en soit, il semble bien que, lorsque les jeunes sont issus de milieux défavorisés, leur intégration en milieu scolaire ainsi que leurs résultats, lorsqu'ils sont peu satisfaisants, augmentent les probabilités d'usage de cannabis. On peut alors interpréter les usages comme un mode de gestion du stress ou comme la recherche de ressources alternatives dans une situation d'échec par rapport aux normes sociales institutionnalisées par l'école. Là encore, c'est bien d'intégration qu'il est question.

L'importance de la classe socioéconomique ne joue pas seulement au niveau de l'importance du succès scolaire. On peut aussi la retrouver dans les modes éducatifs adoptés par les parents. D'une part, les modes éducatifs varient, en termes de tendance, en fonction des milieux sociaux, les classes populaires

étant plus strictes et plus formalistes que les familles des classes moyennes et supérieures. D'autre part, Hochman et Brill (1973) montrent que les jeunes des milieux suburbains consomment deux fois plus que les jeunes de milieu rural et urbain. Bien que les indications disponibles ne permettent pas de faire une analyse précise des modes éducatifs en fonction des différents milieux géographiques, on peut tenter de raccorder ces différents éléments. En milieu rural et suburbain, les familles fonctionnent principalement sur un mode éducatif autoritaire. De même, les familles d'origine étrangère et les communautés ethniques ont souvent des modes éducatifs traditionnels. Comment expliquer alors la différence de consommation constatée lors de l'enquête de Hochman et Brill entre jeunes des banlieues et jeunes de milieu rural, alors que les modes éducatifs sont assez similaires ? Plusieurs explications, complémentaires, peuvent être avancées :

- l'accessibilité du produit peut être plus importante en milieu urbain et suburbain, ne serait-ce que du fait de la densité de population qui permet aux réseaux de distribution d'écouler plus facilement le produit. En France, le Baromètre santé jeunes 1997-1998 (Arènes et coll., 1999) note que plus la taille de l'agglomération est importante, plus l'offre de cannabis aux jeunes est importante ;
- les conditions sociales de vie dans les quartiers défavorisés ont une influence : en France, les jeunes des banlieues souffrent d'une perte de perspectives quant à leur avenir scolaire et professionnel, carence liée à la fois à la pauvreté des moyens éducatifs dans ces zones et à la récession du marché du travail. La discrimination raciale joue également, associant ici un critère ethnique à un critère social, beaucoup de ces jeunes étant issus de familles immigrées. Une description similaire pourrait être faite à propos des quartiers défavorisés américains où le niveau de réussite scolaire apparaît de manière significative en corrélation avec l'expérimentation de cannabis (Epstein et coll., 1995). Cet élément explique peut-être l'absence de corrélations entre origine ethnique et usage de cannabis dans l'étude de Hochman et Brill (1973), l'origine ethnique n'ayant de réelle influence que lorsqu'elle est associée aux classes sociales défavorisées ;
- il existe un décalage entre les représentations parentales et les représentations des enfants. Si les enfants des classes populaires reconnaissent assez souvent l'autorité de leurs parents, les valeurs transmises leur paraissent souvent inefficaces alors que les conditions de vie et d'accès à l'emploi ont évolué de manière notable. Cette configuration a pour effet que les jeunes cachent leurs déviances à leurs parents tout en leur montrant tous les signes extérieurs du respect, en conformité avec les usages familiaux. L'influence parentale est alors assez faible ou assez peu durable : dans l'enquête d'Epstein et coll. (1995), la seule variable d'environnement social à ne pas avoir de corrélation positive ou négative avec l'expérimentation ou l'usage est l'attitude des parents envers le cannabis.

Les résultats d'Epstein et coll. (1995), mais également les données de prévalence en population générale montrent cependant que, si être d'un milieu

social défavorisé peut accroître les probabilités d'usage, il n'y a rien là de systématique. Les données du Baromètre santé jeunes 1997-1998 (Arènes et coll., 1999) et l'étude de Ballion (1999) en milieu scolaire semblent montrer que l'expérimentation de cannabis est corrélée à la situation socioprofessionnelle des parents : 40,7 % des enfants issus de foyers dont le chef de famille est cadre ou exerce une profession supérieure et 33,2 % des enfants de parents ayant une profession intermédiaire ont expérimenté du cannabis, alors que les enfants d'ouvriers ne sont que 19,6 % et les enfants d'agriculteurs 17,8 %. L'observation des usages en banlieue parisienne montre pourtant que de nombreux jeunes consomment du cannabis (Aquatias et coll., 1997). Il se peut qu'il y ait une sous-estimation des consommations, soit parce que les jeunes sont moins présents au domicile (l'enquête du Baromètre santé se fait par téléphone), soit parce que certains jeunes des milieux populaires ressentent davantage la stigmatisation et nient leurs consommations. Mais on peut également penser que le peu d'argent dont peuvent disposer les enfants dans les milieux populaires retarde les expérimentations et les consommations.

Par rapport aux variables discutées au sujet des jeunes habitant les quartiers défavorisés ou les zones rurales, les classes moyennes et supérieures, plus présentes en milieu urbain, appliquent plus souvent un mode éducatif plus proche de la « démocratie familiale ». C'est également dans les classes moyennes et supérieures qu'on trouvera davantage les adultes susceptibles d'avoir utilisé du cannabis dans leur jeunesse et d'être plus tolérants vis-à-vis de leurs enfants. Il est donc possible que la transmission de valeurs liées à la non-consommation des produits psychoactifs ne se fasse pas, soit que ces valeurs ne sont pas retenues par les parents, soit qu'elles ne sont pas acquises par les enfants. Enfin, on notera que les réseaux de distribution de cannabis sont plus présents dans les grandes villes et les ressources monétaires des jeunes des classes favorisées plus importantes.

On voit donc apparaître, en termes de tendance, une relation entre le mode éducatif et les valeurs transmises par les parents, qui est fonction de la remise en cause ou non de ces valeurs par les enfants, de l'accessibilité du produit et des ressources financières. En fonction des trois milieux géographiques (rural, urbain, suburbain), l'expérimentation pourrait alors varier de manière conforme aux chiffres du Baromètre santé. Le modèle éducatif autoritaire qui prévaut encore en milieu rural est au moins en partie remis en cause en milieu suburbain, où il existe de plus un accès facile au produit. Le milieu urbain cumule un modèle éducatif basé sur la négociation et la tolérance, une forte accessibilité au produit et des ressources financières plus importantes : il est donc logique d'y retrouver davantage d'usagers.

