

Le

GUIDE

DES ADDICTIONS

Enfants, ados, adultes ... parlons-en !



USAGE - ABUS - DÉPENDANCE
PRÉVENTION - RÉDUCTION DES RISQUES - SOINS

SOS
addictions
en parler autrement, agir autrement



 **AXA**
prévention
La prévention responsable

LE GUIDE DES ADDICTIONS

ENFANTS, ADOS, ADULTES... PARLONS-EN !

INTRODUCTION



Par **ÉRIC LEMAIRE**,
président d'AXA Prévention.

Les addictions, liées notamment au tabac, à l'excès d'alcool ou à la consommation de drogues, **sont responsables chaque année en France de plus de 130 000 décès par accident ou par maladie.**

Des chiffres terribles qui nous ont incité à agir... En tant que préventeur, nous nous engageons pour réduire les risques du quotidien des Français. Le sujet de la consommation de produits potentiellement addictifs apparaît au détour de chacune de nos campagnes de sensibilisation.

En prévention routière, les statistiques montrent que 30% des tués sur la route sont attribuables à la conduite sous l'empire de l'alcool et que le cannabis multiplie par 1,8 le risque d'accident mortel.

En matière de santé, selon l'Organisation mondiale de la santé, le tabagisme actif est la première cause de mortalité évitable par cancer juste avant l'alcool.

Face aux nouveaux dangers liés à la révolution numérique, ce sont de nouvelles addictions que l'on voit émerger notamment aux jeux vidéo et aux réseaux sociaux. Les adolescents de 12 à 17 ans passent en moyenne trente heures par semaine devant un écran soit 4 h 30 par jour !

Et nous pourrions ainsi aligner bien d'autres exemples, montrant que les addictions sont au croisement de nombreux risques...

Forte de ces constats, AXA Prévention a noué en 2015 un partenariat avec SOS Addictions, présidée par le Dr William Lowenstein, spécialiste reconnu de ce sujet.

En 2015, nous avons lancé ensemble une première campagne de prévention **« pour les jeunes et par les jeunes »***.

**Retrouvez tous les films de cette campagne de prévention sur le site www.axaprevention.fr*

En effet, la période de vie de 15 à 25 ans est la plus propice à l'émergence des dépendances. Le sentiment d'invulnérabilité des adolescents et des jeunes adultes facilite les premières expériences et l'usage précoce de drogues, ce qui les expose davantage aux risques d'apparition d'une addiction.

Pour poursuivre cette action, nous avons souhaité renforcer aussi la sensibilisation des parents car, **en matière de prévention, nous croyons aux vertus de l'éducation et de la transmission des bons réflexes dès le plus jeune âge.**

Nous avons conçu ce guide à visée 100% pratique pour donner aux familles des points de repère et des conseils afin qu'elles puissent prévenir les premiers usages, déceler les signes d'une éventuelle dépendance et, bien sûr, savoir comment agir pour remédier à ces situations souvent complexes.



NOUS NE DEVENONS PAS ADDICTS PAR PLAISIR !

Par le Dr William Lowenstein,
président de SOS Addictions

Le spectre des addictions n'a cessé de s'étendre ces dernières décennies.

Nos sociétés de consommation seraient-elles de plus en plus « addictogènes » ?

Société de performance, de l'exigence et du stress dès l'école, des « fêtes soupapes » et du « binge drinking », de la peur de l'échec et de la solitude ; société du toujours plus vite et toujours plus fort ; société du connecté en permanence ; société du peu de temps libre et de l'occupation impérieuse ?

À chaque problème de performance ou de souffrance, sa solution chimique ou comportementale, qui dans un premier temps apaise, puis dope et finit par aliéner.

Soulagement ou dopage par les effets initiaux positifs, puis installation des effets indésirables et de la dépendance.

De la lune de miel à la lune de fiel...
De la fausse pub à la dure réalité...
Du plaisir à l'indésirable...

Nous savons qu'une société sans drogues et sans addictions, cela n'existe pas.

Depuis toujours ou presque. C'est-à-dire depuis que les mammifères supérieurs se sont pérennisés avec un circuit de la récompense dans leur cerveau.

Le principal producteur de drogues au monde est et restera le cerveau humain.

Parallèlement, nous avons développé notre langage, notre empathie, notre recherche de savoir. Servons-nous de ces derniers pour faire face à la réalité, à nos désirs et à nos plaisirs, et prévenir au mieux, avec discernement et crédibilité, les événements indésirables.

Être humain, être adulte, ce n'est pas être Superman ou Wonder Woman !

Nous pouvons parfaitement parler avec nos enfants de nos doutes, de nos échecs et de nos peurs, ou encore évoquer nos « petits arrangements avec nous-mêmes » et les pas de côté qui nous ont fait trouver notre ligne droite, sans que cela ne nous empêche de leur transmettre les signaux d'alerte qu'ils doivent connaître pour se

protéger. En parler donc, des addictions comme tant d'autres « choses de la vie ». En parler pour prévenir et rompre l'isolement intime dans lequel plonge la dépendance.

Après avoir participé en 2015 avec AXA Prévention et l'EICAR à la réalisation de films de prévention, **SOS Addictions est fière et heureuse de poursuivre cette collaboration et de vous proposer avec AXA Prévention ce *GUIDE des Addictions*.**

Il ne s'agit pas ici de réaliser un dictionnaire complet des addictions.

L'objectif de ce guide est de vous présenter les addictions les plus fréquentes ou les plus préoccupantes. Informer, c'est protéger.

Le cruel échec d'un xx^e siècle naviguant entre prohibition inefficace (alcool aux USA puis cannabis) et légalisation (tabac, alcool, médicaments psychoactifs), et dont les intérêts économiques ont relégué au second plan les devoirs sanitaires, nous impose d'instaurer un champ de connaissances minimales sur les addictions, sur leurs risques et leurs effets indésirables, mais aussi sur leurs fonctions positives initiales.

Nous ne devenons pas des addicts par plaisir ! Les ados ne deviennent pas dépendants pour embêter leurs parents ou la société !

Pour mettre enfin de l'intelligence dans nos consommations et nos comportements, pour espérer un monde sans abus de drogues, un monde qui comprenne l'intense fragilité des « ennemis de la vie ordinaire » que sont les addicts, nous espérons vivement que ce guide puisse vous aider, vous, vos ados et vos proches.

SOMMAIRE (cliquez sur les liens pour un accès direct au chapitre)

ADDICTIONS	p. 12
Définitions et réalités	
LE TABAC	p. 16
Banal Killer	
L'ALCOOL	p. 36
Convivial Killer	
LE CANNABIS	p. 76
Drogue douce ou nouvelle maladie de l'adolescence ?	
ÉCRANS, RÉSEAUX SOCIAUX ET JEUX VIDÉO	p. 114
Les revers du tout-connecté	
LES AUTRES ADDICTIONS	p. 154
Polyconsommation, médicaments, drogues de synthèse, cocaïne, cannabis de synthèse, amphétamines, opiacés, addictions alimentaires	
URGENCES	p. 174
Que faire ?	
CONSEILS DE LECTURE	p. 192
QUI CONTACTER ?	p. 193

ADDICTIONS : définitions et réalités

Par le Dr William Lowenstein,
Interniste et addictologue, président de SOS Addictions.

et M. Jean-Pierre Couteron,
psychologue et président de la Fédération addiction.

Certains mots traversent les siècles et les océans, puis se partagent entre spécialistes érudits avant de s'installer universellement, popularisés en un sens que tous entendent sans totalement le comprendre.

Il en est ainsi des mots définissant les troubles mentaux ou comportementaux : de l'hystérie à la paranoïa ou la mégalo-manie en passant par l'addiction.

Tout le monde ou presque devient alors « hystéro », parano, mégalo ou addict ! Or l'utilisation abusive de ces termes, en minimisant l'importance de l'addiction, a conduit le public à banaliser et sous-estimer les souffrances et dommages réels que les définitions initiales voulaient souligner.

Toute bonne fiche Wikipédia vous le dira, **le mot « addiction » viendrait du latin ad dicere (ou « dire à »), puisque les esclaves n'avaient pas de nom propre et étaient « dits à » leur maître.**

En droit romain puis au Moyen Âge, « l'addicté » n'avait rien à voir avec Pivot ou l'épreuve scolaire ! L'« addicté » était, après ordonnance du tribunal (et nullement médicale), la personne débitrice contrainte par corps à rembourser son suzerain ou son créancier. Elle en devenait ainsi esclave, elle ou tout membre de sa famille, si la dette s'éternisait.

C'est de cette idée de contrainte par corps, d'extrême dépendance, qui concernait l'individu mais aussi sa famille, que les anglais d'abord (pour désigner les passions dévorantes) puis les psychanalystes, (Freud bien sûr, mais surtout Otto Fénichel en 1945) s'inspireront pour décrire des situations de manque intime et intense, de dépendance.

Les addictions à l'opium, à la cocaïne ou à l'alcool côtoient alors, sans différenciation des risques et des dommages, la kleptomanie, le jeu excessif ou ... l'addiction à la lecture !

Sur un même rang ou presque, sont ainsi proposées les figures aliénées de l'alcoolique ou de l'opiomane aux côtés de l'addict à la lecture qui ne saurait se déplacer sans un livre dans sa poche !

À noter qu'à cette époque, les méfaits du tabagisme, totalement ignorés ou masqués, n'étaient pas même évoqués...

Il faut attendre 1990 et la rigueur du psychiatre américain Aviel Goodmann pour voir des définitions cliniques précises et sortir des interprétations parapsychanalytiques, souvent remarquables, mais variant d'un auteur à l'autre.

Goodmann met au cœur de ses définitions **la perte de contrôle : vouloir n'est plus pouvoir** et savoir que poursuivre son addiction est néfaste pour sa vie n'aide pas davantage à pouvoir changer son comportement addictif.

Les efforts de la personne addict pour arrêter sa consommation sont infructueux, et le temps et l'argent consacré à celle-ci empiètent toujours plus sur les autres

domaines de la vie personnelle, familiale et professionnelle.

Pis, à l'arrêt de l'intoxication, un manque physique et psychique insupportable envahit l'addict et ne peut être soulagé que par la reprise de la consommation ou du comportement addictif.

C'est au début des années 1980 que le mot « addiction » a fait son apparition dans le paysage médical français, à l'initiative du psychiatre alcoologue parisien Jean Adès et de ses collègues. Le professeur Adès l'avait proposé pour qualifier les dépendances à l'alcool et les distinguer des autres assuétudes (terme générique pour désigner les dépendances).

Dès la fin du xxe siècle, sous l'impulsion de madame Nicole Maestracci, magistrate et remarquable présidente de la **Mission interministérielle de lutte contre la drogue et les toxicomanies (MILDT)**, le mot « addiction » s'est imposé pour réunir toutes les problématiques de ce champ.

Sont alors rassemblés, sous un même chapeau, les abus et les dépendances en lien avec :

- les drogues ou substances psychoactives licites – tabac, alcool, médicaments psychoactifs ;
- les drogues illicites – cannabis, héroïne, cocaïne, neuroexcitants comme les amphétamines, nouveaux produits de synthèse ;
- et les addictions « sans substance » : jeu pathologique, troubles addictifs alimentaires, achats compulsifs, cyberdépendances, workaholisme ou addiction au travail avec son overdose le « burn out », bigorexie ou addiction au sport intensif, troubles liés à l'hyperactivité sexuelle.

En ce début de ^{xxi}e siècle, le pseudo-anglicisme (prononcez « aedditionne ») a enfin retraversé l'Océan Atlantique et retrouvé ses racines latines pour redevenir « addiction » (prononcez « addiccion ») et mettre, nous l'espérons, au placard des expressions péjoratives comme « alcool, toxico et toutes les X-manies ».

La liste sans cesse discutée et extensible des addictions comportementales (dites « sans substance ») nous rappelle que **le principal producteur de drogues au monde**

reste, et restera, le cerveau humain, et qu'une société sans addiction, ça n'existe pas ! Mais nous ne devons pas nous égarer et perdre le sens des priorités : nos priorités de santé publique et nos volontés de prévention et protection **doivent porter sur les addictions aux substances psychoactives, les plus meurtrières et pourtant licites, à savoir le tabac et l'alcool.**

Depuis le début de ce siècle, ces deux substances licites, taxées par l'État, ont coûté la vie à 2 millions de Français. L'Organisation mondiale de la santé prévoit un milliard de décès liés au tabac au ^{xxi}e siècle. Un milliard de personnes tuées... par le tabac !

Pour comprendre ce paradoxe, il nous faut, d'une part nous souvenir de l'histoire que nous partageons avec ces substances, de l'échec depuis un siècle des politiques de prohibition et, d'autre part, rompre avec des images de convivialité ou de liberté qui sont des douces farces... tant qu'elles ne tournent pas au drame.

Quels sont nos facteurs génétiques, sociaux et psychologiques de vulnérabilité et de résistance aux addictions ?
Comment comprendre les effets désirables initiaux de ces substances pour mieux en éviter les effets indési-

rables, les pertes de contrôle liberticides et meurtrières auxquelles elles peuvent conduire ?

Comment retarder l'âge des premiers usages et premiers abus puisque nous savons aujourd'hui que, plus une addiction est précoce, plus elle est dommageable pour l'avenir de la personne ?

