



HAL
open science

Prévenir et réguler la consommation de substances psychoactives chez les adolescents

Guillaume Coudevylle, Stéphane Sinnapah, Aurélie Collado, Gayatri Kotbagi,
Jean-Pierre Bouchard

► **To cite this version:**

Guillaume Coudevylle, Stéphane Sinnapah, Aurélie Collado, Gayatri Kotbagi, Jean-Pierre Bouchard. Prévenir et réguler la consommation de substances psychoactives chez les adolescents. *La revue de l'infirmière*, 2023, 72 (294), pp.45-46. 10.1016/j.revinf.2023.08.013 . hal-04697106

HAL Id: hal-04697106

<https://hal.science/hal-04697106v1>

Submitted on 13 Sep 2024

HAL is a multi-disciplinary open access archive for the deposit and dissemination of scientific research documents, whether they are published or not. The documents may come from teaching and research institutions in France or abroad, or from public or private research centers.

L'archive ouverte pluridisciplinaire **HAL**, est destinée au dépôt et à la diffusion de documents scientifiques de niveau recherche, publiés ou non, émanant des établissements d'enseignement et de recherche français ou étrangers, des laboratoires publics ou privés.

Prévenir et réguler la consommation de substances psychoactives chez les adolescents

Guillaume R. Coudevylle ^{a*}, Stéphane Sinnapah ^a, Aurélie Collado ^a Gayatri Kotbagi ^{b,c} et

Jean-Pierre Bouchard ^{d,e,f *}

^a Université des Antilles, laboratoire ACTES (EA 3596), 97 159, Pointe-à-Pitre, Guadeloupe, France

^b FLAME University, Lavale, Pune, India

^c Lecturer at Symbiosis School of Liberal Arts, Symbiosis International University, Pune

^d Unité pour Malades Difficiles (UMD), pôle de psychiatrie médico-légale (PPML), centre hospitalier de Cadillac, 10 avenue Joseph Caussil, 33410 Cadillac, France

^e Institut Psycho-Judiciaire et de Psychopathologie (IPJP), Institute of Forensic Psychology and Psychopathology, centre hospitalier de Cadillac, 89 rue Cazeaux Cazalet, 33410 Cadillac, France

^f Statistics and Population Studies Department, Faculty of Natural Sciences, University of the Western Cape, Robert-Sobukwe road, Bellville, 7535 Cape-Town, South Africa

* Auteur correspondant :

Jean-Pierre Bouchard, Institut Psycho-Judiciaire et de Psychopathologie (IPJP), Institute of Forensic Psychology and Psychopathology, centre hospitalier de Cadillac, 89 rue Cazeaux Cazalet, 33410 Cadillac, France. Adresse e-mail : jeanpierrebouchard@yahoo.fr (J.-P. Bouchard).

Chapô

La réussite académique et le bien-être des jeunes peuvent être enrayés par la consommation de substances psychoactives (SPA) particulièrement prégnante lors de l'adolescence, période vulnérable aux influences sociales. Cet article s'adresse aux infirmiers(ères) scolaires et de la médecine préventive des universités. Il propose des stratégies d'intervention pour les adolescents consommant régulièrement de telles substances. Sur la base de la littérature scientifique, l'enjeu est d'examiner comment un accompagnement psychologique couplé à un programme d'activités physiques adaptées (APA) pourrait limiter les consommations SPA facteurs d'échec académique et de risques pour la santé.

Mots clés : Santé, réussite, addiction, accompagnement psychologique, APA

Proposer une prise en charge adaptée suppose de bien analyser les causes d'un comportement. Lors de précédents travaux, il a été fait état des causes de nature psychosociales pouvant engendrer les premières consommations de SPA^{1,2}. Sur la base de ces analyses, il paraît possible d'apporter aux personnels de santé habilités des moyens d'action personnalisés pour aider les adolescents usagers occasionnels et réguliers de SPA à réduire puis à arrêter leur consommation.