La relation entre intégration sociale et familiale et classes sociales ne semble pas pouvoir être explorée davantage, à défaut de disposer d'indices plus précis sur les fréquences et les quantités de consommation. Les seules études où sont pris en compte les différents degrés de consommations (Blumenfield et coll.,

1972 ; Hochman et Brill, 1973) ont été réalisées sur des échantillons rassemblant des classes moyennes et supérieures. Aucune distinction ne peut donc être faite à ce niveau. La recherche d'Aquatias et coll. (1997) décrit des usages importants dans les classes populaires des banlieues parisiennes. On peut certainement penser sur la base des différents facteurs abordés plus haut que les usages de cannabis dans les milieux défavorisés comportent, en termes de probabilité, davantage de risques que pour des populations mieux intégrées. Mais le même travail montre que, dans ces mêmes situations de faible accès au marché du travail et aux ressources sociales, certains fument sans excès, d'autres pas du tout et d'autres encore consomment de manière excessive. La seule situation sociale, pour autant qu'elle bâtit parfois un contexte favorable à la consommation, n'est pas suffisante pour déterminer des consommations d'excès. Au demeurant, il semble qu'aucune étude n'ait comparé les degrés de consommation en fonction des différents milieux sociaux. Il est donc impossible d'évaluer le rapport entre type de consommation et milieu social. En revanche, plusieurs hypothèses peuvent être émises sur les relations entre situations sociales et finalités de consommation. Pour cela, il faut revenir sur les spécificités de l'adolescence.

### ***Jeunesse, expérimentations et conditions sociales***

L'adolescence est un âge de la vie propice aux expérimentations les plus diverses. Elle correspond à une transition entre l'enfance et l'âge adulte et, en ce sens, rend nécessaire un certain nombre d'expériences qui vont permettre à l'adolescent de former sa personnalité. On considère que les conduites à risque, catégorie dans laquelle s'intègre pleinement la consommation de cannabis, sont une caractéristique de cet âge de la vie et participent de la prise d'autonomie et de l'apprentissage des limites personnelles et sociales. Elles sont donc, dans une certaine mesure, nécessaires pour que se construisent les personnalités des adolescents. Comment alors distinguer entre conduites à risque bénéfiques et conduites à risque néfastes ?

On peut tenter de distinguer les conduites qui suivent le développement de la personnalité et celles qui correspondent à des réactions à un mal-être : il ne s'agit pas là des mêmes contextes d'usage. La distinction entre expérimentation et engagement joue pleinement ici. Dans l'initiation au cannabis, pour les adolescents, l'expérimentation peut primer sur les effets du produit (ce qui compte, c'est d'avoir essayé), alors que les engagements s'inscrivent dans des contextes personnels ou sociaux plus directement liés aux effets propres du produit. Dans les études citées plus haut, on voit apparaître de manière récessive un certain nombre de facteurs susceptibles de provoquer la consommation (sans que l'on distingue toujours, malheureusement, entre expérimentation et engagement) : problèmes familiaux (divorces et séparations, basse qualité des relations entre parents et enfants) et problèmes scolaires se dégagent de manière forte. Et certains auteurs expliquent l'usage de cannabis comme une compensation à l'absence de compétences de gestion du stress (*stress coping skills*). La recherche de Chen et Kandel (1998) sur l'arrêt de la

consommation montre que l'usage dure moins longtemps chez ceux dont l'initiation était motivée par leur statut par rapport aux pairs et un conformisme juvénile que chez ceux qui recherchent une modulation des humeurs, que ce soit pour augmenter les sensations positives ou diminuer les sensations négatives.

Si l'on considère que la consommation de cannabis est bien un mode de gestion du stress, qu'il soit approprié ou non, alors les fluctuations de consommation doivent suivre aussi les fluctuations des situations personnelles et sociales. Malheureusement, peu d'auteurs ont étudié des parcours de jeunes fumeurs en comparant intensité de consommation et événements de la vie personnelle. L'étude d'Aquaticas et Jacob (1998) sur les conduites à risque, qui décrit les trajectoires d'une trentaine de personnes de 15 à 30 ans (parmi lesquelles 23 consommateurs de cannabis), montre comment les consommations évoluent en fonction d'événements familiaux ou sociaux. On y retrouve les événements familiaux, les déscolarisation et les entrées dans des modes de vie déviants. Les événements familiaux apparaissent de manière plus marquante, sont plus fréquents et ont tendance, dans les parcours observés, à s'inscrire au début des engagements. Mais les liens sont multiples et l'émergence de mal-être provoque aussi bien un désintérêt du monde scolaire qu'un début de consommation de cannabis, sans qu'un ordre précis puisse être attribué aux différentes étapes. La consommation de cannabis, là encore, s'affirme comme un mode de réponse possible à certaines situations difficiles.

Enfin, s'il faut considérer l'adolescence comme un stade de développement biologique et psychologique, il est nécessaire aussi de considérer sa valeur sociale. Catégorie incertaine dont la frontière supérieure est délimitée communément par l'accès au monde du travail, l'autonomisation résidentielle et la mise en ménage, la jeunesse « ne prend en effet une certaine consistance sociale qu'à partir du moment où se prolongent ces temps de passage qui définissent une position sociale incertaine » (Galland, 1984). À l'heure actuelle, la phase de transition professionnelle s'étend et devient une période spécifique qui prolonge l'indétermination sociale que crée la scolarité bien au-delà de celle-ci. La durée de cette période transitoire n'est, bien sûr, pas la même pour tous et varie selon l'origine sociale et la réussite scolaire. L'ensemble des « jeunes » partage cependant des conditions qui sont l'expression d'un mouvement général de transformation de la société. L'organisation du passage à la vie adulte est de moins en moins nette, les seuils significatifs (entrée dans la vie professionnelle, mise en ménage...) sont différés et moins marqués, l'entrée même dans la « vie adulte » est plus tardive. Au demeurant, la montée de l'idéologie de la réussite personnelle et de l'individualisme (Ehrenberg, 1995) se répercute, par le relais des parents, du milieu scolaire et des valeurs sociales générales, sur les adolescents qui voient les enjeux de leur réussite scolaire augmenter sans cesse

C'est peut-être ici que l'on peut différencier certains usages. Si, au-delà de l'expérimentation, des engagements particuliers se mettent en place, ils correspondent à des contextes et des sens différents. Les consommations liées à l'ennui, consommations qui prennent corps pendant les temps morts de la vie adolescente, sont assez fréquentes et déjà, en 1977, une équipe notait que la motivation essentielle des jeunes qui prenaient des substances psychoactives était « le besoin d'oublier la réalité quotidienne, d'échapper à l'ennui, bref de voir la vie en rose » (Fréjaville et coll., 1977). Les mêmes auteurs notaient que ce problème concernait un grand nombre de lycéens et que 20 % d'entre eux disaient s'ennuyer très souvent. De manière générale, l'ennui est un phénomène assez répandu chez les jeunes (Nahoum-Grappe, 1995) et l'on ne s'étonnera donc pas que l'usage de certains produits psychoactifs corresponde à cet âge de la vie. L'ennui lui-même est parfois lié à des conditions sociales particulières et il s'étend souvent davantage dans les quartiers défavorisés où équipements et moyens sont faibles (Aquatias et coll., 1997).