Comment ouvrir nos esprits et proposer de nouvelles stratégies de santé publique pour diminuer les effets délétères des addictions ?

Les stratégies de prévention et de soins se doivent d'avoir notre soutien sans faille, sans jugement contre-productif. Il en est de même pour les stratégies pragmatiques de réduction des risques.

Nous réalisons, peu à peu, au fil des tragiques échecs des décennies précédentes, que sans une nouvelle vision sociale et sanitaire, donc politique, nous continuerons de creuser la tombe de ceux que nous disons vouloir protéger, de faire la fortune des systèmes mafieux et le bonheur de la corruption. Les avis sont certes partagés à ce sujet, que ce soit au niveau national ou international ; la Russie et la Chine menant les pays partisans d'une « tolérance zéro ».

Tout comme la France et l'Europe en général, nous pensons qu'il est grand temps de ne plus se tromper : pour mettre en œuvre des politiques de santé globales et équilibrées, nous devons développer des stratégies qui ne prônent plus utopiquement un monde sans drogue mais construisent un monde sans abus de drogues et surtout **un monde sachant réduire les effets indésirables des drogues.**

C'est à ce prix que nous espérons que le ^{xxi}e siècle sera moins stupide que le ^{xx}e siècle sur le sujet des drogues et des addictions, et que des millions de vies pourront être sauvées.

Nous ne pouvons plus être ignorants des mécanismes des addictions, que ce soient les nôtres ou celles de nos adolescents.

Informez pour prévenir, pour un nouveau regard, pour une ouverture d'esprit protectrice. **Informez pour parler des addictions sans honte ni tabou, pour agir,** pour les faire revenir du côté de la vie.

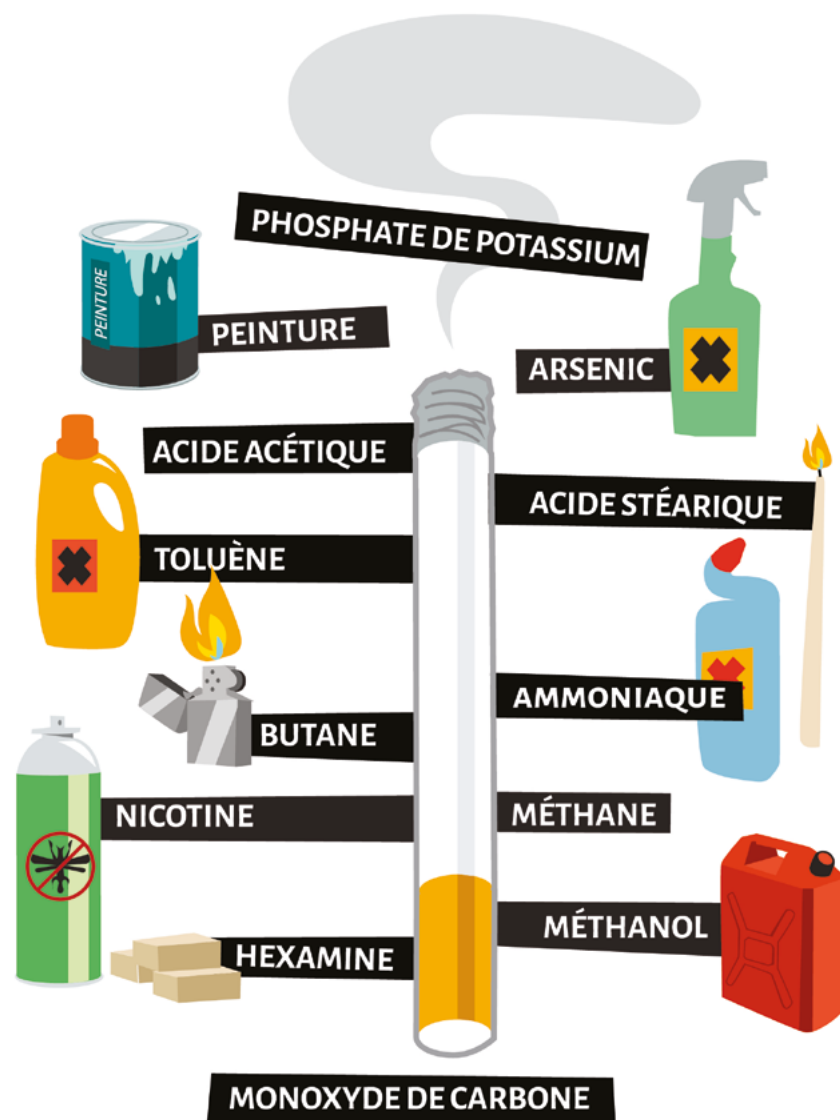
Pour comprendre et ne plus dépendre. Pour user sans abuser... Pour vivre.



TABAC

BANAL KILLER





Quelques infos

LA COMBUSTION DU TABAC PROVOQUE LA FORMATION DE PLUS DE 4000 SUBSTANCES TOXIQUES, QUE L'ON RETROUVE DANS TOUS LES TYPES DE TABAC.

PLUS DE 60 DE CES SUBSTANCES ONT ÉTÉ IDENTIFIÉES COMME CANCÉRIGÈNES.

- LE MONOXYDE DE CARBONE, qui est aussi concentré dans la fumée d'une cigarette qu'à la sortie d'un pot d'échappement,
- LES GOUDRONS, comme le benzène et autres hydrocarbures, qui se déposent directement sur les bronches,
- LA NICOTINE, si la quantité contenue dans une cigarette était injectée en intraveineuse, elle serait mortelle,
- L'ACÉTONE, dissolvant irritant,
- L'ACIDE CYANHYDRIQUE, un autre irritant, utilisé dans les chambres à gaz et qui attaque directement les parois bronchiques, le nez et les yeux.

Pourquoi le tabac est-il addictif ?

La nicotine contenue dans le tabac est responsable en partie de la dépendance physique. Elle possède un effet « éveillant », anxiolytique et coupe-faim.

La nicotine est un alcaloïde puissant qui engendre (en 7 secondes) la libération de **dopamine**, le fameux neuromédiateur du plaisir et de la récompense...

Le tabac contient d'autres molécules addictogènes comme des **antidépresseurs** (Anti IMAO) et des **amphétamines**, ce qui explique la violence de certaines déprimés à l'arrêt de la consommation.

Cette dépendance est semblable, voire supérieure, à celle provoquée par l'héroïne ou la cocaïne.



51% DES JEUNES DE 20-25 ANS AYANT FUMÉ LEUR PREMIÈRE CIGARETTE AVANT 14 ANS FUMENT AU MOINS 10 CIGARETTES PAR JOUR CONTRE 30% DE CEUX AYANT FUMÉ LEUR PREMIÈRE CIGARETTE ENTRE 14 ET 17 ANS, ET 14% DE CEUX AYANT FUMÉ LEUR PREMIÈRE CIGARETTE À 18 OU 19 ANS.

1 CANCER SUR 3 EST PROVOQUÉ PAR LE TABAC : CANCER DU POU MON MAIS AUSSI DE LA VOIE DIGESTIVE, DE LA LANGUE ET DE LA GORGE...

Selon les pays et les niveaux sociaux, de 30% à 60% des personnes qui commencent à fumer vont devenir dépendantes au tabac et **plus de la moitié des fumeurs mourront d'une pathologie en lien avec leur consommation chronique ! L'OMS a projeté pour le ^{xxi} siècle un milliard de décès liés au tabac, un milliard !**

Le tabac provoque une dépendance physique très forte mais aussi une dépendance comportementale. C'est en effet une substance psychoactive qui modifie l'humeur, les sens (goût et odorat) et le comportement au quotidien avec des gestes répétés jusqu'à 40 fois par jour : porter la cigarette à sa bouche, l'allumer, l'inhaler, l'écraser, avoir le paquet sur soi ou dans son sac, avoir un ou des paquets d'avance, chercher le briquet, se donner des récompenses selon les heures et les activités, comme fumer après le repas ou après l'amour, etc.

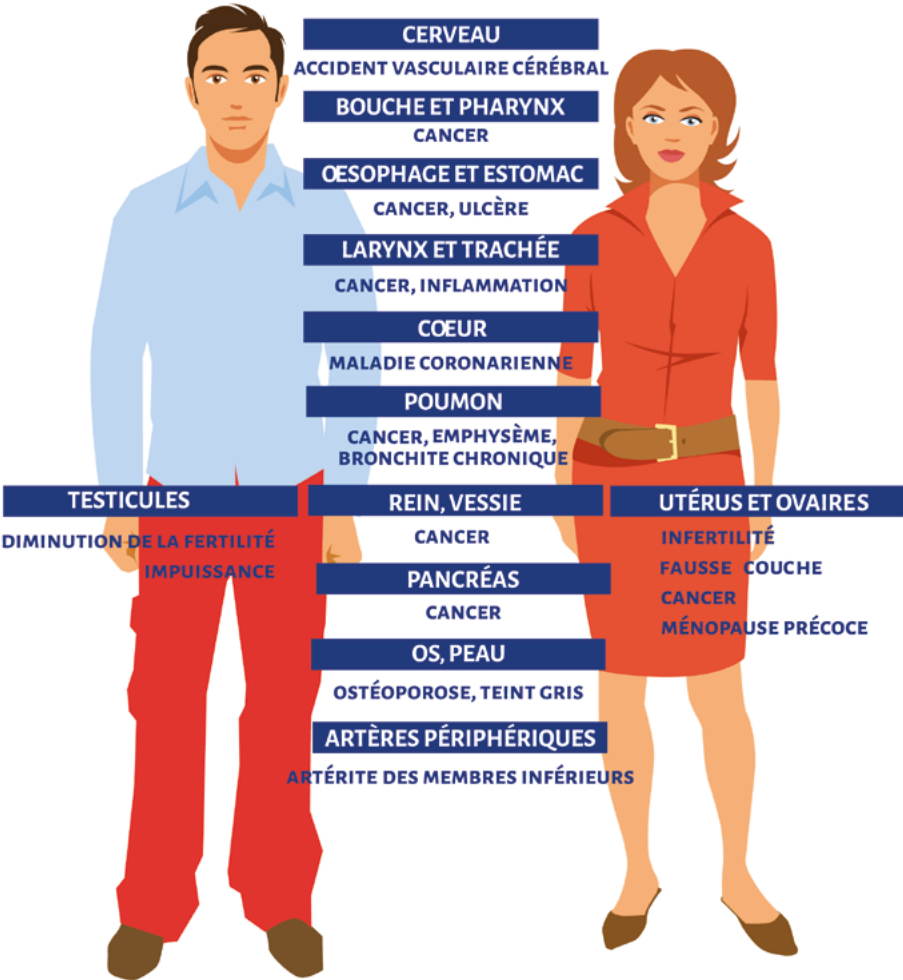
C'est pour cela que la e-cigarette est une révolution thérapeutique : en plus de la nicotine qu'elle peut délivrer, elle permet au fumeur - qui veut se sevrer des lents poisons du tabac - de substituer des gestes inscrits dans la mémoire du plaisir par de nouvelles habitudes, celles du vapotage, 95% moins toxiques !

PLUS LA CONSOMMATION EST TARDIVE, MOINS LES RISQUES DE DÉPENDANCE ULTÉRIEURE SONT ÉLEVÉS. EN MOYENNE, EN 2010, LE PASSAGE À L'USAGE RÉGULIER DE TABAC CHEZ LES JEUNES SE FAIT ENVIRON UN AN ET DEMI APRÈS L'INITIATION AU TABAC.

[RETOUR AU SOMMAIRE](#)



Les méfaits du tabac sur le corps humain :



Le tabac et les enfants, fumeurs passifs

L'enfant qui grandit chez des parents fumeurs respire la fumée et subit ce qu'on appelle le tabagisme passif.

Dans une pièce, la fumée de tabac demeure toxique pour le fumeur lui-même et ses proches pendant des heures ! **Aérer les pièces de la maison ou de l'appartement au moins deux heures en continu est indispensable.** Le summum du tabagisme passif étant de fumer dans sa chambre (la fumée toxique est respirée toute la nuit) ou dans la voiture...



Les troubles de santé sont bien plus nombreux chez un enfant exposé au tabagisme passif que chez un enfant qui ne l'est pas : troubles ORL à répétition (+ 48% pour les otites), problèmes respiratoires (asthme), infections bronchiques (+ 72%) et allergies.

De plus, si ses propres parents fument, un adolescent trouvera plus normal de fumer à son tour lorsque l'occasion de la première cigarette se présentera.

Pourquoi commence t-on à fumer ?

Malgré les campagnes de prévention, le tabagisme chez les adolescents - et surtout chez les jeunes filles - augmente. La France arrive en tête des pays européens.

LES ENFANTS OU LES ADOLESCENTS QUI COMMENCENT À FUMER JEUNES SUIVENT L'INFLUENCE :

- **De leur entourage familial** (la consommation des parents, d'un grand frère ou d'une soeur...)
- **De leurs copains** (le regard des autres est difficile et important à l'adolescence.)
- **Des médias** (films, séries, etc.).

POURQUOI ?

- **Charme de la transgression** : défier l'autorité, s'affirmer,
- **Rite de passage à l'âge adulte** : initiation, « faire grand », être accepté dans un groupe,
- **Pour participer à des moments de convivialité,**
- **Par mimétisme.** Il existe souvent un effet de groupe chez les étudiants en colocation ou aux terrasses de café,
- **Pour (croire) gérer son stress et se donner un air « cool/occupé »,**
- **Comme coupe-faim,** notamment chez les jeunes filles.