L'accompagnement psychologique personnalisé

Les personnes souffrant de troubles de l'anxiété sociale sont particulièrement vulnérables à la consommation de cannabis. L'anxiété sociale a été liée à des comportements d'auto-handicap qui permettent de gérer la façon dont les autres les perçoivent ou les jugent³. Ces derniers ne se perçoivent pas capables de surmonter leurs échecs et sont ainsi plus enclins à se créer des obstacles par la prise de SPA pour masquer leur incompetence plutôt que d'essayer de réussir mais au risque de ne pas disposer d'explication en cas d'échec sinon leur incompetence⁴. Or, si on considère que réussir signifie aussi progresser, tout élève et tout étudiant en échec est alors capable de réussir à partir du moment qu'on lui donne les moyens de croire en lui et que l'équipe pédagogique l'accompagne dans ses efforts. Les enseignants, les psychologues de l'Éducation Nationale, les médecins et infirmiers(ères) scolaires et universitaires pourraient veiller à promouvoir ou à continuer de promouvoir la confiance en soi. **Cette confiance**, également dénommée **sentiment d'efficacité personnelle**, est la croyance que possède une personne en sa capacité de produire ou non une tâche⁵. Plus ce sentiment est grand, plus élevés sont les objectifs que s'impose la personne et l'engagement dans leur poursuite⁶. Ainsi, le sentiment d'efficacité personnel serait le fondement de la motivation et de l'action et donc de l'adoption de comportements de santé, et du bien-être des personnes. La théorie du processus du comportement de santé pointe également le sentiment d'efficacité personnel comme un déterminant de l'intention et de l'auto-report des comportements qui serait donc le relai entre « intention et action » et contribuerait au maintien du comportement⁷. Ceci engendrait par voie de conséquence un levier déterminant pour éviter une première prise de psychotropes ou pour aider un utilisateur à réduire puis à stopper sa consommation.

La réactivité émotionnelle des individus dépendants est le plus souvent défaillante⁸ tant et si bien que **la régulation des émotions** constitue un élément nécessaire à intégrer dans l'accompagnement psychologique des personnes consommant des SPA. Les états émotionnels négatifs et l'utilisation inefficace des stratégies de régulation des émotions peuvent constituer des facteurs importants du maintien des troubles liés à la consommation de substances⁹. A ce titre, un accompagnement basé sur l'intelligence émotionnelle pourrait parfaitement répondre aux difficultés rencontrées par les utilisateurs. Cette intelligence relève de notre « capacité à reconnaître nos propres sentiments et ceux des autres, à nous motiver nous-mêmes et à bien gérer nos émotions en nous-mêmes et dans nos relations avec autrui »¹⁰ (p. 368). 25 compétences émotionnelles regroupées en cinq dimensions ont été répertoriées et peuvent être abordées sous forme d'ateliers en fonction des besoins prioritaires des utilisateurs de SPA.

Les APAS à des fins de sevrage des SPA

Le territoire génétique détermine très largement la tendance d'une personne à devenir dépendante à une substance lors des premières consommations¹¹. Cette tendance s'exprime par des mécanismes neurobiologiques que l'activité physique est à même d'emprunter. En effet, **des situations d'addiction à l'activité physique** ont été relevées par la littérature et celles-ci ont été observées comme pouvant donner lieu à l'apparition de symptômes proches de ceux observés dans le syndrome du sevrage¹². On a d'ailleurs même observé que le niveau de tolérance à l'activité physique augmentait comme dans le cadre d'une addiction et qu'il fallait progressivement atteindre des quantités croissantes de pratique pour que la personne en retire un sentiment de satisfaction.

La capacité addictive de la pratique d'activité physique n'est pas encore pleinement comprise mais il a été identifié que la stimulation de certaines voies nerveuses communes à des SPA étaient probablement impliquées : le système limbique et le circuit de la récompense constitue la piste majeure envisagée à ce jour. Il apparaît en effet que le système opioïde endogène qui exerce un rôle significatif au sein du circuit de la récompense est impacté par la pratique physique¹³. On a ainsi observé que le taux plasmatique de β -endorphine est augmenté lors d'une pratique physique intense¹⁴ et il semble même que l'intensité et la durée de pratique sont positivement associées à ce taux de β -endorphine¹⁵. Puisque la démarche de sevrage peut, le cas échéant, faire appel à des opioïdes de transition comme la méthadone, l'activité physique agissant sur le système opioïde endogène pourrait, au regard des observations que nous venons de rapporter être envisagée comme un outil intéressant du sevrage. Il se trouve que l'intérêt de l'activité physique dans les processus de sevrage ne se limite pas à sa composante neurobiologique. Il existe en effet une littérature fournie démontrant la capacité de la pratique d'activité physique à impacter positivement nombre de paramètres psychologiques que l'on sait par ailleurs impliqués dans la réussite du processus de sevrage.