De même, les difficultés scolaires semblent susceptibles de fournir un contexte favorable aux expérimentations et, peut-être, de provoquer des engagements dans des consommations plus importantes. D'une part, les pressions à la réussite scolaire qui s'exercent sur les jeunes seraient parfois à même de fournir une motivation à l'usage de cannabis, alors utilisé comme un produit favorisant la relaxation. D'autre part, les caractéristiques euphorisantes du produit pourraient être employées pour mettre entre parenthèses les déceptions liées à l'échec. Mais il n'existe pas d'études établissant une conjonction quantitative entre situations scolaires et usages : ces motivations restent donc, en l'état, hypothétiques. En revanche, l'arrêt des études est susceptible de favoriser l'usage (Epstein et coll., 1995) ou de l'intensifier (Aquatias et coll., 1997). On peut lire là aussi bien l'augmentation des temps possibles d'ennui par la rupture avec les rythmes temporels impliqués par la fréquentation scolaire que la baisse de l'estime de soi liée à l'échec scolaire. L'importance de l'influence des pairs rencontrés hors école semble également assez importante. Ces usages sont globalement assez réguliers, parfois quotidiens, et peuvent correspondre à des consommations importantes.

On trouve également, dans l'insertion scolaire ou non, des usages « festifs » correspondant à la nécessité de créer une rupture par rapport à la vie quotidienne. Le cannabis peut y être employé seul ou accompagné d'autres produits, et les consommations y suivent souvent une logique d'excès.

Ces différents usages s'apparentent probablement en partie à une gestion du stress, différente selon les situations. Cela n'induit cependant pas obligatoirement de pathologie : bien que la dépression soit un facteur favorisant l'initiation, il semble qu'ici nous ayons davantage affaire à une instrumentalisation du cannabis (comme d'autres produits, le tabac et l'alcool au moins, semblant avoir des utilités sociales similaires). Certains usages de cannabis sont par ailleurs décrits comme une automédication de tranquillisants (Blumenfeld et coll., 1972 ; Gruber et coll., 1996).

Ces différents usages s'intègrent à des situations sociales, qui, elles-mêmes, se situent dans un contexte plus large, celui de la « jeunesse ». Que les statuts sociaux propres à cette période puissent rendre plus probable l'usage de cannabis, à la fois par l'expérimentation liée au développement de la personnalité et à la fois par des réponses à des situations de tension, familiales, scolaires ou sociales, ne veut cependant pas dire que le passage au statut adulte interrompe toute consommation.

## **De l'adolescence aux rôles sociaux des adultes**

En dehors des travaux sur les usages juvéniles, peu de recherches portent sur les usagers au long cours, ce qui rend difficile l'appréhension des trajectoires des fumeurs de cannabis. Au demeurant, dans le domaine statistique, les trajectoires de consommation nécessitent des études longitudinales. Celles-ci sont absentes en France. Les études étrangères consultées portent sur des durées de suivi relativement courtes, inférieures à deux ans pour la plupart, et sur des populations d'adolescents, c'est-à-dire des populations dont on sait qu'elles sont en phase d'expérimentation et souvent d'accroissement de leur consommation. Cependant, même pour de jeunes consommateurs, on observe des arrêts spontanés de la consommation, notamment chez les femmes qui semblent bien plus enclines que les hommes à s'arrêter ou à revenir à des niveaux de consommation plus légers (Perkonigg et coll., 1999 ; Poulton, 1997 ; Hammer et Vaglum, 1992), bien que l'on ait constaté précédemment que la fréquence d'expérimentation et de consommation dans certains pays semble s'homogénéiser entre sexe. Cette tendance à un arrêt spontané plus précoce chez les filles que chez les garçons est constatée à tout âge, à 17 ans chez Poulton (1997) et à 21 ans chez Perkonigg et coll. (1999).

La transition entre l'adolescence et les rôles sociaux adultes est alors particulièrement importante si l'on veut essayer de comprendre comment les usages de cannabis perdurent au-delà des expérimentations et des premiers engagements ou, au contraire, s'arrêtent.

### **Passage aux rôles sociaux adultes**

Les différentes recherches consultées se positionnent fort différemment par rapport à ce problème. Soit l'usage de cannabis est présenté comme repoussant le passage à des statuts sociaux adultes, soit il est présenté comme accentuant la précocité de ces rôles. Les rôles sociaux sont liés aux seuils de passage de l'adolescence à la vie adulte : ils concernent la sortie de l'école, l'autonomisation résidentielle, l'entrée dans le monde professionnel, le mariage et la naissance d'enfants.

50 Un indice pouvant être interprété comme un désir d'autonomie de la part des consommateurs de cannabis peut être repéré dans l'étude de Hochman et Brill



(1973), où 28 % des fumeurs de cannabis disent avoir quitté le foyer pour s'éloigner de leurs parents et vivre de leurs propres moyens. Deux hypothèses peuvent être avancées, qui ne s'excluent pas. La première concerne le fait que le produit est illégal et que les jeunes peuvent avoir envie de consommer librement sans se méfier du contrôle parental. La seconde est liée au contexte idéologique et politique de l'époque (années soixante-dix) qui, en associant à la consommation de cannabis des valeurs de contestation et d'individualisme, pouvait promouvoir des comportements d'autonomie par rapport à la famille. Mais, dans ces deux hypothèses, le désir d'autonomie n'est somme toute qu'un précurseur des rôles sociaux adultes. On ne peut l'interpréter davantage puisque les données sur le rapport entre autonomie résidentielle et autonomie financière ne sont pas disponibles.