À partir de quel âge peut-on (doit-on) en parler aux enfants ?

On peut commencer à parler du tabac avec de jeunes enfants avant l'âge de 10 ans. L'objectif est de retarder le plus possible l'âge du premier usage.

9% DES ENFANTS DE 11 ANS, 25% DES ADOS DE 13 ANS ET 56% DES JEUNES DE 15 ANS ONT DÉJÀ FUMÉ...

Comment savoir si son enfant fume ?

La première chose à faire est de ne pas vivre dans le déni : « Non, non, mon enfant ne fume pas... ses copains de classe oui, mais lui, non ! »

Ensuite, le mieux est peut-être de lui poser la question... En privilégiant bien sûr la forme d'un dialogue et non d'un interrogatoire :

- Il paraît qu'il y a beaucoup de jeunes qui fument...
- Dans ta classe, il y en a ?
- Et toi, tu as déjà essayé ? Et ta copine Clara ?
- Tu en as envie ?



Il vaut mieux poser des questions avant de sentir l'odeur de tabac sur son manteau, de trouver du tabac dans le fond de la machine à laver ou de son sac de sport, de remarquer qu'il descendait beaucoup promener le chien, que la fenêtre de sa chambre (que l'on a désespérément tenté d'aérer pendant des mois) est maintenant toujours ouverte...

Comment en parler avec son enfant ? Quels sont les bons arguments à lui donner ?

Les enfants grandissent si vite... À 8 ans, on veut absolument que ses parents arrêtent de fumer, on les menace, les supplie, on trouve ça « horrible et dégoûtant »... À 11 ans, on leur jure que « jamais on ne fumera ».

Il en est tout autre chose quelques années, quelques mois, quelques semaines, voire quelques jours plus tard !

Et pour compliquer le problème, les enfants sont tous si différents ! À chacun sa personnalité, son niveau de conscience, sa réceptivité aux conseils. Voici toute une série d'arguments qui vous aideront à aborder le sujet avec votre enfant, en fonction de sa personnalité.

TOUT D'ABORD, PRINCIPE DE BASE POUR TOUS : IL FAUT DIALOGUER !

Si votre enfant a déjà commencé à fumer, n'oubliez pas que la punition ne sert à rien et le sujet n'est pas tabou. Cela doit être un dialogue, une discussion, pas un sermon.

Il a essayé, il fume, ce n'est pas (encore) un drame, il faut l'aider à avoir envie d'arrêter !

- Il/elle est sportif :** Insister sur les conséquences de la cigarette sur le souffle, la récupération...
- Il/elle est coquet(te) :** Insister sur les dents jaunes, la mauvaise odeur des vêtements et des cheveux, le teint terne...
- Il/elle aime séduire :** Mauvaise haleine, caries, dents jaunes et tachées...
- Il/elle est économe :** Qu'il imagine l'économie que cela représente d'arrêter de fumer ou de ne pas commencer. **(Le prix moyen d'un paquet de cigarettes est de 7 euros.)**



- Il/elle est écolo :** Insister sur la pollution dramatique...
 - De la culture du tabac : déforestation, pesticides...
 - Des industries du tabac : **déchets industriels et chimiques, transport...**
 - **Des emballages et suremballages :** aluminium, plastique, carton...
 - Des mégots : **un mégot** (avec filtre) met de **1 à 3 ans pour se décomposer**. Un filtre est formé d'acétate de cellulose non biodégradable mais photodégradable. Il se décomposera en petits morceaux et les polluants seront dilués dans l'eau et les sols. **À Paris, on ramasse chaque année 315 tonnes de mégots.**

Il/elle est farouchement indépendant :

Parlez-lui des millions dépensés en marketing pour le rendre dépendant et faire de lui un mouton.

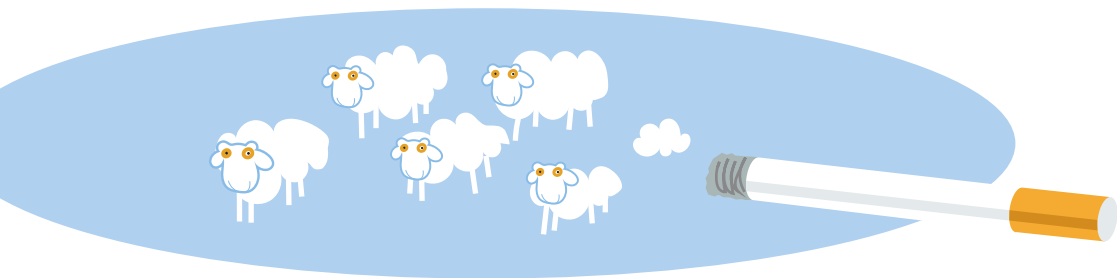
La cible marketing qu'il représente est vitale pour l'industrie du tabac, car plus l'initiation au tabac débutera tôt, plus le risque de dépendance sera élevé, plus la durée du tabagisme sera longue, et plus il deviendra difficile d'arrêter de fumer. Enfin, les fumeurs sont très fidèles à leur marque de cigarettes.

Il/elle est intéressé par l'économie :

Expliquez-lui les enjeux financiers autour de cette pratique à risque et les coûts pour la collectivité !

EN FRANCE, EN 2015, LE MARCHÉ DU TABAC A GÉNÉRÉ UN CHIFFRE D'AFFAIRES DE 18,1 MILLIARDS D'EUROS

dont 8,6% pour les buralistes, 13% pour les fabricants et distributeurs, et 78,5% pour l'État qui a donc perçu 14 milliards d'euros de taxes. Mais l'État devra dépenser au moins cinq fois plus chaque année en frais de soins (cancers, maladies cardiovasculaires et insuffisances respiratoires), en arrêts de travail et manque de productivité : il y a bien longtemps que le tabac coûte plus à l'État qu'il ne lui rapporte !



Il/elle est hyper mode (et il fume) :

Ne serait-il pas plus classe d'arrêter de fumer ou d'être en train d'arrêter ? Et pourquoi ne pas prendre un train d'avance sur la tendance avec la cigarette électronique ?

Il/elle est libre :

Qu'il le reste ! en évitant de s'aliéner à la cigarette.

Il/elle est fier :

Il peut se distinguer par sa non-consommation. Il n'est pas un mouton... **L'affirmation de soi passe par la liberté de dire non à la cigarette.**

Il/elle est hypocondriaque (beaucoup d'ados le sont un peu) :

Vous ne manquez pas d'arguments... Reprenez ceux évoqués en début de chapitre et précisez que l'accélération cardiaque peut provoquer des crises d'angoisse...

Tous les ados connaissent les dangers du tabagisme (cancers, dépendance...), mais quand on est jeune, ces risques paraissent tellement lointains et abstraits... Ils verront plus tard ! **Il vaut donc mieux insister sur les effets à court terme sur leur santé.**

Et pour finir, si vous êtes vous-même fumeur :

N'hésitez pas à parler de votre dépendance, de votre envie et de vos difficultés à vous débarrasser de la cigarette. **La consommation de tabac tue un fumeur sur 2 et vole de 15 à 20 ans de vie.** L'adolescent veut-il voir vieillir ses parents ? C'est une autre entrée en matière pour aborder la discussion...

VRAI / FAUX

« Le tabac n'est pas une drogue, c'est juste une MAUVAISE habitude, DANGEREUSE POUR LA SANTÉ.»

FAUX

Le tabac est une drogue à cause de la nicotine qu'il contient et qui nous empêche de nous arrêter de fumer quand bon nous semble.

« Les cigarettes light sont moins toxiques que les cigarettes classiques.»

FAUX

Bien au contraire, la dépendance à la nicotine pousse les fumeurs de cigarettes light à en consommer plus.

« Le tabac à rouler est moins nocif qu'une cigarette classique. »

FAUX

Il est 4 fois plus nocif qu'une cigarette classique. Il contient beaucoup plus de nicotine et de goudron et n'a pas de filtre.

« Il vaut mieux vapoter que fumer. »

VRAI

La e-cigarette est un outil très efficace et sans danger pour arrêter de fumer. Ceux qui soutiennent le contraire ne sont pas bien informés. Si votre ado a choisi la e-cigarette, félicitez-le : il a déjà tout compris à la réduction des risques !

LE VAPOTAGE EST ACTUELLEMENT LE MEILLEUR MOYEN DE SE LIBÉRER DU TABAGISME ET DE SES MÉFAITS. IL NE FAVORISE PAS CHEZ LES JEUNES UNE ENTRÉE DANS LE TABAGISME, AU CONTRAIRE, IL EST EN CONCURRENCE AVEC LA CIGARETTE DE TABAC ET LA REND "RINGARDE".





« Fumer la chicha, ce n'est pas fumer. »

FAUX

Une chicha ou un narguilé contient environ 25% de tabac associé à un mélange de mélasse et d'arôme de fruits. En une heure, le fumeur de chicha tire en moyenne une cinquantaine de bouffées, soit l'équivalent de deux paquets de cigarettes. La fumée du narguilé conduit elle aussi à la dépendance nicotinique.

« Fumer calme et évacue le stress. »

FAUX

Contrairement aux apparences, la nicotine n'apaise pas le stress mais en augmente l'effet, car fumer augmente les pulsations cardiaques et la pression artérielle. C'est pour cela que la nicotine est classée parmi les substances excitantes et non parmi les substances calmantes. Plus on est stressé, plus on fume, et plus on fume, plus on stresse. Les personnes qui arrêtent de fumer déclarent souvent que cela leur a permis, à terme, de retrouver leur sérénité.

« Le sport est un excellent moyen d'arrêter de fumer. »

VRAI

et

FAUX

Faire du sport modérément peut aider, mais attention à l'excès qui peut provoquer des problèmes cardio-vasculaires.

En effet, l'excès de sport ne dépend pas seulement du nombre d'heures pratiquées, mais aussi des capacités cardiaques, des résistances articulaires, musculaires et tendineuses de chacun. Il faut donc adapter ses activités sportives à ses capacités physiques.

« Il est dangereux de fumer quand on prend la pilule. »

VRAI

Fumer fragilise les vaisseaux sanguins, or les œstrogènes contenus dans la plupart des pilules (pilules combinées ou minidosées) et autres contraceptions hormonales peuvent épaissir le sang. La combinaison des deux effets peut être à l'origine d'accidents cardiovasculaires.

TEST - Questionnaire de Fagerström

LE MATIN, COMBIEN DE TEMPS APRÈS VOTRE RÉVEIL FUMEZ-VOUS VOTRE PREMIÈRE CIGARETTE ?

- Dans les 5 premières minutes (3)
- Entre 6 et 30 minutes (2)
- Entre 31 et 60 minutes (1)
- Après 60 minutes (0)

TROUVEZ-VOUS QU'IL EST DIFFICILE DE VOUS ABSTENIR DE FUMER DANS LES ENDROITS OÙ C'EST INTERDIT ?

- Oui (1)
- Non (0)

À QUELLE CIGARETTE RENONCIERIEZ-VOUS LE PLUS DIFFICILEMENT ?

- La première le matin (1)
- Une autre (0)

COMBIEN DE CIGARETTES FUMEZ-VOUS PAR JOUR, EN MOYENNE ?

- 10 ou moins (0)
- 11 à 20 (1)
- 21 à 30 (2)
- 31 ou plus (3)

FUMEZ-VOUS À INTERVALLES PLUS RAPPROCHÉS DURANT LES PREMIÈRES HEURES DE LA MATINÉE QUE L'APRÈS-MIDI ?

- Oui (1)
- Non (0)

FUMEZ-VOUS LORSQUE VOUS ÊTES MALADE AU POINT DE DEVOIR RESTER AU LIT PRESQUE TOUTE LA JOURNÉE ?

- Oui (1)
- Non (0)



RÉSULTATS

Score de 0 à 2 : Pas de dépendance

Il est possible d'arrêter de fumer sans avoir recours à des substituts nicotiniques. Il faut être vigilant et se débarrasser rapidement de ces premières habitudes de fumer dès que l'envie de fumer survient : boire un verre d'eau, manger une pomme, avoir une activité sportive...

Score de 3 à 4 : Dépendance faible

Il est possible d'arrêter de fumer sans avoir recours à des substituts nicotiniques, mais la vigilance s'impose et les substituts nicotiniques peuvent être conseillés si l'arrêt du tabac est impossible seul.

Score de 5 à 6 : Dépendance moyenne

L'utilisation des substituts nicotiniques est recommandée.

Score de 7 à 10 : Dépendance forte ou très forte

La consultation d'un tabacologue est fortement recommandée. Celui-ci conseillera des substituts nicotiniques ou un médicament selon le degré de dépendance.



ALCOOL

CONVIVIAL KILLER



QU'EST-CE QU'UN « VERRE STANDARD » ?

Une bière, un verre de whisky, un verre de vin ou encore un pastis tels qu'on les sert dans les bars contiennent tous approximativement la même quantité d'alcool pur : environ 10 grammes. Le degré ou pourcentage d'alcool correspond à la quantité d'alcool pur contenue dans 100 ml.



