

## Du bon usage des études scientifiques dans la prévention des assuétudes

Dominique BIETHERES (ALFA)  
Sabine GILIS (NADJA)

Paru dans : L'observatoire, revue d'action sociale et médico-sociale, 2006, n°51-52, pp.76-78.

Facteurs de risque, facteurs de vulnérabilité, facteurs de gravité...

Tels sont les intitulés qui émaillent nombre d'études en matière d'assuétudes et plus largement de comportements à risque, et qui traversent la littérature, de l'article de presse grand public à l'étude scientifiquement validée, souvent réservée à un public de professionnels. Il est question ici de savoir quelle utilisation l'intervenant peut faire de ces documents dans une perspective de prévention.

Quelle que soit la source de l'information et la forme qui lui est donnée, il est essentiel de souligner que celle-ci n'a de sens que si elle est envisagée sous l'angle de facteurs de protection. Ceux-ci peuvent-être directement cités et développés dans les documents, ou déduit par le lecteur s'il se pose la question suivante : en quoi cette information me donne-t-elle des pistes pour mener une action ciblée, efficace, pertinente ?

On retiendra que ces études sont généralement le fruit d'enquêtes épidémiologiques et qu'il y a lieu de faire preuve de prudence et de distance par rapport aux chiffres. Comme le dit J. Bergeret<sup>1</sup> dans « Les toxicomanes parmi les autres », « Dans l'étude des comportements humains, si les calculs terminaux peuvent s'avérer exacts et vérifiables, ils partent cependant d'une prise en compte et d'une sélection des informations de base dont la subjectivité ne pourra manquer d'influer sur l'ensemble d'une opération incapable globalement de nous garantir l'exactitude et l'universalité de ses résultats ».

Le principal danger de ces études réside dans le risque de stigmatisation qui y est lié.

L'étude récente de l'INSERM concernant les troubles des conduites chez l'enfant et l'adolescent suscite une controverse quant à sa valeur, à ses visées véritables et aux risques liés à son utilisation.

Nous citerons Roland Coenen<sup>2</sup>, qui, dans « Au risque d'un nouvel eugénisme social », explique la recommandation faite par le groupe d'experts d'informer les enseignants sur les différentes expressions comportementales du trouble des conduites et demande ensuite si « l'INSERM sera capable de produire une étude « d'experts » dans vingt ans pour dénoncer les effets pervers de ce marquage précoce de l'enfant ? »

Notre époque est colorée par les visées sanitaires et sécuritaires des pouvoirs publics et l'intervenant en prévention doit pouvoir faire des études qui lui sont

---

<sup>1</sup> J. BERGERET, Les toxicomanes parmi les autres, Paris, Odile Jacob, 1990, p.36.

<sup>2</sup> R. COENEN, Au risque d'un nouvel eugénisme social, In : Journal du Droit des Jeunes, n°253, mars 2006, p.5.

proposées un matériau qui sert ses objectifs, faisant progresser sa réflexion et ouvrant des perspectives d'actions préventives.

Nous nous proposons d'appliquer cette démarche à l'analyse des trois études présentées lors du symposium du 11 mai 2006 intitulé « Facteurs psychologiques, facteurs de vulnérabilité, facteurs de protection ».

Ces études, qui portaient sur trois publics différents, dans des contextes différents, ont été menées avec des approches différentes mais des objectifs semblables :

- mettre en évidence des facteurs de vulnérabilité pouvant être corrélés à des conduites addictives
- en déduire des directives et recommandations pour la prévention

Recherche menée par Isabelle Varescon, « Identification des facteurs de vulnérabilité aux conduites addictives et prévention : quels liens, quelles implications ? ».