On a vu que la consommation de cannabis pouvait jouer sur l'abandon des études, ce qui peut être interprété comme un élément précurseur de la prise de rôles adultes, mais aussi comme un premier échec ne favorisant pas l'évolution des rôles et pouvant jouer sur l'estime de soi.

Epstein et coll. (1995), faisant référence aux travaux de Newcomb et Bentler (1988), notent que les adolescents utilisateurs de substances psychoactives ont tendance à se marier plus tôt et à avoir des enfants plus jeunes. Cette tendance peut toutefois également s'expliquer par le fait que les consommateurs de cannabis sont susceptibles d'avoir des rapports sexuels plus tôt et de manière plus fréquente que leurs camarades non consommateurs (Jessor, 1976 ; Hochman et Brill, 1973). Là encore, ces données doivent être situées dans leur contexte historique : la libération sexuelle a souvent été associée à la consommation de certaines substances psychoactives aussi bien qu'à l'idéologie hippie des années soixante et soixante-dix. Quoi qu'il en soit, Newcomb et Bentler montrent que les adolescents consommateurs font montre d'un modèle de comportement de « pseudo-maturité » et assument souvent prématurément des rôles adultes. En même temps, ils sont plus susceptibles de divorcer ou d'éprouver de l'insatisfaction dans leur rôle familial.

Ces données sont confirmées par une étude longitudinale suédoise portant sur des jeunes de 17 à 20 ans, interrogés deux fois à deux ans de distance (Hammer et Vaglum, 1990). Ces données montrent à la fois que les jeunes fumeurs arrêtent plus tôt leurs études et entrent plus vite dans la vie professionnelle, mais aussi qu'ils ont tendance à être plus vite insatisfaits de leurs emplois et à être plus instables professionnellement. En conséquence, les usagers ont tendance à travailler moins souvent. On notera que les classes sociales sont, dans ce travail, mesurées uniquement à partir de la profession du père (ou de la mère, le cas échéant) et tiennent peu compte des disparités géographiques du marché de l'emploi, ce qui empêche d'accéder aux données conjoncturelles qui pourraient accentuer l'usage, indépendamment des capacités propres aux individus de trouver ou non du travail. Cependant, des variations géographiques sont présentes. On y retrouve l'influence des milieux urbains sur la prévalence. Cette étude montre que les usagers ont plus de difficultés à trouver

un emploi, en comparaison aux usagers ayant arrêté leur consommation. Dans le même temps, ceux qui n'ont pas d'emploi pendant longtemps et ne peuvent donc s'établir professionnellement sont plus susceptibles de poursuivre leur consommation. On note enfin que le sentiment d'estime de soi est plus bas pour les utilisateurs présents et passés que chez les non-usagers.

Cette même étude montre que la persistance ou l'arrêt de l'usage sont reliés de manière significative à l'établissement d'un rôle social. Le plus important est le mariage ou la naissance d'enfants, l'acquisition d'un emploi ne semblant pas jouer de manière significative. Cependant, pour les hommes, l'ambition semble jouer de manière nette sur l'arrêt de la consommation : plus on désire accéder à des responsabilités professionnelles et sociales, plus on tendrait vers un conformisme rendant plus accessibles ces responsabilités.

Une étude de Cohen et Sas (1997) trouve des résultats similaires et montre que l'arrêt ou la diminution de la consommation sont associés au fait de prendre de l'âge et d'adopter des styles de vie différents de ceux tenus jusque-là. Ces nouveaux styles de vie sont liés au fait d'avoir une compagne ou un compagnon régulier(e), d'avoir un enfant, de trouver un emploi ou d'avoir une promotion, et surtout de sortir moins souvent.

À l'inverse, une autre étude trouve que l'usage fréquent de cannabis peut défavoriser le passage à des rôles sociaux conventionnels. Il repousse dans le temps l'adoption de ces rôles, soit que les usagers essaient mais n'y arrivent pas, soit qu'ils n'essaient même pas. L'histoire de l'usage est alors associée à un risque croissant de rôles sociaux moins conventionnels : mariage tardif, enfant hors mariage, inactivité professionnelle et ce indépendamment du sexe, de l'âge et de la catégorie socioprofessionnelle. Une cause possible serait le syndrome amotivationnel : l'usage de cannabis interférerait avec le développement des aptitudes à faire face aux différents problèmes de la vie quotidienne. Les compétences nécessaires ne s'étant pas développées, la transition avec les rôles sociaux adultes se ferait plus difficilement. Mais le lien entre usage de cannabis et mariage tardif pourrait également être la conséquence d'un autre facteur jouant aussi bien sur la consommation que sur l'âge au mariage (Brook et coll., 1999b).

On peut confronter ces résultats avec ceux d'une étude sur l'arrêt de la consommation : après l'âge et le sexe, les déterminants les plus importants de la cessation sont les effets ressentis. Les usages qui ont pour finalité un désir de modifier l'humeur sont susceptibles de se prolonger, plus spécialement quand il s'agit de réduire le ressenti de sentiments négatifs : à l'inverse, ceux qui ont pour finalité des raisons sociales sont susceptibles de s'arrêter plus tôt. La participation aux rôles sociaux (devenir parent et se marier, et ce plus particulièrement pour les femmes) vient donc après les effets ressentis comme facteur d'arrêt de la consommation (Chen et Kandel, 1998). Les effets négatifs ressentis semblent en revanche moins conséquents dans les motivations d'arrêt des consommateurs étudiés par Cohen. Le motif d'arrêt le plus conséquent

est de ne plus avoir besoin de consommer (66 % des personnes ayant arrêté), avant les effets négatifs ressentis (39 %).

Soit l'usage fréquent défavorise le passage à des rôles sociaux conventionnels, soit au contraire l'adoption de ces rôles favorise l'abandon ou la diminution des consommations. Tout cela est très cohérent et montre que, logiquement, interviennent d'autres variables que les seuls effets propres au cannabis. Ces deux versions pourraient sembler difficiles à concilier si, à l'évidence, elles ne nous ramenaient pas aux contextes familiaux et sociaux évoqués plus haut.