Quelques infos

L'ALCOOL, SOUS TOUTES SES FORMES (GOÛT, PRODUCTION, COULEUR) EST DE L'ÉTHANOL OU ALCOOL ÉTHYLIQUE. IL PROVIENT DE LA FERMENTATION DE FRUITS, DE GRAINS OU DE TUBERCULES. LES BOISSONS ALCOOLIQUES SE DIFFÉRENCIENT PAR LEUR GOÛT ET LEUR CONCENTRATION EN ÉTHANOL,

MAIS TOUTES PEUVENT CONDUIRE À L'IVRESSE ET SONT DANGEREUSES POUR LA SANTÉ.

EN FRANCE, LA CONSOMMATION D'ALCOOL EST DE 30% SUPÉRIEURE À LA MOYENNE EUROPÉENNE.

Elle demeure un grave problème de santé publique avec environ 49 000 morts par an.

L'alcool est associé à la fête, à la convivialité et accompagne systématiquement les événements marquants de la vie sociale. Le vin est l'un des symboles de la tradition et de la gastronomie française. Il est donc illusoire de penser qu'un jeune Français ne consommera jamais d'alcool.

L'ENJEU EST DE L'INFORMER SUR LES RISQUES ET LES DANGERS DE L'ALCOOL, DE LUI APPRENDRE À MAÎTRISER SA CONSOMMATION ET DE RETARDER LE PLUS POSSIBLE LE PREMIER USAGE.

MOINS ET LE PLUS TARD POSSIBLE, C'EST MIEUX.

Ce qu'il faut savoir

Comment l'alcool agit-il sur l'organisme ?

L'alcool consommé passe directement dans le sang (il est absorbé et non pas digéré) qui le propage dans tout l'organisme et notamment au cerveau.

L'alcool est éliminé à 95% par le foie, qui le transforme en substances diverses.

L'alcoolémie :

C'est le taux (ou concentration) d'alcool pur exprimé en grammes par litre de sang (g/l).

L'alcoolémie varie en fonction de la quantité d'alcool consommée, de la vitesse de consommation, de la corpulence et du sexe du buveur, mais aussi du fait d'avoir mangé ou non.

L'absorption digestive varie aussi d'un individu à l'autre selon sa flore intestinale ! Ce qui constitue une nouvelle voie de recherche pour comprendre pourquoi nous sommes inégaux devant les risques physiques d'un usage chronique.

En pratique, l'alcoolémie peut être maximale quand on consomme à jeun de l'alcool avec des boissons sucrées, (le sucre favorise le passage rapide de l'alcool dans le cerveau) ce qui explique le succès pervers des « prémix » pour ados.

**TAUX D'ALCOOLÉMIE D'UN VERRE STANDARD :
0,20 à 0,25 g/l.**

L'ALCOOLÉMIE ATTEINT SON MAXIMUM ENVIRON 1 HEURE APRÈS LA CONSOMMATION, PUIS ELLE COMMENCE À BAISSER.

IL FAUT ALORS COMPTER ENVIRON 1 H 30 POUR ÉLIMINER CHAQUE VERRE D'ALCOOL.



[RETOUR AU SOMMAIRE](#)

Quels effets l'alcool procure-t-il, et pour quels risques ?

L'alcool est un produit psychoactif qui agit sur le fonctionnement du cerveau : il modifie la conscience et les perceptions, et donc les comportements du buveur.

Les effets immédiats qui se manifestent quelques minutes après la consommation et qui peuvent durer plusieurs heures dépendent surtout de l'alcoolémie.

Durant toute cette période, le fonctionnement du cerveau et le comportement sont perturbés, entraînant des risques spécifiques.

LES RISQUES À MOYEN ET LONG TERME :

À FAIBLE DOSE :

L'alcool procure une sensation de détente, d'euphorie, voire d'excitation. Il désinhibe et aide à s'affranchir de sa timidité. Il libère la parole et contribue au lâcher-prise. Exprimer ses sentiments devient plus facile.

LES RISQUES :

On se contrôle moins, les réflexes et la vigilance diminuent, d'où un risque accru d'accidents de la circulation, d'accidents du travail ou d'accidents de la vie courante.

L'humeur du buveur devient instable, il est plus susceptible, agressif, colérique, parano, violent... ou tout simplement insupportable !

UNE FEMME QUI CONSOMME DEUX VERRES DE VIN PAR JOUR AUGMENTE D'ENVIRON 20% LES RISQUES D'UN CANCER DU SEIN.

À PLUS FORTE DOSE :

L'alcool provoque l'ivresse.

Elle se traduit par une mauvaise coordination des mouvements, une élocution troublée, une diminution des réflexes et de la vigilance, un état de somnolence, etc..

LES RISQUES :

Perte du contrôle de soi, comportements agressifs, violence, risque de rapport sexuel non consenti ou non protégé, prise de risques non mesurée, vulnérabilité augmentée, baisse de la capacité à se défendre ou à réagir en cas de problème...

À TRÈS FORTE DOSE :

La consommation d'alcool peut entraîner **des pertes de mémoire** et induire un état d'apathie et de somnolence.

LES RISQUES :

Coma éthylique (overdose d'alcool), étouffement (vomissement dans les bronches), décès.

- APPARITION OU AUGMENTATION DE TROUBLES PSYCHOLOGIQUES,
- DÉTÉRIORATION DES LIENS FAMILIAUX, SOCIAUX ET PROFESSIONNELS,
- DÉPENDANCE PHYSIQUE OU PSYCHIQUE,
- DÉTÉRIORATION DE LA SANTÉ PHYSIQUE ET MENTALE : CIRRHOSE, CANCERS, MALADIES DU SYSTÈME NERVEUX...



... ET LE LENDEMAIN MATIN, LA FAMEUSE « GUEULE DE BOIS » QUI SE CARACTÉRISE PAR DES MAUX DE TÊTE, UNE FATIGUE ET UNE DÉSHYDRATATION.

MAIS AUSSI LE TRÈS ANGOISSANT « TROU NOIR ». LE BUVEUR PEUT AVOIR OUBLIÉ CE QUI S'EST PASSÉ LA VEILLE, PARCE QU'IL N'ÉTAIT PLUS EN CAPACITÉ DE L'ENREGISTRER ET DE LE MÉMORISER.

Pourquoi commence-t-on à boire ?

- Pour faire comme les copains, les parents... tout le monde !
- Pour ne pas s'isoler,
- Pour s'affirmer (faire grand...),
- Pour essayer, par curiosité,
- Pour se désinhiber,
- Pour se détendre,
- Pour faire la fête.



Les dangers de la consommation d'alcool chez l'adolescent

1 - Les jeunes sont beaucoup plus fragiles sur un plan physique et émotionnel que les adultes.

- Une quantité d'alcool qui aura peu d'effets sur un adulte **peut avoir des effets considérables sur l'organisme d'un enfant ou d'un adolescent**, et cela pour plusieurs raisons :
- **Leur poids est inférieur à celui des adultes.**
 - L'alcool se répartit dans une quantité plus faible de liquide corporel et la concentration d'alcool dans le sang est plus importante.
 - Les enzymes contribuant à l'élimination de l'alcool dans le sang sont en plus petite quantité chez les adolescents que chez les adultes.
 - **Ils manquent d'expérience sur la dose d'alcool supportable par leur organisme** et sont donc souvent victimes d'intoxications graves lorsqu'ils boivent jusqu'à l'ivresse.

IL N'Y A AUCUNE URGENCE À FAIRE BOIRE UN JEUNE, MÊME DANS UN CADRE FESTIF.

LA NOTION D'ÉDUCATION PRÉCOCE (AU SUJET DU VIN) EST DANGEREUSE ET IRRESPONSABLE.



2 - L'alcool perturbe le développement du cerveau

Le cerveau d'un ado est en construction jusqu'à l'âge de 23 - 25 ans et le fait de commencer à boire jeune peut entraîner des dommages irréparables.

Une consommation excessive d'alcool à l'adolescence est susceptible d'entraver des processus physiques de développement, **mais risque également de provoquer :**

- Des accidents de la route,
- Des rapports sexuels non consentis ou non protégés,
- Des violences subies ou provoquées,
- Des malaises et un coma éthylique,
- Des chutes,
- Une vulnérabilité au vol,
- Des risques à plus long terme sur la santé,
- Des risques de voir circuler sur les réseaux sociaux des images de soi dégradantes...

L'ivresse entraîne des risques de voir circuler sur les réseaux sociaux des images de soi dégradantes...



LA PREMIÈRE CONSOMMATION D'ALCOOL, EN GÉNÉRAL DU CIDRE OU DU CHAMPAGNE DANS LE CADRE FAMILIAL, A LIEU EN MOYENNE À 12 ANS POUR LES GARÇONS ET À 13 ANS POUR LES FILLES.

3 - La première ivresse

LES PREMIÈRES IVRESSES SONT UNE CAUSE IMPORTANTE D'HOSPITALISATION DES JEUNES AUX URGENCES.

Lorsqu'on n'a jamais bu d'alcool, on n'est tout simplement pas habitué à ses effets. L'organisme n'est pas préparé et son seuil de tolérance à l'alcool est très bas. L'ivresse et les effets négatifs (vomissements, endormissement, coma, etc.) viennent vite. **La surdose est atteinte avec très peu d'alcool et quelques verres bus trop rapidement suffisent pour se retrouver aux urgences !**

Les premières fois, on ne connaît ni ses réactions ni ses limites face à l'alcool. Un verre suffit pour commencer, les effets sont généralement ressentis au bout de 20 minutes et atteignent leur maximum au bout d'une heure. Il faut boire très progressivement.

Retardons au maximum l'âge des premiers usages - et surtout des premiers abus - pour diminuer les dommages sur le cerveau en construction à l'adolescence et réduire le nombre des dépendances ultérieures !

L'ALCOOL EST LE PRODUIT LE PLUS FRÉQUEMMENT EXPÉRIMENTÉ DURANT LA PÉRIODE DU COLLÈGE.

60% DES ÉLÈVES DE SIXIÈME ONT DÉJÀ BU DE L'ALCOOL, ET CE CHIFFRE MONTE À PLUS DE 80% DES ÉLÈVES EN TROISIÈME.



4 - Les dangers du « binge drinking » ou ivresse express

Le « binge drinking » ou « biture express » est un phénomène relativement récent venu d'Angleterre.

Il consiste à essayer de boire le plus d'alcool possible en un minimum de temps.

L'objectif essentiel est d'atteindre en un temps record l'ivresse et la « défonce », parfois grâce au mélange d'alcool et de boissons énergisantes. En quelques minutes, l'ivresse devient maximale, et les pertes de contrôle de soi et de conscience ne sont pas rares.

CET USAGE DE L'ALCOOL EST PARTICULIÈREMENT DANGEREUX :

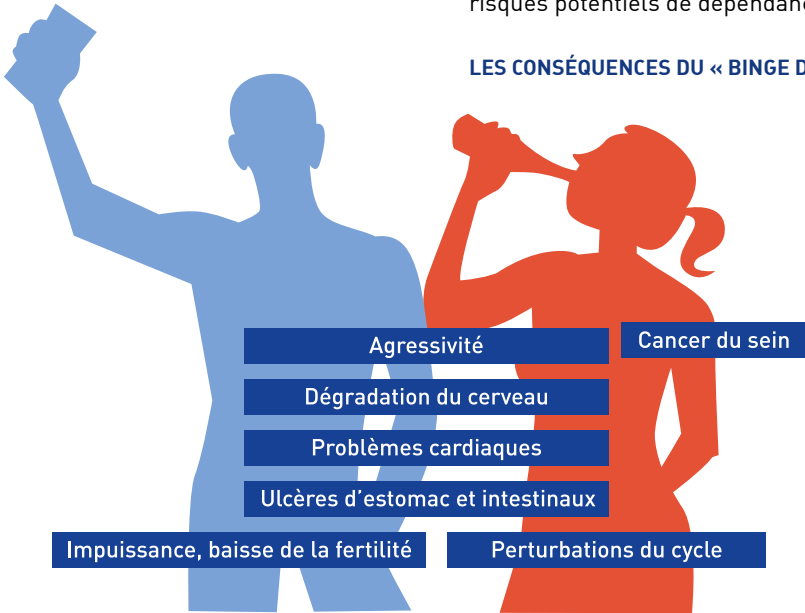
À COURT TERME

coma éthylique (overdose) accidents de la circulation, accès de violence et d'agressivité, etc.

À LONG TERME

conséquences neurologiques sur le cerveau qui n'est pas encore arrivé à maturité, altération des capacités d'apprentissage, risques potentiels de dépendance, etc.

LES CONSÉQUENCES DU « BINGE DRINKING »



5 - Le coma éthylique ou intoxication aiguë à l'alcool

Boire beaucoup d'alcool en peu de temps a des effets sur l'organisme d'autant plus graves que la quantité d'alcool consommée est importante.

À fortes doses, la somnolence évolue en perte de connaissance, c'est le **coma éthylique** :

- La tension artérielle est basse, la fréquence respiratoire et la température corporelle diminuent.
- Le buveur tombe dans un sommeil profond, **ne répond que très difficilement aux stimuli**. Il a la peau moite et n'a plus de tonus musculaire.

Incapable de se réveiller et de déglutir, il court le risque de s'étouffer dans ses vomissements.

À un stade ultime d'anesthésie et de profonde inconscience, la personne en coma éthylique peut cesser de respirer, et mourir. Un coma éthylique est une situation d'urgence qui nécessite l'intervention des secours. (Se reporter au chapitre « Urgences ».)