L'objectif des stratégies d'intervention est de contre-carrer le sentiment de menace d'un échec par un sentiment d'efficacité personnel élevé, d'améliorer les compétences émotionnelles et de mettre en place d'un projet pédagogique qui focalise sur la progression et pas uniquement sur la réussite. Couplé à un programme d'activités physiques adapté, progressif et à visée de sevrage thérapeutique, cet accompagnement psychologique semble tout à fait opportun pour des adolescents consommateurs occasionnels et réguliers. Appartient alors aux équipes de recherche habilités d'expérimenter ces interventions au sein des services de santé des établissements scolaires et universitaires.

Références

- ¹ Coudevylle GR, Kotbagi G, Collado A, Sinnapah S., Bouchard JP. Analyse des causes psychologiques des premières consommations de substances psychoactives chez les adolescents en contexte scolaire et universitaire. *La revue de l'infirmière*. A paraître.
- ² Coudevylle GR, Collado A, Kotbagi G, Bouchard JP., Sinnapah S. Consommation de substances psychoactives chez les adolescents. Addiction ou stratégie d'auto-handicap ? *La revue de l'infirmière*. A paraître.
- ³ Buckner JD, Schmidt NB. Social anxiety disorder and marijuana use problems: the mediating role of marijuana effect expectancies. *Depress Anxiety* [Internet]. 2009;26(9):864–70. Available from: <http://dx.doi.org/10.1002/da.20567>
- ⁴ Coudevylle, G., Gernigon, C., Martin Ginis, K. A., et Famose, J.-P. (2015). Les Stratégies d'auto-handicap : Fondements théoriques, déterminants et caractéristiques. *Psychologie française*, 60, 263-283. doi:10.1016/j.psfr.2014.04.002.
- ⁵ Bandura, A. (2003). *Auto-efficacité. Le sentiment d'efficacité personnelle*. Paris : Éditions De Boeck Université.
- ⁶ Bandura, A. (1993). Perceived self-efficacy in cognitive development and functioning. *Educational Psychologist*, 28(2), 117–148. doi:10.1207/s15326985ep2802_3
- ⁷ Ogden, J. (2008). *Essential Readings in Health Psychology*. England: Open University Press.
- ⁸ Varescon I. Mieux comprendre la toxicomanie : que sait-on des facteurs de vulnérabilité et de protection ? *Bull Psychol* [Internet]. 2010;Numéro 510(6):441–4. Available from: <http://dx.doi.org/10.3917/bupsy.510.0441>
- ⁹ Dingle, G. A., Neves, D. da C., Alhadad, S. S. J., & Hides, L. (2018). Individual and interpersonal emotion regulation among adults with substance use disorders and matched controls. *The British Journal of Clinical Psychology*, 57(2), 186–202. doi:10.1111/bjc.12168
- ¹⁰ Goleman, D. (1999). *L'intelligence émotionnelle 2 : Accepter ses émotions pour s'épanouir dans son travail*. Paris : Robert Laffont.
- ¹¹ Wang, S.-C., Chen, Y.-C., Lee, C.-H., & Cheng, C.-M. (2019). Opioid addiction, genetic susceptibility, and medical treatments: A review. *International Journal of Molecular Sciences*, 20(17), 4294. doi:10.3390/ijms20174294
- ¹² Hailey, B. J., & Bailey, L. A. (1982). Negative addiction in runners: A quantitative approach. *Journal of Sport Behavior*, 5(3), 150–154.
- ¹³ Maldonado, R. (2010). Le système opioïde endogène et l'addiction aux drogues. *Annales pharmaceutiques françaises*, 68(1), 3–11. doi:10.1016/j.pharma.2009.12.001

¹⁴ Gambert, S. R., Garthwaite, T. L., Pontzer, C. H., Cook, E. E., Tristani, F. E., Duthie, E. H., Martinson, D. R., Hagen, T. C., & McCarty, D. J. (1981). Running elevates plasma beta-endorphin immunoreactivity and ACTH in untrained human subjects. *Proceedings of the Society for Experimental Biology and Medicine. Society for Experimental Biology and Medicine (New York, N.Y.)*, 168(1), 1–4. <https://doi.org/10.3181/00379727-168-41225>

¹⁵ Rahkila, P., Hakala, E., Alén, M., Salminen, K., & Laatikainen, T. (1988). β -Endorphin and corticotropin release is dependent on a threshold intensity of running exercise in male endurance athletes. *Life Sciences*, 43(6), 551–558. doi:10.1016/0024-3205(88)90158-0