L'usage de cannabis correspond à des valeurs fort différentes selon les milieux sociaux, et le fait que les auteurs cités ci-dessus n'aient pas considéré l'influence de ces différents milieux ne permet pas de dire quel rôle la consommation de cannabis joue sur l'adoption précoce ou tardive des rôles sociaux adultes. En fait, ce qui semble surtout se détacher ici, c'est le poids de la conformité sociale dans la cessation ou la continuation des usages. On peut dire, de manière schématique, que plus l'on est intégré dans un groupe où l'usage est considéré comme néfaste et plus ce groupe est susceptible d'exercer un contrôle sur ses membres, plus les chances de cesser la consommation sont grandes, pour autant que l'on ait jamais consommé. Le passage à des rôles sociaux adultes conventionnels indique à l'évidence le respect d'une certaine conformité sociale et va alors de pair avec l'arrêt ou la régulation des usages (c'est-à-dire, dans ce cas précis, leur limitation à des moments ou des endroits où le contrôle social ne peut s'exercer). D'autre part, l'accès au produit est plus difficile à partir du moment où est assumé un statut social plus « classique ». L'intégration sociale est susceptible d'éloigner les personnes des réseaux d'approvisionnement ou de rendre une acquisition discrète difficile et donc plus risquée en termes de disqualification sociale. À l'inverse, les usagers peuvent chercher à gagner une autonomie qui leur permet de s'écarter d'un contrôle social stigmatisant leur consommation, mais aussi être stigmatisés par leur usage qui correspond aussi à une non-adoption des rôles sociaux classiques et, en conséquence, rechercher des espaces (familiaux ou professionnels) où les normes s'appliquent avec moins de force.

Dans les cités de banlieue populaire, les jeunes commencent à fumer de manière conséquente, c'est-à-dire quotidienne et parfois intensive, au moment où, ayant quitté l'école et n'accédant pas au monde de l'emploi, ils entrent dans l'économie souterraine. Certains fumaient occasionnellement avant, d'autres pas du tout. L'augmentation de la consommation semble nettement liée au stress découlant de pratiques illicites et d'une dévalorisation sociale, ainsi qu'à la disponibilité du produit (Aquatias et Jacob, 1998).

Enfin, restent les variables psychologiques qui sont peu étudiées dans ce cadre et qui pourraient expliquer, dans certains cas, l'adoption précoce de rôles sociaux et leur rejet subséquent.

L'analyse des liens entre adoption de rôles sociaux et consommation de cannabis montre que, par manque d'informations concluantes, seules des

hypothèses peuvent être émises quant aux risques réels que la consommation de cannabis pose par rapport à l'intégration sociale. S'il semble que des consommations intensives puissent retarder cette intégration (Aquatias et coll., 1997), lesdites consommations atteignent des quantités importantes, supérieures à 1,2 gramme par jour. L'absence de données sur les quantités consommées et le rythme de consommation dans la plupart des études citées ici empêche de vérifier cette variable.

### **Arrêt de la consommation à l'âge adulte**

Au fur et à mesure que les consommateurs prennent de l'âge, les consommations s'estompent. À l'âge adulte, sans que l'on puisse clairement différencier les effets générationnels des effets de trajectoire de consommation, les prévalences de consommation au cours des douze derniers mois semblent faibles chez les adultes de plus de 35 ans (Robertson et coll., 1996 ; Cohen et Sas, 1997) : elle est en France inférieure à 10 % dans le baromètre santé 2000 du CFES (Anonyme, 2000). Au cours des cinq dernières années, période de fort accroissement de la consommation chez les jeunes, un accroissement apparaît chez les adultes, mais qui reste inférieur à celui observé chez les jeunes. C'est ce que montrent, par exemple, les prévalences de consommation au cours de la vie chez les adultes entre le baromètre 1992 et le baromètre 2000 (Baudier et coll., 1994 ; Baudier et Arènes, 1997 ; Arènes et coll., 1999 ; Anonyme, 2000). Une enquête transversale en population générale conclut que « l'usage du cannabis est une activité de jeunesse qui a toujours diminué au fur et à mesure que les jeunes prenaient de l'âge, et qu'à partir de 35 ans il n'y a pratiquement plus que des anciens fumeurs de cannabis » (Ogborne et Smart, 2000).

L'étude de Cohen et Sas (1997) montre des données plus complexes, mais sur un seul échantillon de fumeurs expérimentés (n = 217), recrutés à Amsterdam sur la base d'une consommation minimale de vingt-cinq fois dans la vie. Parmi ces consommateurs, 40 % ont arrêté de consommer après une durée moyenne de consommation de dix ans (93 personnes). Une grande majorité de ces 40 % (90 %, soit 84 personnes) ont arrêté avant l'âge de 38 ans. Malheureusement, nous ne connaissons pas les âges de la population restante (60 %), ce qui nous aurait permis de vérifier si 38 ans s'affirme bien comme un âge charnière pour l'arrêt de la consommation de cannabis.

Pourtant, si la consommation de cannabis diminue au fur et à mesure que l'âge augmente, il n'en reste pas moins qu'il existe des fumeurs au long cours. Ceux-ci sont moins bien connus pour deux raisons : d'une part la plupart des études portent sur les « jeunes », d'autre part les consommateurs, s'ils ont réussi leur insertion sociale, sont moins visibles. Comme chaque fois que sont étudiées des pratiques déviantes, c'est la partie problématique qui est évaluée : les consommateurs sont dénombrés à travers les structures de soins ou les dispositifs policiers, et ne seront donc jamais pris en compte s'ils échappent à cette double instance (Padieu, 1994).

### Trajectoires de consommation des adultes

Il semble important de tenter de cerner les trajectoires de ces consommateurs, ne serait-ce que pour voir en quoi la consommation de cannabis et les rôles sociaux interagissent. Une étude australienne (Swift et coll., 1998) a été ainsi réalisée sur un échantillon de 200 personnes, recrutées par annonces et réseaux relationnels, d'un âge moyen de 28 ans et utilisant du cannabis depuis onze ans en moyenne ; 60 % de ces consommateurs utilisent quotidiennement du cannabis. La majorité d'entre eux ont un niveau d'éducation correct (19 % sont encore étudiants) et un peu plus de la moitié (56 %) ont un emploi à temps plein, temps partiel ou temporaire. Pour autant que l'échantillon puisse être considéré comme représentatif, les résultats montrent qu'une proportion plus importante des consommateurs de cannabis, par rapport à la population générale australienne, dispose d'un meilleur niveau d'éducation, ne travaille pas, est parent unique et vit seul(e). On retrouve donc ici une moindre conformité sociale, qui associe un niveau d'éducation supérieur à la moyenne et une moindre fréquence de travail.