Faute de soins, il peut entraîner la mort. C'est ce qu'on devrait appeler, même en France, une **OVERDOSE d'alcool**.

À 17 ANS, PLUS DE 90% DES JEUNES ONT DÉJÀ CONSOMMÉ UNE BOISSON ALCOOLISÉE ET 59% RAPPORTENT AVOIR DÉJÀ ÉTÉ IVRES AU COURS DE LEUR VIE.



6 - L'alcool au volant

Le risque d'être responsable d'un accident mortel est multiplié par 8 en cas de consommation d'alcool.

Et par 14 en cas d'association avec la consommation de cannabis.

Ce risque augmente très rapidement en fonction du taux d'alcool dans le sang.

Les effets de l'alcool se font sentir dès le premier verre :

- Ils augmentent le **temps de réaction**.
- Ils diminuent les **réflexes, la vigilance et la résistance à la fatigue**.
- Ils perturbent la **vision, l'estimation des distances et la coordination des mouvements**.
- L'effet désinhibant amène à **sous-évaluer le danger et à prendre des risques** : « oubli » de boucler sa ceinture ou de porter un casque, vitesse excessive, etc.
- Ils peuvent provoquer une **agressivité ou une euphorie dangereuse au volant**.



L'ALCOOL SUR LA ROUTE EST LA PREMIÈRE CAUSE DE MORTALITÉ CHEZ LES 15-24 ANS.

LE TAUX D'ALCOOL AUTORISÉ EST DE 0,2 G/L POUR TOUS LES PERMIS PROBATOIRES (3 ANS APRÈS L'OBTENTION DU PERMIS, 2 ANS POUR LE PERMIS « CONDUITE ACCOMPAGNÉE »).

0.2 G/L, C'EST ZÉRO VERRE D'ALCOOL CAR DÈS LE PREMIER VERRE, CE SEUIL PEUT ÊTRE DÉPASSÉ.



7 - L'alcool et la sexualité

L'alcool affecte le libre-arbitre et la capacité à maîtriser la situation.

Le risque est d'avoir une relation sexuelle non consentie, d'oublier d'utiliser un préservatif, de s'exposer à une grossesse non désirée, ou encore d'être contaminé par une infection sexuellement transmissible (virus des hépatites ou du sida, bactéries et champignons, ...).

CHEZ LES ADOLESCENTES, 1 RELATION SEXUELLE SUR 3 A LIEU SOUS L'EMPRISE DE L'ALCOOL.

8 - L'alcool et la violence

On dit souvent que l'alcool rend violent.

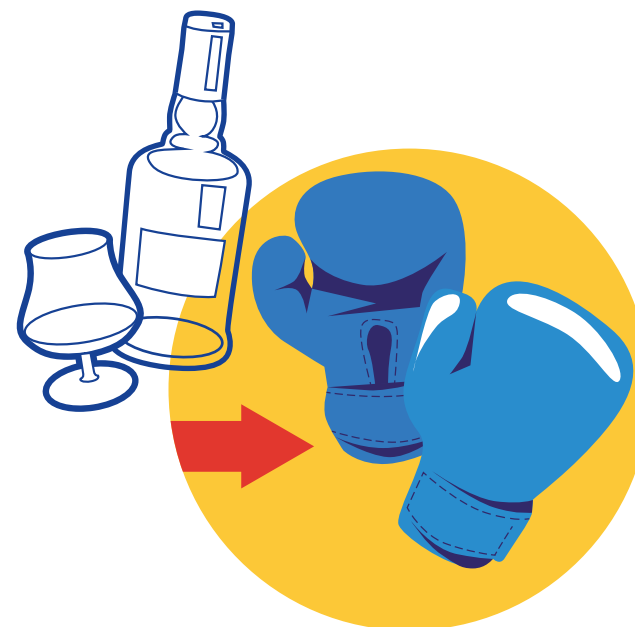
En effet, **il modifie les réactions et la capacité de recul face à une situation donnée.**

Quelqu'un qui a bu va se focaliser sur ce qu'il ressent et pensera moins aux conséquences de ses actes.

Il aura tendance à perdre son sang-froid plus rapidement, à réagir de **façon plus extrême ou plus agressive**. C'est en partie la raison pour laquelle de nombreuses agressions (injures, coups, agressions sexuelles et homicides) sont commises sous l'effet de l'alcool.

La très grande majorité des violences conjugales sont liées à l'alcool, cause de deux décès sur trois chez les femmes battues.

Par ailleurs, quelqu'un qui a bu sera moins à même de se défendre et sera donc plus vulnérable aux agressions.



Alcool et stratégie commerciale

Premix, alcopops...

Pour encourager l'achat de leurs boissons, **les marques d'alcool ont développé des stratégies spécifiques destinées à attirer les jeunes** comme associer l'alcool à la fête, les maxi canettes de bière...

Les alcopops, ou « premix », en sont l'exemple type. Il s'agit de boissons alcoolisées (vodka, rhum ou whisky) mélangées avec du soda ou du sirop sucré.

Présentation attrayante (canette, petites bouteilles), **habillage tendance et coloré, grande diversité de goûts...** la stratégie marketing est directement centrée sur les très jeunes ados déjà habitués aux sodas.

BOIRE UN PREMIX REVIENT À CONSOMMER UNE BIÈRE OU UN VERRE D'ALCOOL FORT, NON DILUÉ. MAIS EN RAISON DE SON GOÛT EXTRÊMEMENT SUCRÉ, LES ADOS



Alcool et dépendance

L'OUBLIENT...

Les jeunes consomment de l'alcool moins souvent que les personnes plus âgées, mais quand ils en boivent, les quantités sont plus importantes et les conduisent plus souvent à l'ivresse.

La consommation d'alcool devient un élément « indispensable » à une fête réussie... **La banalisation de la « cuite massive » pose un problème majeur : Plus on boit, plus on glisse - lentement mais sûrement - vers la dépendance, notamment à l'âge adulte.**

PRÉAMBULES FAVORISANT LA DÉPENDANCE :

- Une consommation précoce,
- Le besoin d'excès ou le besoin de diminuer sa souffrance,
- Le cumul des consommations,
- La répétition des consommations à risque : plus de 10 « cuites » par an.



PLUS LA CONSOMMATION D'ALCOOL EST PRÉCOCE, PLUS LE RISQUE DE DÉPENDANCE AUGMENTE.

À partir de quel âge peut-on (doit-on) en parler aux enfants ?

PARLER DE L'ALCOOL À SON ENFANT EST UNE DÉMARCHÉ NÉCESSAIRE POUR LUI PERMETTRE D'ADOPTER UNE ATTITUDE RESPONSABLE FACE À L'ALCOOL... POUR LA VIE. IL FAUT EN PARLER DE FAÇON NATURELLE, QUAND LE SUJET VIENT SUR LE TAPIS, ET À PLUSIEURS ÂGES DIFFÉRENTS...

1 - Les enfants

Ils sont confrontés très jeunes à l'alcool puisqu'il fait partie de la vie quotidienne. Le premier contact avec la boisson est souvent festif et positif : une coupe de champagne pour les adultes pour fêter son anniversaire, du vin à table aux repas... **Au début, il suffit de spécifier : « L'alcool, ce n'est pas pour les enfants ».**

Aux anniversaires, non au jus de pomme pétillant dans des bouteilles qui imitent celles du champagne pour « faire semblant ». **C'est un très mauvais signal.** Il ne faut pas associer la fête et la récompense à l'alcool.

À partir de 8/9 ans, on peut commencer à expliquer les effets de l'alcool et préciser que ce n'est pas une boisson comme les autres :

- **L'alcool n'est pas banal.**
- Il modifie les perceptions.
- Son excès peut être **dangereux**.
- Une personne ivre peut être imprévisible, colérique...

« L'oncle Bertrand, quand il est saoul, il n'est pas rigolo, il est malade... »



« LAISSE, IL A LE DROIT DE TREMPER SES LÈVRES DANS LE VERRE DE CHAMPAGNE, C'EST L'ANNIVERSAIRE DE PAPY QUAND MÊME ! »

FAIRE BOIRE UN ENFANT EST TOUT AUSSI VIOLENT POUR SON CERVEAU, QUI EST EN PLEINE CONSTRUCTION, QUE SI ON LUI DONNAIT UNE LIGNE DE COCAÏNE !

2 - À la préadolescence

On peut commencer à lui parler des effets physiques de l'alcool sur le corps et comment il affecte les capacités de discernement et la prise de décision.

On subit la pression de l'entourage : « *Il peut bien goûter...* », « *À son âge je prenais une coupe de champagne pour les grandes occasions...* ». « *Oh ! Les parents vous êtes rabat-joie, il peut en prendre une gorgée...* ».

C'EST BIEN QUE LES PARENTS (ET LES GRANDS-PARENTS) SE METTENT D'ACCORD POUR NE PAS AUTORISER LEUR ENFANT À BOIRE UN PEU DE VIN MÊME SI C'EST « JUSTE POUR ESSAYER ».

Mais il faut être prêt à répondre à la question quand elle se posera, apporter une réponse unique, et surtout s'y tenir.

Insistez sur le fait que l'alcool n'est pas un ingrédient indispensable à une fête réussie, ni une récompense.

3 - À l'adolescence

Aborder la question de la consommation d'alcool est primordial.

Si vous ne l'avez pas déjà fait, il est plus que temps ! Les enfants sont souvent bien plus informés que l'on ne le croit, mais il est nécessaire de dialoguer, de partager avec eux ce que vous savez et de savoir ce qu'ils en pensent.

LES PREMIÈRES IVRESSES SURVIENNENT VERS L'ÂGE DE 15 ANS.

Les jeunes, notamment au moment de l'adolescence, sont attirés par l'alcool. Votre enfant boira un verre à un moment ou à un autre de sa vie de « jeune ».

L'important est que cela soit le plus tard possible et que cela se passe le mieux possible.

Les conséquences d'une consommation excessive sont nombreuses et peuvent être néfastes pour la santé. Même si les cas de dépendance restent relativement rares, **il est important de rester vigilant quant à la consommation d'alcool des jeunes.**

Comment en parler avec son enfant ? Quels sont les bons arguments à lui donner ?

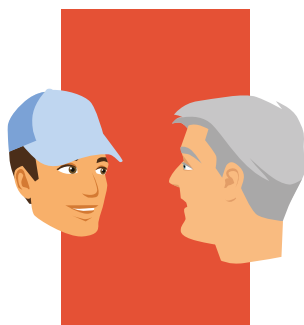
1 - Informez-le, informez-vous !

Assurez-vous que votre enfant ait la bonne information et qu'il sache où se renseigner s'il veut en savoir davantage.

Il existe de nombreuses campagnes de communication, des sites Internet, des études, des chiffres... **Il est bien souvent utile d'illustrer ses propos avec des exemples concrets, et chacun de nous n'en manque pas !**

INFORMEZ-VOUS ÉGALEMENT : POUR ÊTRE CRÉDIBLE, IL FAUT QUE VOUS SOYEZ SÛR DE CE QUE VOUS AFFIRMEZ.

2 - Quand en parler ?



**Pas 15 minutes avant sa première soirée !
Un « tu ne bois pas, hein ? » n'est pas suffisant !**

Vous pouvez profiter d'une émission qui aborde la question de l'alcool, d'une publicité, d'un film, du « débriefing » d'une soirée familiale où quelqu'un a trop bu, du problème d'un membre de votre entourage avec l'alcool... pour en parler et **comprendre comment votre enfant se positionne face à ce sujet.**

3 - Apprenez à connaître votre enfant

« *Mon fils n'a jamais pris de cuite, j'en suis sûre.* »,
« *Ses copains sont adorables, très bien élevés, ils ne boivent pas.* »

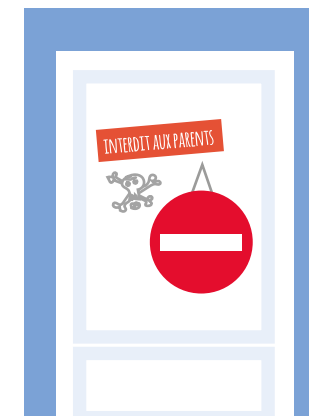
Il n'est pas rare que l'on tombe de haut.

**SAVEZ-VOUS CE QU'IL PENSE VRAIMENT DE TEL OU TEL SUJET ?
SAVEZ-VOUS RÉELLEMENT CE QU'IL AIME ET CE QU'IL N'AIME PAS ?
COMMENT IL EST EN SOIRÉE, EN SITUATION DE STRESS OU AVEC SES AMIS ?
ET SES AMIS, LES CONNAISSEZ-VOUS ? BOIVENT-ILS ? FUMENT-ILS ?
QUELS SONT LEURS CENTRES D'INTÉRÊT ?**

Votre enfant grandit à une telle vitesse ! Il n'est plus le même qu'il y a 6 mois... Prenez le temps d'être avec lui, de lui parler et d'écouter ses réponses.

Même si le dialogue est parfois difficile, notamment à l'adolescence où la relation avec les parents peut être conflictuelle, votre enfant sentira qu'il peut venir vers vous en cas de problème.

Si vous le pouvez, **n'hésitez pas à lui proposer d'inviter ses copains à la maison.** Connaître son entourage est en effet un très bon moyen de mieux déceler comment votre enfant vit son adolescence.