Cette recherche est menée à partir de l'expérience clinique de l'auteur et de ses collaborateurs. Toutes les conclusions convergent dans le même sens :

- Seuls 20% de consommateurs de substances psychoactives présenteront une consommation de type abusive ou une réelle dépendance aux produits
- les facteurs de vulnérabilité - que l'on peut définir comme l'ensemble des facteurs qui favorisent les dommages liés à l'usage d'un produit - sont multiples et liés

#### au Produit

- pouvoir toxique à court ou moyen terme.
- disponibilité, statut légal
- mode de consommation

#### à l'Individu

- sexe, l'âge
- aspects biologiques, génétiques (métabolisation)
- besoin d'activités élevé
- besoin de nouveautés, de récompenses
- alexithymie (incapacité de mettre des mots sur ses émotions)
- anhédonie (incapacité à trouver du plaisir dans les choses de la vie au quotidien)
- lieu de contrôle de la consommation  
externe: c'est la faute des autres  
interne: je suis responsable
- comorbidité : anxiété, dépression, trouble de la personnalité (borderline), où la consommation est considérée comme une automédication

#### à l'Environnement, le contexte de vie de la personne

- socio - culturel (précarité, immigration...)
- événements de vie

- stress
  - précocité de l'initiation
  - contexte familial.
- il existe des facteurs de protection qui, même en présence de facteurs de vulnérabilité, peuvent être suffisants pour éviter une dérive addictive :
- le soutien familial et social
  - le sentiment d'appartenance (à un groupe social, à la famille, à une communauté).
  - l'attachement à un modèle adulte (non consommateur)
  - l'estime de soi
  - la capacité à choisir
  - la capacité d'autonomie
  - des stratégies d'adaptation efficaces

Dans ce cas, la recherche scientifique a été mise au service d'intuitions cliniques et a validé, par une enquête minutieuse et approfondie, les concepts fondamentaux pour la compréhension de l'addiction, à savoir le triangle interactif Produit – Individu – Environnement.

« L'addiction aide la personne à s'adapter mais pas à se développer. » Ce constat, issu de l'analyse des données recueillies par les chercheurs, constitue un point d'appui pour le traitement et la prévention des assuétudes, parce qu'il reconnaît la fonction positive de l'addiction.

*Voici les pistes que nous retirons pour la prévention :*

*Une des idées reçues les plus communément répandues dans la population en général est celle-ci : « il est impossible de consommer des drogues sans en devenir dépendant ».*

*Or l'étude montre que 80% des personnes y arrive, étayant ainsi cette évidence que le fait d'être consommateur de produits psychoactifs (de drogues) ne signifie pas automatiquement être dépendant (ou toxicomane).*

*S'appuyant sur ce constat, la prévention peut alors permettre une approche de type « gestion des consommations, gestion des risques associés » plutôt que « interdiction de consommer », l'une des utopies de la prohibition.*

*Une autre idée reçue serait qu'il existe la possibilité d'isoler chez un sujet donné un unique facteur de risque qui aurait, à lui seul, valeur prédictive de la survenue d'un abus ou d'une dépendance.*

*L'étude annule cette assertion puisqu'elle identifie une multiplicité de facteurs de vulnérabilité qui sont en constante interrelation.*

*Cette lecture ouvre en outre des perspectives infinies à l'action préventive en multipliant les portes d'entrée, les leviers sur lesquels articuler les actions, les objectifs que l'on peut cibler.*

*Le fait, enfin, de mettre en évidence l'existence de facteurs de protection suffisamment efficaces pour freiner ou éviter les dommages constitue également une formidable ouverture pour toute démarche préventive qui trouvera par ce biais autant de comportements à développer, de contextes à favoriser, dans une*

*perspective de promotion de ces facteurs de protection, généralement plus porteuse qu'une perspective d'évitement ou de lutte contre des éléments de risque.*

Recherche menée par Sébastien Fallu et al., « Modérateurs de la relation entre l'agressivité à l'enfance et la surconsommation de drogues à l'adolescence ».

Ici l'étude met en évidence :

l'existence de facteurs de risque :

- l'initiation et l'usage sont soumis à des facteurs principalement sociaux et environnementaux
- l'usage précoce et l'abus sont soumis à des facteurs biologiques et psychologiques.

l'existence de facteurs modérateurs :

- la résilience , qui recouvre la capacité de l'individu de faire face à un stress important ou à une difficulté de façon non seulement efficace mais susceptible d'engendrer une meilleure capacité de réagir plus tard à d'autres difficultés.
- des facteurs de protection , semblables à ceux mis en évidence par l'étude de Mme Varescon. Cette étude apporte cependant une nuance qualitative à ces facteurs qui ne seraient pas protecteurs en soi : en effet, un excès de protection peut tout autant conduire à un risque qu'un défaut de protection.