Gruber et coll. (1997) ont étudié un échantillon de 37 fumeurs au long cours du Massachusetts, âgés de 37 à 74 ans. Ils notent que la plupart ont d'abord eu un usage sociable du cannabis, essentiellement pendant leurs études. Au fur et à mesure que le travail est devenu plus important dans leur vie, la plupart ont développé un usage solitaire après le travail, pour se relaxer. La plupart de ces personnes font le métier pour lequel elles ont étudié, et 38 % d'entre elles travaillent dans des professions liées à la création. L'intensité des consommations a baissé dans la plupart des cas. En fait, 46 % des personnes de l'échantillon fumeraient quotidiennement.

En France, l'enquête récente de l'IREP (Ingold et Toussirt, 1998), plus étendue (1 087 individus), montre une proportion importante de fumeurs de cannabis vivant de manière autonome (73 %) et disposant d'une insertion professionnelle (66 %). Les usages des différentes populations, selon l'endroit habité (province, grandes villes, banlieues), la catégorie sociale, le sexe ou la classe d'âge, y sont cependant peu étudiés ; néanmoins, parmi les fumeurs réguliers (56 % de la population enquêtée), les « gros » fumeurs, c'est-à-dire ceux consommant plus de dix joints par jour (4 % des consommateurs réguliers), sont plus volontiers des hommes, célibataires, plus âgés que la moyenne de l'échantillon et ayant fait moins souvent d'études supérieures. Les auteurs concluent à des usages relativement régulés du cannabis, même s'il semble qu'il existe une frange de personnes moins bien insérées et ayant des usages plus forts que la moyenne de leur échantillon.

Deux versants se détachent donc : d'un côté, des usagers ayant une intégration sociale « normale », leur consommation s'intégrant à leur vie sociale sans poser de problèmes, de l'autre, des usagers qui ont une intégration moindre et un usage plus important. Il est bien sûr impossible de conclure que la consommation de cannabis soit à la base de cette moindre intégration sociale : même s'il semble bien qu'une consommation excessive puisse limiter l'adoption de

rôles reconnus socialement, il se peut aussi que des conditions sociales défavorables accentuent la consommation, celle-ci étant alors un moyen de faire face aux dites conditions.

Ces études montrent par ailleurs que différentes phases de consommation peuvent se succéder dans le temps. Des phases de consommation intensive, des phases de consommation régulée, des phases d'arrêt, des phases d'excès vont s'articuler, constituant des parcours fort différents. Cohen et Sas (1997), dans leur enquête à Amsterdam, ont confronté l'ensemble des personnes interrogées à six modèles d'évolution de la consommation :

- un développement allant lentement du plus vers le moins (*slowly less*) ;
- un développement allant lentement du moins vers le plus (*slowly more*) ;
- une consommation stable ;
- une consommation augmentant puis redescendant après avoir atteint son apogée (*up-top-down*) ;
- une consommation intermittente ;
- une consommation très variable, en « dents de scie ».

Les occurrences les plus importantes sont les consommations *up-top-down* (47,9 %), variable (23,5 %) et stable (11,5 %).

Mais on peut également observer des changements dans les temporalités de consommation : celui ou celle qui ne fumait que le soir va à présent fumer le matin et s'abstenir le soir, celui ou celle qui ne fumait que le week-end va également fumer la semaine... Ces variations sont liées aux différents rôles sociaux occupés, qu'il s'agisse de rôles liés au travail ou de rôles liés à la vie familiale.

L'importance de l'emploi apparaît ici de manière plus prégnante que dans les études sur le passage des jeunes aux rôles sociaux adultes (Chen et Kandel, 1998 ; Hammer et Vaglum, 1990). L'étude de Gruber et coll. (1997) montre que l'usage se bâtit par rapport aux temporalités du travail, les usagers consommant en fin de journée. Mais on note également qu'une proportion non négligeable de consommateurs travaille dans les métiers de la création, ce qui suggère soit une plus grande tolérance culturelle dans ces sphères professionnelles, soit une association de la consommation de cannabis à une recherche de créativité. De même, l'étude de Swift et coll. (1998) montre que les niveaux de consommation les plus élevés se trouvent chez les sujets les plus jeunes de l'échantillon, ce qui tendrait à montrer que la régulation des consommations s'effectue avec l'âge. Mais ceux qui ont commencé à fumer tôt sont aussi ceux qui consomment le plus. La majorité des personnes interrogées dans cette étude a déjà modéré sa consommation, dont 77 % sans aide médicale. Cette donnée est relativement importante puisqu'elle montre qu'une autorégulation du cannabis est possible dans la plupart des cas, ce que l'on retrouve aussi dans le travail d'Aquaticas et coll. (1997).

56 Les fumeurs « expérimentés » de cannabis rencontrés par l'équipe de Cohen et Sas (1997) ont une consommation structurée : la plupart des fumeurs actifs de

cannabis s'imposent des règles et un budget. Ces règles confirment les contraintes qui s'exercent sur les personnes à travers l'exercice des rôles sociaux dans le domaine du travail et de la famille : l'occurrence la plus forte fait référence au fait de ne pas consommer pendant le travail ou les études (26,7 %), les deux suivantes font référence au temps industriel (ne pas fumer dans la journée, ne pas fumer le matin, respectivement 19,8 % et 14,7 %), la quatrième à la prudence sur la route (ne pas fumer en conduisant, 10 %). Les interdictions concernant la famille ne viennent qu'à partir de la septième position et marquent bien la différence entre l'espace public ou l'espace de l'entreprise et l'espace privé.

L'étude australienne montre des usages sociables, 83 % de l'échantillon fumant avec des amis ; toutefois 39 % fument également seuls ou avec leurs conjoints (63 % de ceux vivant en couple). Le cannabis est utilisé pour soulager le stress, aider à la relaxation ou favoriser le sommeil (60 %). Les bénéfices perçus par les consommateurs sont les effets relaxants, le rehaussement de l'humeur et le changement d'état de conscience. Les effets négatifs sont le coût, les effets psychologiques négatifs et le statut légal. Cette population est majoritairement polyconsommatrice : alcool et tabac sont fréquemment associés au cannabis. Les auteurs notent que la moitié des usagers de cannabis et d'alcool ont des consommations d'alcool dangereuses (Swift et coll. 1998). Les personnes interrogées dans l'enquête de l'IREP sont 56,1 % de l'échantillon à fumer quotidiennement. Ces fumeurs réguliers consomment en moyenne 4,35 joints par jour mais peuvent aller jusqu'à plus de 20 joints. Aucune indication n'est disponible sur la qualité de ce qu'ils fument, ni sur les causes des variations de leur consommation (Ingold et Toussirt, 1998). Le travail d'Aquatias et coll. (1997) dans les banlieues populaires de la région parisienne montre que des phases de stabilisation de la consommation prennent forme à partir du moment où les jeunes se réforment et commencent à travailler. Il y a alors une succession de tentatives pour accommoder consommation et travail, qui produit une relative instabilité professionnelle pendant quelque temps. On trouve ensuite, une fois l'accommodation réussie, une consommation « stabilisée », c'est-à-dire adaptée à un rythme de vie précis. On voit alors des jeunes qui ne fument que le soir ou que le matin et le midi... Les temporalités de leur consommation correspondent aux temporalités du travail ou des activités qu'ils mènent.