SI NOUS VOULONS PROTÉGER NOS ENFANTS, COMMENÇONS PAR DONNER L'EXEMPLE ET METTONS DE L'INTELLIGENCE DANS NOS CONSOMMATIONS. LORSQU'UN PARENT A UNE CONSOMMATION EXCESSIVE D'ALCOOL, CELA AUGMENTE LE RISQUE POUR L'ENFANT D'AVOIR LUI-MÊME UNE CONSOMMATION EXCESSIVE.

4 - Montrez l'exemple et faites ce que vous dites.

Ne sous-estimez jamais l'influence de vos comportements et de vos choix sur vos enfants.

Ce n'est pas parce que ses copains ont pris (en apparence) toute la place, qu'il ne vous observe pas ; vous êtes son premier modèle.

• Appliquez-vous les conseils que vous lui donnez ?

- Consommez-vous de l'alcool de manière responsable ?
- Prenez-vous le volant lorsque vous avez bu ?
- Proposez-vous des boissons sans alcool lorsque vous recevez des amis ?
- Avez-vous toujours de l'alcool chez vous ?

5 - La confiance

La confiance - réciproque - est très importante.

Si vous faites confiance à votre enfant, il y aura plus de chances pour qu'il vous appelle ou vous parle en cas de problème.

Si vous êtes assez ouvert pour écouter sa version des faits et si vous le conseillez, cela l'aidera à faire des choix responsables par la suite.

6 - Fixez des limites et des règles

Laxiste ou coercitif... il faut trouver un juste milieu.

Les adolescents, même s'ils ne se l'avouent que rarement, **ont besoin que leurs parents soient vigilants et attentifs à leur vie en posant certaines limites.**

Fixez avec votre ado des règles de sorties, de consommation et les limites à ne pas dépasser. Il faut qu'il sache à quoi elles correspondent, cela l'aidera à les suivre.

En adoptant un discours simple, des règles claires et réalistes, **vous pourrez l'aider à prendre les bonnes décisions lorsqu'il sera en situation de consommer de l'alcool.**

7 - Valoriser

Il est rentré à l'heure convenue, il vous a raconté sa soirée et parlé de son copain qui avait trop bu, il fait des efforts pour éviter les conduites à risques...

Il est important de lui faire comprendre que vous êtes sensible à ses efforts, à sa confiance. Cela ne doit pas passer inaperçu...

8 - À quel âge autoriser mon enfant à consommer de l'alcool ?

LE PLUS TARD POSSIBLE !

Essayez de faire en sorte de ne plus avoir à autoriser ou interdire. L'objectif est que cela soit une prise de conscience et donc une évidence : **consommer de l'alcool n'est ni une récompense, ni une obligation !**

LA CONSOMMATION D'ALCOOL EST À SON APOGÉE ENTRE 20 ET 22 ANS CHEZ LES GARÇONS ET ENTRE 18 ET 20 ANS CHEZ LES FILLES.



9 - Rappeler les risques liés à la consommation d'alcool

- **Accident de la route,**
- Rapports sexuels **non consentis et/ou non protégés,**
- **Violences subies et/ou provoquées,**
- Vulnérabilité au vol,
- Risques de voir circuler sur les réseaux sociaux des images de soi dégradantes,
- Perte de contrôle, actes, paroles et attitudes que l'on peut regretter le lendemain...
- Malaises, chutes, coma éthylique,
- Risques à plus long terme sur la santé...



POINTEZ DU DOIGT QUE CE N'EST PAS ANODIN QU'ON LUI AIT DISTRIBUÉ UNE CASQUETTE MARQUÉE DU LOGO D'UN FABRICANT D'ALCOOL AU DERNIER FESTIVAL DE MUSIQUE, ET SI TELLE MARQUE SPONSORISE DES SPORTS TRÈS POPULAIRES, CE N'EST PAS PAR HASARD.

10 - Rappeler les enjeux financiers des lobbys de l'alcool

Les jeunes n'aiment pas savoir, même s'ils le sentent, qu'ils sont des cibles marketing.

Expliquez-lui que, comme les fameuses « ménagères de 50 ans » pour les produits ménagers, **il est lui-même une cible très convoitée : plus jeune le consommateur est approché, plus il sera fidèle...**

11 - Résister à la pression du groupe

À L'ADOLESCENCE, LORSQUE VOTRE ENFANT COMMENCE À SORTIR ET AVOIR UNE VIE SOCIALE, LA PRESSION DES COPAINS PEUT ÊTRE TRÈS IMPORTANTE.

Dans chaque groupe, il y a souvent un leader, qui impose ses règles et/ou que l'on suit pour être « dans le même délire », pour ne pas être écarté du groupe...

Il faut lui expliquer, encore et encore, que :

- **Écarter l'alcool ne suppose pas de vous écarter de la fête.**
- **Rester sobre n'empêche pas de s'amuser, de rire ou de danser.**
- **On a le droit de ne pas aimer l'alcool ou de ne pas en supporter les effets.**
- **Rien n'oblige à faire quelque chose qu'on n'aime pas, juste pour faire comme les autres.**
- **Savoir dire « non » signifie assumer qui l'on est.**
- **Les bons amis vous acceptent tel que vous êtes.**
- **Affirmer sa différence est souvent apprécié.**

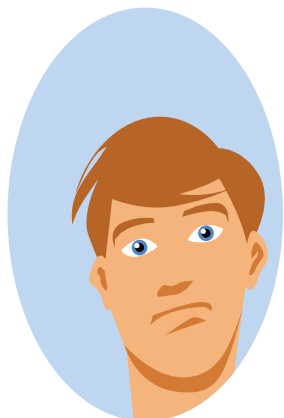
12 - Comment dire non, sans en avoir l'air...

Alors qu'on n'a pas forcément envie de boire, il y a toujours quelqu'un pour proposer un verre, pousser à la consommation : « *Ça va, lâche-toi !* », et ce n'est pas toujours facile de refuser...

ALORS POUR PASSER UNE BONNE SOIRÉE, IL EXISTE PLEIN D'ASTUCES POUR ESQUIVER L'ALCOOL :

- **Ne videz pas complètement votre verre, on aura moins envie de le remplir, ou dites « *J'ai déjà un verre, merci, je l'ai posé sur la table* ».**
- **Dites que vous avez trop bu la veille, vous y allez mollo aujourd'hui.**
- **Prétendez que vous êtes allergique aux sulfites du vin.**
- **Prétextez une prise de médicament qui vous interdit de boire...**
- **Faites un concours de bonnes excuses avec vos ami(e)s, vous allez en trouver beaucoup !**

Que faire si ... ?



Il avait dit qu'il ne boirait pas, il a bu quand même.

Peut-être que votre enfant n'est pas sûr de lui et qu'il a pris un verre pour se donner confiance.

Il n'a peut-être pas réussi à dire non. Réexpliquez-lui les risques, parlez-en, mais ne le punissez pas pour autant, **la punition n'est pas efficace dans le domaine des addictions.**

Il vous dit que s'il ne boit pas, il ne se sent pas dans l'ambiance du groupe.

Rappelez-lui que boire n'est pas le meilleur moyen pour être bien avec soi-même et avec les autres.

L'effet que procure l'alcool est trompeur, il ne dure pas. Il ne change rien aux difficultés ressenties, au contraire, il ajoute de nouveaux problèmes.



Votre fils est rentré ivre d'une fête avec des amis...

Si vous le sermonnez, votre message ne passera pas ; essayez plutôt de lui parler calmement et rationnellement. **Rappelez-lui, « à froid », qu'il doit savoir se contrôler et s'arrêter à temps.** Vérifiez qu'il comprend qu'il s'est mis en danger. **Assurez-vous également qu'il sait que vous êtes là pour lui, pour l'écouter, en parler.**



La meilleure amie de votre fille boit trop, votre fille ne sait pas quoi faire...

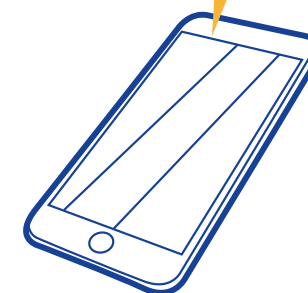
Conseillez à votre fille de lui parler, sans la braquer ou la vexer, sans être dans le jugement (« *C'est mal* », « *C'est nul* », « *Ça ne sert à rien* »). Juste qu'elle est inquiète et qu'elle se demande pourquoi son amie boit autant... Lui dire qu'elle a peut-être besoin d'aide et qu'il ne faut pas en avoir honte, au contraire. **Si son amie a envie de se confier elle parlera ; sinon, elle saura qu'une oreille bienveillante n'est pas loin.** Si l'amie est consciente d'avoir besoin d'aide, lui conseiller d'aller voir un addictologue.



Votre fille a été témoin de l'ivresse d'un copain et vous en parle.

Félicitez-la de vous en avoir parlé.

C'est une bonne occasion pour revenir et insister sur les raisons pour lesquelles il est dangereux de consommer de l'alcool, et surtout, c'est l'occasion de revoir avec elle les réflexes à avoir si cela se reproduit : si la personne est inconsciente la mettre tout de suite en position de sécurité et appeler les secours (voir chapitre « Urgences ») et si votre fille panique, elle peut TOUJOURS vous appeler pour avoir des conseils.



Comment savoir si son enfant a un problème avec l'alcool ?

UN CHANGEMENT DE COMPORTEMENT EST TOUT À FAIT NORMAL À L'ADOLESCENCE ; LA PUBERTÉ, L'ÉCOLE, LES AMIS ET BEAUCOUP D'AUTRES FACTEURS EXTÉRIEURS ONT DES EFFETS SUR L'ATTITUDE ET LE COMPORTEMENT DE VOTRE ENFANT.

Voici néanmoins quelques signes d'alerte à prendre très au sérieux :

- L'adolescent revient souvent passablement alcoolisé de ses soirées ;
- Un passage aux urgences ;
- Des bouteilles vides trouvées dans la chambre ;
- Changements d'humeur inexpliqués, tristesse ;
- Tendance à l'isolement ;
- Retards fréquents ;
- Absences non justifiées à l'école ;
- Changement significatif des résultats scolaires ;
- Manque d'intérêt pour les activités en groupe, les activités sportives et les loisirs ;
- Perte d'appétit ;
- Manque de sommeil ;
- Disparition d'argent dans votre portefeuille ;
- Négligence inhabituelle dans la façon de s'habiller, dans la propreté corporelle...

Votre enfant a un problème ? Essayez d'en trouver la cause profonde.

Est-ce une échappatoire ? Subit-il la pression de camarades ? Manque-t-il de repères ?

Généralement, la consommation abusive à l'adolescence est révélatrice de difficultés psychologiques, familiales ou sociales.

Se faire aider !

L'ALCOOLISME EST UNE MALADIE.

N'ayez pas peur de demander de l'aide (médecin généraliste, psychologue scolaire, addictologue, associations, numéro vert...), si vous vous sentez perdu ou si le problème persiste même après votre intervention.



Quelques conseils à donner à nos ados avant une soirée...

1 - Conseils pour une soirée réussie :

- **Manger avant de boire !** Parents, incitez vos enfants à manger quelque chose à la maison avant de partir à une soirée.
- **Boire de l'eau pour ne pas avoir soif.**
- Si vous buvez de l'alcool, alternez avec des boissons non alcoolisées.
- Éviter les jeux à boire, les tournées qui forcent à boire.
- Écoutez vos amis quand ils vous disent que vous avez trop bu !
- **Vous ne vous sentez pas de rentrer à scooter ou en voiture avec votre copain/ine qui a trop bu,** envoyez un SMS à vos parents pour qu'ils viennent vous chercher, prenez un taxi si vous le pouvez ou dormez sur le canapé !

SI LA FÊTE DÉGÉNÈRE, TÉLÉPHONEZ À UN ADULTE DE VOTRE ENTOURAGE OU CONTACTEZ LES POMPIERS (18), LE SAMU (15), OU LE NUMÉRO D'APPEL UNIQUE DES URGENCES (112).



2 - Vous avez trop bu, vous ne vous sentez pas bien ?

- **Arrêtez de boire de l'alcool.**
- Mangez et buvez une boisson non alcoolisée, même si vous avez l'impression que vous ne le supporterez pas. Votre corps a besoin d'être réhydraté et de reprendre de l'énergie.
- Cherchez ce qui pourrait vous soulager : parler, marcher, vous allonger, ou vomir.
- **Évitez de sortir du lieu où vous vous trouvez sans être accompagné.**
Vous pourriez vous perdre ou vous endormir dans un endroit non sécurisé. On ne compte pas les histoires horribles de la copine d'un copain qui est morte de froid à 50 mètres de chez elle, endormie sur un banc un soir d'hiver...
- **Ne restez pas seul et isolé et n'ayez aucune gêne à faire part de votre malaise à l'un de vos amis.** Il pourra vous accompagner dans un endroit calme, prêter attention à votre état et vous rassurer ou appeler les secours si votre état empire.

Personne ne vous en voudra jamais, quel que soit le degré de la « bêtise » ou de l'interdiction bafouée, d'avoir été responsable en prévenant les secours. **Bien au contraire ! Ne pas le faire, c'est un délit qui s'appelle « non-assistance à personne en danger ».**

3 - Organisez le retour avant de sortir !

Décidez avec qui et comment revenir de la soirée avant de partir : voiture, transports en commun, taxis (n'oubliez pas votre argent)...