Ces facteurs s'additionnent différemment selon les individus : plusieurs facteurs peuvent mener à une addiction, ou celle-ci peut ne jamais survenir malgré l'existence de facteurs de risque.

*Voici les pistes que nous retirons pour la prévention :*

*Il ne s'agit pas de se focaliser sur la recherche vaine d'un facteur de risque à « éradiquer » mais bien d'avoir une approche :*

- de compréhension de l'étiologie du problème
- de persévérance : agir malgré ce qui semble être une immuabilité

*L'âge des sujets concernés par l'étude montre bien la nécessité d'élargir le champ d'action de la prévention : on rejoint ici le concept de prévention primordiale qui met l'accent sur une approche liée au bien-être et à la qualité de la vie, et ce dès le plus jeune âge, sans se limiter à la période de l'adolescence.*

Recherche menée par Myriam Laventure, « La consommation de psychotropes chez les enfants de 9 à 12 ans présentant des troubles du comportement ».

Cette étude porte sur la description des consommations de psychotropes chez des enfants de 9 à 12 ans en comparant 2 groupes , l'un constitué d'enfants présentant des troubles du comportement sévères, l'autre d'enfants ne souffrant pas de tels troubles.

L'étude porte également sur l'identification de facteurs de risque personnels, familiaux et sociaux associés à la régularité de la consommation de psychotropes.

Les résultats montrent que :

- la consommation est nettement plus sévère chez les enfants présentant un trouble du comportement que chez les autres
- la régularité de cette consommation est associée à plusieurs facteurs :
  - nombre élevé de symptômes du trouble de comportement
  - faible compétence sociale
  - manque de supervision parentale

- problème de consommation chez les parents
- nombre élevé d'amis consommateurs.

*Voici les pistes que nous retirons pour la prévention :*

*Cette étude, qui pourrait valider la stigmatisation d'un public présentant des symptômes précis, doit plutôt renforcer les choix de recourir à des stratégies de prévention précoces, de nature à développer les ressources du public concerné.*

*La mise en évidence de plusieurs facteurs de risque souligne l'importance d'une approche préventive et / ou thérapeutique multi - systémique.*

Nous avons tenté d'appliquer une analyse dynamique aux trois recherches présentées, en rapport avec des objectifs de prévention des assuétudes et les valeurs qui les sous-tendent.

Les résultats de chaque recherche scientifique sont intimement liés à leurs auteurs, leurs commanditaires , aux objectifs poursuivis et à la méthodologie appliquée.

Il est important pour l'acteur de prévention d'avoir la connaissance la plus précise possible d'un certain nombre de paramètres inhérents à toute étude, de manière à lui permettre de se forger une opinion quant à la qualité de celle-ci et à son adhésion ou non aux résultats et recommandations.

Concernant les auteurs de la recherche , il est intéressant de connaître leur formation, leur fonction, leur pratique professionnelle ainsi que leur implication lors des différentes phases de la recherche.

La philosophie de l'étude, son contexte global, les objectifs annoncés ainsi que leur caractère explicite sont également significatifs.

Les caractéristiques du public ciblé sont aussi des indicateurs importants : sa représentativité par rapport au sujet de la recherche, les critères qui ont prévalu à sa sélection, sa liberté ou non de participer à l'étude...

Du point de vue de la méthodologie, la pertinence des outils par rapport aux objectifs, la durée de l'action... sont autant d'éléments qui permettent de se faire une opinion quant à la valeur de la démarche.

Il est également intéressant pour la lecture des résultats de connaître les procédures d'évaluation mises en œuvre par les chercheurs.

Enfin, le fait que les auteurs de la recherche dégagent des conclusions et proposent des recommandations tirées de leur travail sont des éléments précieux pour guider l'acteur de prévention dans l'utilisation qu'il pourrait faire de cette étude.

C'est sur base de ces paramètres clairement énoncés que l'intervenant en prévention pourra juger si l'information donnée est susceptible de lui fournir effectivement des pistes pour mener une action ciblée, efficace et pertinente.

Si l'objectif de l'acteur de prévention est d'utiliser les données qui lui sont proposées dans le sens de la prévention des assuétudes, il lui appartient de choisir résolument une lecture dynamique et constructive des études scientifiques.