Les frontières sont donc fragiles entre les différents types de consommations. D'ailleurs, les fumeurs peuvent passer d'un type de consommation à un autre dans leurs parcours et même se déplacer à l'intérieur d'un type de consommation. Les fumeurs au long cours de Gruber et coll. (1997) consomment de la même manière que ceux qui, dans le travail d'Aquatias et coll. (1997), ne fument que le soir, de manière plus ou moins importante. On voit là aussi des adultes, ayant une famille et travaillant, qui continuent à consommer, soit pour se relaxer après leur journée, soit de manière plus conséquente lorsqu'ils ont des problèmes de quelque ordre que ce soit.

Il y a bien un stade (qui pourrait être qualifié de « stabilisation ») dans les trajectoires où les usagers régulent leur consommation. Mais beaucoup continuent à fumer, bien après s'être « rangés ». Les pratiques changent alors, deviennent solitaires et privées, les fumeurs ne se laissant plus aller à l'excès qu'occasionnellement. Davantage que l'âge et même que le travail, c'est le statut social qui joue ici un rôle de régulateur. L'usage de cannabis apparaît alors assez similaire à celui que l'on peut faire de l'alcool, comme un produit de confort, permettant de se relaxer plus facilement après une journée de travail.

**En conclusion**, il existe une absence marquée de données sur les quantités et les qualités de cannabis consommées selon les situations sociales ou psychologiques des individus. Cependant, il semble bien que, selon les usages, les conséquences ne soient pas les mêmes et que les personnes soient capables, dans un grand nombre de cas, de réguler elles-mêmes leur consommation en fonction des situations. Il n'en existe pas moins des consommations intensives liées à des situations sociales ou psychologiques particulières qui sont susceptibles, au moins, de retarder l'insertion sociale. Ces consommations prenant corps dans un contexte spécifique, il semble toutefois difficile de considérer que le cannabis en est le facteur causal unique. En réalité, son association fréquente avec l'alcool et le tabac à l'adolescence, voire plus tard, montre assez que le cannabis répond au même modèle que ces deux produits et qu'une prévention des usages intensifs du cannabis, de l'alcool et du tabac pourrait s'opérer de manière conjointe.

## BIBLIOGRAPHIE

ANONYME. Baromètre santé, enquête auprès des 12-75 ans, premiers résultats, CFES éd., 2000

AQUATIAS S, JACOB E. Usage de psychotropes et prévention des conduites à risques. Conseil Général de Seine-Saint-Denis, mission départementale de prévention des toxicomanies, 1998

AQUATIAS S, KHEDIM H, MURARD N, GUENFOUD K. L'usage dur des drogues douces, Recherche sur la consommation de cannabis dans la banlieue parisienne. Délégation générale de lutte contre les drogues et la toxicomanie, ministère de l'Enseignement supérieur et de la Recherche, GRASS, 1997

AR[00D4]NES J, JANVRIN MP, BAUDIER F. Baromètre santé jeunes 1997-1998. CFES éd., Paris, 1999 : 328

BALLION R. Les conduites déviantes des lycéens. Centre d'analyse et d'intervention sociologiques, Observatoire français des drogues et des toxicomanies, avril 1999

BAUDIER F, ARENES J. Baromètre santé adultes 1995-1996, CFES éd., Paris, 1997

BAUDIER F, DRESSEN CH, ALIAS F. Baromètre santé adultes 1992, CFES éd., Paris, 1994

BLUMENFIELD M, RIESTER AE, SERRANO AC, ADAMS RL. Marijuana use in high school students. *Dis Nerv Syst* 1972, **33** : 603-610



- BRAY JW, ZARKIN GA, RINGWALT C, QIJ. The relationship between marijuana initiation and dropping out of high school. *Health Econ* 2000, **9** : 9-18
- BROOK JS, BROOK DW, DE LA ROSA M, DUQUE LF, RODRIGUEZ E et coll. Pathways to marijuana use among adolescents : Cultural/ecological, family, peer, and personality influences. *J Am Acad Child Adolesc Psychiatry* 1998, **37** : 759-766
- BROOK JS, KESSLER RC, COHEN P. The onset of marijuana use from preadolescence and early adolescence to young adulthood. *Dev Psychopathol* 1999a, **11** : 901-914
- BROOK JS, RICHTER L, WHITEMAN M, COHEN P. Consequences of adolescent marijuana use : incompatibility with the assumption of adult roles. *Genet Soc Gen Psychol Monogr* 1999b, **125** : 193-207
- CHEN K, KANDEL DB. Predictors of cessation of marijuana use : an event history analysis. *Drug Alcohol Depend* 1998, **50** : 109-121
- COHEN P, SAS A. Patterns of cannabis use in Amsterdam among experienced cannabis users. *CEDRO* 1997 : 1-12
- CONGER RD, RUTTER MR, CONGER JK. The family context of adolescent vulnerability and resilience to alcohol use and abuse. *Sociol stud children* 1994, **6** : 55-86
- CONNER M, MCMILLAN B. Interaction effects in the theory of planned behaviour : studying cannabis use. *Br J Soc Psychol* 1999, **38** : 195-222
- DE PERETTI C, LESELBAUM N, BENSLIMANE S, POIRIER C. Tabac, alcool, drogues illicites, opinions et consommations des lycéens. INRP, Paris, 1995
- DONOVAN JE. Problem-behavior theory and the explanation of adolescent marijuana use. *J Drug Issues* 1996, **26** : 379-404
- DUBAR C. La socialisation, construction des identités sociales et professionnelles. Armand Colin, Paris, 1995
- DUBET F. « Les deux drogues ». Drogues, politique et société. Ehrenberg A, Mignon P. dir. Le Monde/Descartes, Paris, 1992, p.101
- EHRENBERG A. L'individu incertain. Calmann-Lévy, Paris, 1995
- ELIAS N. La dynamique de l'occident. Calmann-Lévy, Paris, 1975
- EPSTEIN JA, BOTVIN GJ, DIAZ T, TOTH V, SCHINKE S. Social and personal factors in marijuana use and intentions to use drugs among inner city minority youth. *J Dev Behav Pediatr* 1995, **16** : 14-20
- FRÉJAVILLE JP, DAVIDSON F, CHOQUET M. Les jeunes et la drogue. PUF, Paris, 1977
- GALLAND O. Les jeunes. La Découverte, Paris, 1984
- GLYNN TY. From family to peer, a review of transitions of influence among drug-using youth. *J Youth Adolesc* 1981, **13** : 329-345
- GRUBER A, POPE H, OLIVA P. Very long-term users of marijuana in the United States : a pilot study. *Subst Use Misuse* 1997, **32**
- GRUBER A, POPE H, BROWN M. Do patients use marijuana as an antidepressant ? *Depression* 1996, **4** : 77-80
- HAGUENOER JM, HANNOTHIAUX MH, LAHAYE-ROUSSEL MC, FONTAINE B, LEGRAND PM et coll. Prévalence des comportements toxicophiles en milieu professionnel : une étude dans la région Nord-Pas-de-Calais. *Bull Ordre Med* 1997, **80** : 11-15