- Si c'est en voiture, désignez un « capitaine de soirée », c'est-à-dire un conducteur qui ne boira pas d'alcool.
- S'il n'y a pas de conducteur, optez pour les transports en commun ou un taxi, ou dormez sur place...



4 - Conducteur : NI ALCOOL, NI DROGUE

En cas de doute, et si vous n'avez pas d'éthylotest pour mesurer votre taux d'alcoolémie, **ne prenez pas la route mais un coin de canapé !**
Douche ou café n'y feront rien, le corps a besoin de temps pour éliminer l'alcool.

5 - Passager / passagère, même sans avoir le permis, vous avez votre mot à dire !

- **DROITS** : Vous avez le droit de refuser de monter à bord de la voiture de quelqu'un s'il a bu (ce qui suppose de ne pas avoir trop bu soi-même !).
- **DEVOIRS** : Si c'est vous qui avez trop bu et que quelqu'un vous raccompagne, ne déconcentrez pas le conducteur, attachez votre ceinture.

6 - La soirée se passe chez vous.

- **ACHETEZ** des éthylotests pour que vos invités puissent se tester au moment du départ.
- **PROPOSEZ** des boissons non alcoolisées tout au long de la soirée.
- **Retenez le copain qui a trop bu et qui veut repartir à scooter ou en voiture...**
jouez sur la corde sensible, la peur du gendarme, confisquez les clés de son véhicule... proposez-lui de l'héberger...

PLUS DU TIERS DES TUÉS À 2-ROUES
ONT ENTRE 16 ET 18 ANS.
LES CYCLOMOTORISTES SONT PARTICULIÈREMENT
TOUCHÉS PAR LES ACCIDENTS LIÉS À L'ALCOOL,
PLUS D'1 ACCIDENT MORTEL SUR 3.



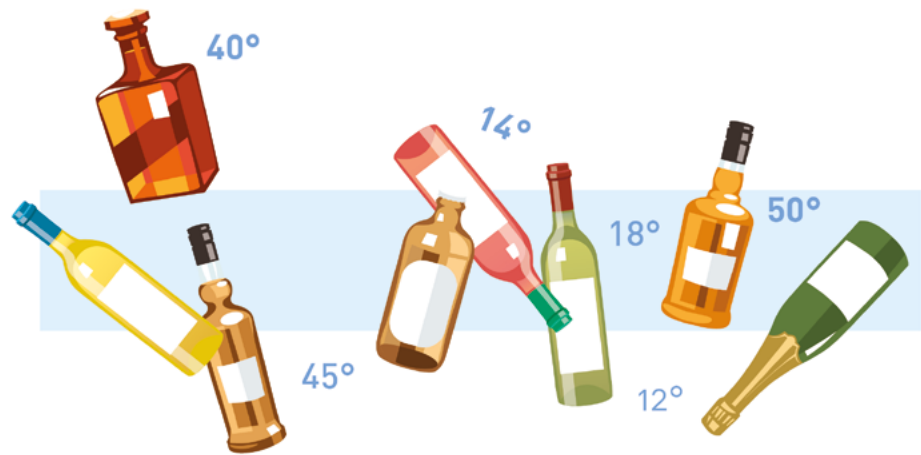
VRAI / FAUX

« La bière, ce n'est pas vraiment de l'alcool. »

FAUX Un verre d'alcool est un verre d'alcool, quel que soit le type d'alcool, bière comprise.

« Faire des mélanges » d'alcool est plus dangereux.

VRAI et **FAUX** Mélanger différents types d'alcools ne comporte pas de risque supplémentaire **si ce n'est de risquer de perdre la mesure de sa consommation en mélangeant et additionnant les degrés d'alcool.**



« L'alcool réchauffe. »

FAUX L'alcool procure une sensation de chaleur en dilatant les vaisseaux sanguins **mais la chaleur s'échappe par les pores de la peau.**

« Les alcools mélangés avec du soda sont moins forts. »

FAUX Les mélanges d'alcool et de soda, (sangrias, punch,...) masquent le goût de l'alcool mais **ne modifient pas la quantité d'alcool pur absorbée.**



VRAI / FAUX

« L'alcool désaltère. »

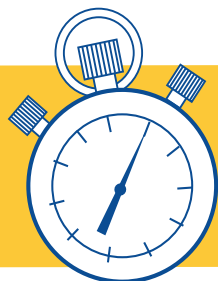
FAUX L'alcool déshydrate, ce qui est à l'origine de l'effet « gueule de bois ».

« L'alcool augmente la libido. »

VRAI et **FAUX** L'alcool excite et désinhibe, mais **il perturbe l'érection chez l'homme et atténue le plaisir chez la femme.** En cas d'usage chronique intensif, il est une des principales causes de l'impuissance chez l'homme.

« Pour dessoûler, il faut boire du café ou prendre une douche. »

FAUX Seul le temps permet d'éliminer l'alcool. L'alcoolémie commence à baisser au bout d'une heure. Il faut compter une heure et demie pour éliminer un verre d'alcool. Pas de solution miracle ! Café salé, cuillerée d'huile, bonbon à la menthe : aucun « remède de grand-mère » ne permet d'éliminer l'alcool plus rapidement !



Seul LE TEMPS permet d'éliminer l'alcool !

« Les hommes supportent mieux l'alcool que les femmes. »

FAUX Pour une même quantité d'alcool, l'alcoolémie varie selon les individus, quel que soit leur sexe. D'autres facteurs interviennent aussi, comme l'accoutumance, la vitesse d'élimination du foie, le poids, la prise de médicaments, l'absorption d'aliments... **Homme ou femme, l'imprégnation alcoolique est une réaction individuelle.**

« L'alcool fait grossir. »

VRAI L'alcool fournit des calories et favorise le stockage des graisses.
Un verre de vin blanc = 180 calories = une part de pizza = 3,2 kilomètres pour brûler ces calories.

Une piña colada (ou un mojito) = 450 calories = un cheeseburger = une heure et demie pour brûler ces calories.

Combinaison de l'alcool à d'autres substances (cannabis, cocaïne, amphétamines, boissons énergisantes...) peut engendrer des effets particulièrement imprévisibles et dangereux.

TEST - Questionnaire DETA (CAGE)

Traduction française du **CAGE** (Cut-down, Annoyed, Guilty, Eye-opener), le **DETA** (Diminuer, Entourage, Trop, Alcool) est un outil à 4 questions couramment utilisé pour dépister les sujets ayant des problèmes d'abus ou de dépendance à l'alcool.

1 - AVEZ-VOUS DÉJÀ RESENTI LE BESOIN DE DIMINUER VOTRE CONSOMMATION DE BOISSONS ALCOLISÉES ?

☐ OUI ☐ NON

2 - VOTRE ENTOURAGE VOUS A-T-IL DÉJÀ FAIT DES REMARQUES AU SUJET DE VOTRE CONSOMMATION ?

☐ OUI ☐ NON

3 - AVEZ-VOUS DÉJÀ EU L'IMPRESSION QUE VOUS BUVIEZ TROP ?

☐ OUI ☐ NON

4 - AVEZ-VOUS DÉJÀ EU BESOIN D'ALCOOL DÈS LE MATIN POUR VOUS SENTIR EN FORME ?

☐ OUI ☐ NON

RÉSULTATS

Au moins deux réponses affirmatives au test témoignent de l'existence très probable de problèmes liés à une consommation excessive d'alcool.





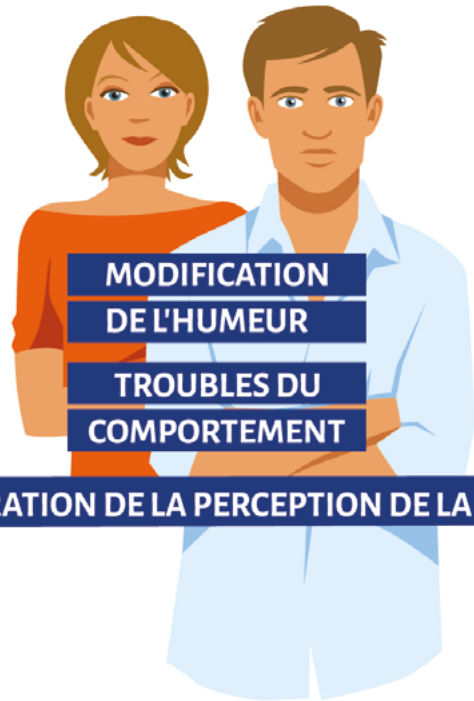
CANNABIS

DROGUE DOUCE OU NOUVELLE MALADIE DE L'ADOLESCENCE ?



LES EFFETS DU THC SUR LE CORPS

TROUBLES SENSORIELS
VISION GOÛT ODORAT TOUCHER



Quelques infos

LE CANNABIS EST LA SUBSTANCE ILLICITE LA PLUS CONSOMMÉE DANS NOTRE PAYS, COMME DANS LE MONDE : PLUS DE 17 MILLIONS DE FRANÇAIS L'ONT DÉJÀ EXPÉRIMENTÉE, DONT 1 MILLION ET DEMI D'USAGERS RÉGULIERS.

À 17 ans, en métropole, un jeune sur deux (48%) en a déjà fumé au moins une fois.

SA PRINCIPALE MOLÉCULE PSYCHOACTIVE, LE THC (TÉTRAHYDROCANNABINOL), EST RESPONSABLE DES EFFETS DE LA DROGUE SUR LE SYSTÈME NERVEUX CENTRAL.

Le THC modifie la perception de la réalité, l'humeur, la pensée, la relation aux autres et la sensorialité (toucher, goût, odorat, vision).

Le cannabis se présente sous plusieurs formes :



La marijuana

(« herbe », « beuh », « ganja », « weed »...) est composée de feuilles, tiges et fleurs séchées du chanvre indien. Elle se fume seule ou mélangée à du tabac dans des cigarettes roulées souvent en forme de cône. C'est ce qu'on appelle un joint (ou « oinj ») ou un pétard (ou « tarpé »).



Le haschich

(« shit », « hasch », « chichon »...) est une résine de la plante, une pâte ferme de couleur variable (brune, noire, jaunâtre ou verdâtre) qui est souvent coupée avec du henné, du cirage, de la paraffine ou d'autres substances toxiques comme du pneu ! Il se fume généralement mélangé à du tabac sous forme de cigarette (joint ou stick) ou à l'aide d'une pipe à eau (bang).



L'huile

est peu répandue en France, mais est très concentrée en THC. Les consommateurs trempent leur tabac ou leur cigarette dedans avant de la fumer.

Le cannabis peut aussi se consommer par ingestion : boissons (tisane, mélange avec lait) ou pâtisseries (space cake), confitures...

Quels effets le cannabis procure-t-il ?

Le cannabis est un perturbateur du système nerveux central qui provoque principalement une euphorie, une sensation de bien-être, un sentiment d'apaisement qui s'accompagne de somnolences et d'envies de rire.

Les effets sont variables selon le contexte (seul ou en groupe), la concentration de THC, les mélanges que l'on fait, la quantité que l'on consomme, mais aussi selon les attentes, l'état d'esprit et la tolérance du consommateur...

En fonction de la qualité du produit consommé, la notion du temps peut être perturbée ainsi que la perception visuelle et la mémoire immédiate.

LE CANNABIS CONSOMMÉ AUJOURD'HUI EST PLUS CONCENTRÉ EN THC QUE CELUI « D'AUTREFOIS » AUGMENTANT AINSI L'ACTIVITÉ DU PRODUIT, LE RISQUE D'EFFETS AIGUS ANXIOGÈNES (DÉPERSONNALISATION, CRISE DE PANIQUE) ET LA PROBABILITÉ DE DÉPENDANCE.





UNE DOSE FAIBLE PEUT PROCURER :

- **une euphorie**, un certain bien-être physique avec des muscles détendus, une légère somnolence, une augmentation de la loquacité, une envie de rire,

les émotions semblent ressenties plus intensément et les échanges sont « sur la même longueur d'ondes » mais aussi...

- **les yeux rouges** (gonflement de vaisseaux sanguins),
- **des palpitations** (tachycardie),
- **la bouche sèche** (diminution de la salive),
- **une fringale** (impériosité d'avalier des aliments sucrés et gras).

UNE DOSE FORTE (OU FAIBLE SUR UNE PERSONNE FRAGILE) PEUT PROVOQUER :

- **des « hallucinoses »** (la réalité se déforme, mais la conscience peut critiquer ou s'amuser de ces déformations),
- **mais aussi de vraies hallucinations** (auditives et visuelles mais aussi dysesthésiques - des insectes sous la peau, les dents ou les os qui poussent...)
- **des délires de persécution**, la sensation d'être la cible d'un danger immédiat,
- **des crises d'angoisse**,
- **une léthargie**,
- **une confusion**,

- **un malaise** : lors des premiers usages ou lors d'une consommation plus forte que d'habitude, ce malaise dit « vagal » (du nom de la stimulation du nerf vague, un nerf très long qui va de l'estomac au cerveau en passant par le cœur) est aussi fréquent qu'exceptionnellement grave.

Il s'agit quand même d'une perte de connaissance brève, consécutive à une baisse brutale de la pression artérielle !

