

Avant-propos

En France, les niveaux de consommation de certaines substances psychoactives, en particulier l'alcool, le tabac et le cannabis, demeurent élevés chez les adolescents, en dépit des évolutions de la réglementation visant à limiter l'accès à ces produits et des campagnes de prévention répétées. Par ailleurs, une modification des usages et des modes de consommation est constatée, comme par exemple l'alcoolisation ponctuelle importante qui tend à se développer dans cette population.

C'est principalement à l'adolescence, période d'intégration dans le cercle des pairs et de prise de distance vis-à-vis des parents, que se fait l'initiation à la consommation de substances psychoactives licites, comme l'alcool et le tabac, mais aussi illicites, comme le cannabis qui occupe une place prépondérante, notamment en France. Les conséquences sanitaires et sociales des consommations à l'adolescence constituent une préoccupation de premier plan en santé publique et justifient les politiques publiques de prévention, de soins et de réduction des dommages associés aux usages de drogues et plus largement aux conduites addictives.

La Mission interministérielle de lutte contre la drogue et la toxicomanie (Mildt), dans le contexte de l'élaboration du Plan gouvernemental de lutte contre la drogue et les conduites addictives 2013-2017², a sollicité l'Inserm en janvier 2013 pour établir un bilan des connaissances scientifiques sur la consommation de substances dont l'usage est notable chez les jeunes et pour lesquelles un risque de comportement addictif est avéré (alcool, tabac, cannabis), mais aussi sur les pratiques identifiées comme pouvant devenir problématiques : jeux vidéo/Internet, jeux de hasard et d'argent. Il s'agit de proposer des stratégies de santé publique adaptées à la situation française actuelle et à l'âge des consommateurs.

L'objectif de cette expertise a été d'évaluer au mieux l'ampleur du phénomène chez les jeunes âgés de 10-18 ans, d'identifier les principaux produits concernés et l'évolution des modes de consommation, les facteurs de risque, les principaux effets sur la santé ainsi que les dommages sociaux associés, et enfin de décrire les stratégies d'intervention ayant fait l'objet d'une évaluation, dans le but de proposer des recommandations utiles à la prévention et à la prise en charge.

2. Plan adopté le 19 Septembre 2013. <http://www.drogues.gouv.fr/site-professionnel/la-mildt/plan-gouvernemental/plan-gouvernemental-2013-2017/> (consulté le 12/11/2013).

Pour répondre à cette demande, l'Inserm a réuni un groupe pluridisciplinaire d'experts en épidémiologie, santé publique, sciences humaines et sociales, addictologie, neurosciences, communication, et la réflexion a été engagée sur la base des principales questions suivantes :

- Quels sont les niveaux d'usage de substances psychoactives des adolescents et leurs pratiques des jeux vidéo/Internet et des jeux de hasard et d'argent ?
- Quels sont les déterminants et facteurs associés aux différents usages et pratiques, qu'il s'agisse des caractéristiques sociales et familiales, des motivations et représentations des différents produits et de leurs usages, de l'influence du marketing et de la publicité ?
- Quels sont les dommages individuels et sociaux associés à ces usages, étant donné la vulnérabilité particulière des adolescents aux addictions sur le plan neurobiologique, et plus précisément quel est l'impact de la consommation de substances telles que l'alcool et le cannabis sur la maturation du cerveau et son activité fonctionnelle ?
- Quelles sont les interventions de prévention les plus adaptées pour prévenir les usages de substances psychoactives chez les adolescents ? Quelles sont les modalités d'accompagnement des adolescents présentant une addiction ?

Trois communications rédigées par des intervenants extérieurs au groupe d'experts viennent compléter ce bilan des connaissances sur les thèmes de la consommation et de la prévention : « Données actuelles sur les boissons énergisantes » ; « Prévenir sans nuire : facteurs prédictifs de l'efficacité des programmes de prévention de la dépendance chez les jeunes » ; « Introduction au programme européen de prévention EU-Dap (*European Union Drug Abuse Prevention trial*) ».