- HAMMER T, VAGLUM P. Initiation, continuation or discontinuation of cannabis use in the general population. *Br J Addict* 1990, **85** : 899-909
- HAMMER T, VAGLUM P. Further course of mental health and use of alcohol and tranquilizers after cessation or persistence of cannabis use in young adulthood : a longitudinal study scan. *J Soc Med* 1992, **20** :143-150
- HANSEN WB, GRAHAM JW, SOBEL JL, SHELTON DR, FLAY BR, JOHNSON CA. The consistency of peer and parent influences on tobacco, alcohol, and marijuana use among young adolescents. *J Behav Med* 1987, **10** : 559-579
- HOCHMAN JS, BRILL NQ. Chronic marijuana use and psychosocial adaptation. *Am J Psychiatry* 1973, **130** : 132-140
- HOFFMANN JP. The effects of family structure and family relations on adolescent marijuana use. *Int J Addict* 1995, **30** : 1207-1241
- INGOLD R, TOUSSIRT M. Le cannabis en France. Anthropos, Paris, 1998
- JESSOR R. Predicting time of onset of marijuana use : a developmental study of high school youth. *J Consult Clin Psychol* 1976, **44** : 125-134
- KOHN PM, ANNIS HM, CHAN DW. Maturational changes in Canadian adolescents' cognitive attitudinal structure concerning marijuana. *J Genet Psychol* 1986, **147** : 321-331
- KOKOREFF M, MIGNON P. La production d'un problème social : drogues et conduites d'excès. DGLDT/MESR, février 1994, p.119
- MOOSBRUGGER L. Male adolescent marijuana use as related to differences in emotional intimacy, sexual intimacy, self-esteem and grade level of peers. *Dissert Abstr Int* 1986, **46** : 4425-4426
- NAHOUM-GRAPPE V. L'ennui ordinaire, essai de phénoménologie sociale. Austral, Paris, 1995
- NEWCOMB MD, BENTLER PM. Consequences of adolescent drug use : impact on the lives of young adults. Sage, New York, 1988
- NEWCOMB MD, FELIX ORTIZ M. Multiple protective and risk factors for drug use and abuse : cross- sectional and prospective findings. *J Personal Soc Psychol* 1992, **63** : 280-296
- OETTING ER, BEAUVAIS F. Peer cluster theory, socialization characteristics and adolescent drug use. A path analysis. *J Couns Psychol* 1987, **34** : 205-213
- OETTING ER, BEAUVAIS F. Adolescent drug use : findings of national and local surveys. *J Consult Clin Psychol* 1990, **58** : 395-394
- OGBORNE AC, SMART RG. Cannabis users in the general Canadian population. *Subst Use Misuse* 2000, **35** : 301-311
- PADIEU R. L'information statistique sur les drogues et les toxicomanies. Paris, La Documentation française, 1994
- PANDINA RJ, LABOUVIE EW, JOHNSON V, WHITE HR. The relationship between alcohol and marijuana use and competence in adolescence. *J Health Soc Policy* 1990, **1** : 89-108

- PEDERSEN W. Adolescents initiating cannabis use : cultural opposition or poor mental health ? *J Adolesc* 1990, **13** : 327-339
- PERKONIGG A, LIEB R, HOFER M, SCHUSTER P, SONNTAG H, WITTCHEN HU. Patterns of cannabis use, abuse and dependence over time : incidence, progression and stability in a sample of 1 228 adolescents. *Addiction* 1999, **94** : 1663-1678
- POULTON R. Cannabis use in young New Zealanders. *NZ Med J* 1997, **110** : 279
- QUEUDRUS S. La free-party, une gestion du déclassement. Mémoire de DEA en sociologie, université de Paris-VIII, 1998
- ROBERTSON JR, MILLER P, ANDERSON R. Cannabis use in the community. *Br J Gen Pract* 1996, **46** : 671-674
- SHEPPARD MA, GOODSTADT MS, WILLETT MM. Peers or parents : who has the most influence on cannabis use ? *J Drug Educ* 1987, **17** : 123-128
- SUSSMAN S, DENT CW. One-year prospective prediction of marijuana use cessation among youth at continuation high schools. *Addict Behav* 1999, **24** : 411-417
- SWAIM RC, OETTING ER, THURMAN PJ, BEAUVAIS F, EDWARDS R. American Indian adolescent drug use and socialization characteristics : a cross cultural comparison. *J Cross Cult Psych* 1993, **24** : 53-70
- SWAIM RC, BATES SC, CHAVEZ EL. Structural equation socialization model of substance use among Mexican-American and white non-Hispanic school dropouts. *J Adolesc Health* 1998, **23** : 128-138
- SWIFT W, HALL W, COPELAND J. Characteristics of long-term cannabis users in Sydney, Australia. *Eur Addict Res* 1998, **4** : 190-197
- WILLS TA, SCHREIBMAN D, BENSON G, VACCARO D. Impact of parental substance use on adolescents : a test of a mediational model. *J Pediatr Psychol* 1994, **19** : 537-555
- XIBERRAS M. La société intoxiquée. Paris, Méridiens-Kliencksieck, 1989
- YAMAGUCHI K, KANDEL D. Dynamic relationships between premarital cohabitation and illicit drug use : an event history analysis of role selection and role socialization. *Am Sociol Rev* 1985, **50** : 530-546