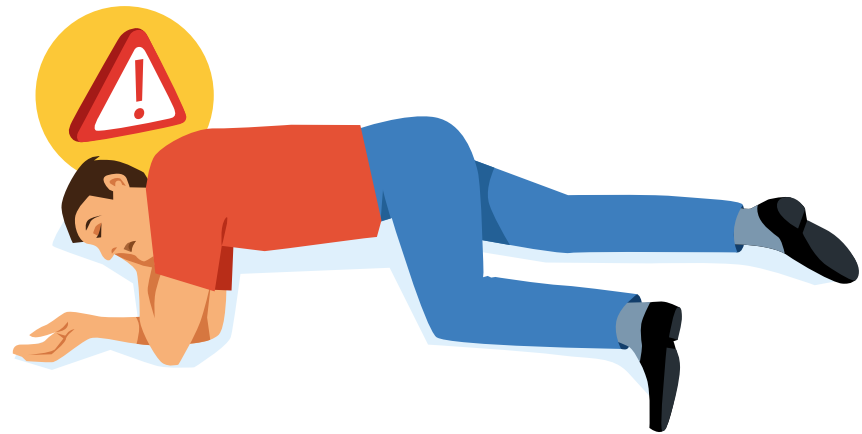
La perte de connaissance survient rapidement après des bâillements, une sensation de chaud puis de froid interne, des nausées, la sensation que le cœur défaille.



SI LE FUMEUR FAIT UN MALAISE VAGAL, ALLONGEZ-LE SUR LE SOL ET RELEVEZ SES JAMBES POUR QUE LE CERVEAU SOIT À NOUVEAU CORRECTEMENT IRRIGUÉ... ET RASSUREZ-LE !

LE MAUVAIS DÉLIRE OU « BAD TRIP » EST POSSIBLE QUELLE QUE SOIT LA DOSE.
IL PEUT ÊTRE LIÉ :

- à un produit très concentré,
- à une consommation simultanée d'alcool mais aussi à une fatigue,
- à une fragilité physique ou psychique au moment de la consommation.



Il se caractérise par des tremblements, des sueurs, parfois des vomissements, une impression de confusion, d'étouffement, une angoisse très forte, un sentiment de persécution, une crise de dépersonnalisation (le fumeur se voit comme un autre, sorti de son corps) avec parfois des hallucinations et une perte de connaissance...

Comment se procure-t-on du cannabis ?

Les jeunes se procurent du cannabis principalement auprès de leurs amis.

- De 10 à 20% des consommateurs cultivent leurs propres plants (représentant 11,5% du volume de cannabis consommé en France).
- Moins de 5% l'achètent dans la rue.
- La résine provient essentiellement du MAROC, l'herbe des CARAÏBES, des PAYS-BAS et de la BELGIQUE.



LE TRAFIC DE CANNABIS EN FRANCE CORRESPOND À PRÈS D'UN MILLIARD D'EUROS DE CHIFFRE D'AFFAIRES CHAQUE ANNÉE.



Combien ça coûte ?



Le gramme de cannabis coûte de 6 à 10 euros selon les régions, les intermédiaires et la quantité commandée.

Une consommation régulière coûte cher (le budget estimé d'un usager fumant un joint par jour est de 60 à 120 euros par mois), et souvent l'argent de poche « normal » ne suffit plus à la consommation d'un fumeur régulier, il commence à avoir des petites dettes avec des copains, à renoncer à faire des dépenses (habits, cinéma, etc.) qui jusque-là lui faisaient plaisir, et parfois il revend même ses affaires personnelles.

Le fumeur sera parfois tenté d'assurer l'approvisionnement de ses copains ou connaissances pour payer sa propre consommation... Aux yeux de la loi, cette pratique est considérée comme du « deal », un délit passible de lourdes amendes, et surtout, de prison ferme.

Parfois, le manque d'argent peut amener à voler, racketter ou revendre, et à s'enfoncer encore plus dans l'illégalité. En 2013, 137 000 interpellations étaient liées au cannabis.

Pourquoi est-ce interdit ?

Les conventions internationales sur les stupéfiants de 1961 et 1988, convoquées par l'ONU, ont été ratifiées par l'ensemble des 28 États européens.

Elles concernent la production, le trafic, la cession et la détention de stupéfiants, dont le cannabis. Alors qu'aucune loi internationale ne l'y obligeait, la France (tout comme la Suède, la Norvège, la Finlande, la Hongrie, la Grèce et Chypre) a interdit et pénalisé l'usage des drogues illicites, pensant ainsi prévenir et diminuer les consommations et leurs dommages.

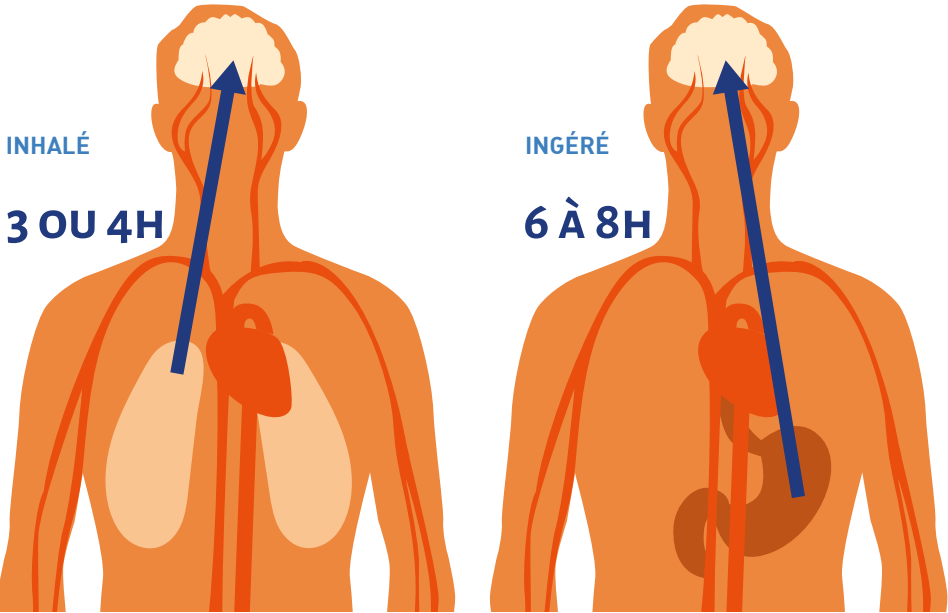


MALGRÉ UNE LÉGISLATION RÉPRESSIVE, LA FRANCE EST SUR LE PODIUM DES PLUS GROS CONSOMMATEURS EUROPÉENS. DE NOUVELLES VOIES LÉGISLATIVES ET SANITAIRES POURRAIENT ÊTRE DISCUTÉES EN FRANCE ET DANS 21 AUTRES PAYS EUROPÉENS (SANCTIONS ADMINISTRATIVES ET TOLÉRANCE DE L'USAGE

PERSONNEL).

Devant l'échec de la prohibition, les USA eux-mêmes basculent ! Les États du Colorado, de Washington, de l'Oregon et de l'Alaska ont décidé de légaliser la production et la vente de cannabis, tout comme l'Uruguay, et seront sans doute bientôt suivis par la Californie et le Canada.

Combien de temps la substance agit-elle dans le corps ?



Pour le cannabis fumé, environ 3 à 4 heures.

Les composants actifs passent des poumons dans le sang en quelques minutes, le pic apparaît après 15 minutes.

Pour le cannabis ingéré, en moyenne de 6 à 8 heures

Les effets apparaissent après un délai d'environ 60 minutes, la dose est donc plus difficile à ajuster puisque l'effet est retardé.

L'ÉLIMINATION DU THC PAR L'ORGANISME EST LENTE ET LES MÉTABOLITES INACTIFS DU THC PEUVENT ÊTRE DÉTECTÉS DANS LES URINES JUSQU'À 27 JOURS APRÈS CONSOMMATION DANS LE CAS DES USAGERS RÉGULIERS.

CANNABIS ET DÉPENDANCE

Le cannabis provoque peu de dépendance physique (insomnies sans un joint avant le coucher, irritabilité, troubles de l'appétit), mais il peut créer une dépendance psychique importante chez les consommateurs réguliers qui, peu à peu, ne maîtrisent plus leur consommation et ne s'intéressent à plus rien d'autre que leur consommation : en trouver, en acheter, en consommer... Plus le consommateur est sensible et vulnérable, plus sa dépendance est forte et peut poser des problèmes psychosociaux importants.

Alors, le cannabis : banal ou... dangereux ? – Surtout handicapant !

Beaucoup de messages contradictoires circulent au sujet du cannabis. Parfois banalisé, parfois diabolisé, le cannabis est dangereux particulièrement chez les enfants et adolescents.

IL FAUT GARDER À L'ESPRIT QUE CES CONSOMMATIONS INTERVIENNENT À UN ÂGE OÙ LE CERVEAU EST EN PLEIN DÉVELOPPEMENT : LE RISQUE QUE LA CONSOMMATION S'INSTALLE DANS LA DURÉE EST PLUS IMPORTANT CHEZ LE JEUNE QUE CHEZ L'ADULTE.



CE N'EST PAS UNE DROGUE QUI TUE PAR OVERDOSE (D'OÙ SA RÉPUTATION DE « DROGUE DOUCE ») AU CONTRAIRE DE L'HÉROÏNE, DE LA COCAÏNE OU DE L'ALCOOL.

LE CANNABIS TUE CEPENDANT SUR LA ROUTE : ENVIRON 250 MORTS PAR AN.



Banaliser est dangereux, et diaboliser décrédibilise...

La réalité : il existe chez 10% des fumeurs un « usage dur de cette drogue douce ».

Le cannabis devient alors une drogue « handicapante » surtout quand elle est consommée précocement et régulièrement à l'adolescence, **avec un triple risque de déscolarisation, de désocialisation et de « blocage » du développement cérébral.**

Des grands ados qui poussent, qui poussent... mais qui bloquent leur croissance cérébrale !



CONSÉQUENCES LIÉES AU CANNABIS

Si le risque théorique de passage à une consommation dommageable est estimé à 10% pour le cannabis (inférieur à celui de l'alcool et à celui du tabac), il ne faut pas oublier que la consommation de cannabis présente de nombreux risques :

Impact sur le développement du cerveau de l'enfant :

Des études montrent que l'usage précoce du cannabis chez des jeunes de moins de 14 ans peut altérer les capacités cérébrales.

Chez certaines personnes, le cannabis peut révéler ou aggraver les manifestations de la schizophrénie.

Certains chercheurs suggèrent même que la consommation abusive et régulière de cannabis serait à l'origine de la schizophrénie, particulièrement chez les individus vulnérables (jeunes de 12 à 17 ans, prédisposition génétique, etc.).

L'envers du décor :

La caractéristique du cannabis au fil des mois ou des ans, est qu'il reprend d'une main ce qu'il avait donné de l'autre :

- il aide à l'endormissement mais il plombe le réveil ;
- il fait rire en groupe au début, mais finit par isoler le jeune, seul dans son coin ;
- il donnait plein d'idées et de grands projets délirants et sympas, puis démotive et fait procrastiner. **Au fil du temps, le cannabis pris régulièrement et intensément devient un grand ralentisseur. Il devient le « dopant du rien ».**

Risques respiratoires et risques de cancers :

Ils sont les mêmes, voire supérieurs à ceux du tabac si l'on fume, car la fumée de cannabis contient plus de substances cancérigènes que celle du tabac.

- À poids égal, le cannabis fumé fournit 50% de goudron en plus qu'une marque populaire de tabac fort.
- Enfin, une cigarette de cannabis est habituellement inhalée sans filtre réel et la fumée est retenue plus longtemps et plus profondément dans les poumons que celle d'une cigarette ordinaire.



Risque de polyconsommation

La plupart du temps, la consommation de cannabis est associée à une consommation de tabac et/ou d'alcool. Ces consommations se renforcent mutuellement dans leurs risques et dommages.



Risques d'accidents

La vigilance et les reflexes sont modifiés, il est donc dangereux de conduire, mais aussi d'utiliser des outils ou de prendre des risques (escalades, balades nautiques ou ski) sous l'influence du cannabis.

CONDUIRE APRÈS AVOIR CONSOMMÉ DU CANNABIS MULTIPLIE PAR 1,8 LE RISQUE D'ÊTRE RESPONSABLE D'UN ACCIDENT MORTEL. AVEC DE L'ALCOOL ET DU CANNABIS, LE RISQUE EST MULTIPLIÉ PAR 14.

Risques légaux

Le cannabis est un produit illicite, interdit par la loi. En posséder, en faire l'apologie ou en revendre est passible d'amendes, de poursuites judiciaires et d'inscription sur le casier judiciaire.

Le cannabis fait également partie des produits dopants interdits dans les compétitions sportives. Il est encore détectable dans les urines plusieurs semaines après la consommation.



Risques de problèmes scolaires importants

La consommation régulière entraîne une diminution des capacités de la mémoire à court terme, de concentration sous l'effet du produit, de vigilance, de prise de décision, de motivation...

Risques sociaux et d'exclusion

Pour l'utilisateur et son entourage, risques liés aux contacts avec des réseaux illicites pour se procurer le produit. Une forte consommation entraîne un repli du consommateur sur lui-même.

Peu à peu, l'utilisateur s'éloigne de ses amis, délaisse ses centres d'intérêt habituels...



Pourquoi commence-t-on à consommer du cannabis ?

LE CANNABIS REPRÉSENTE LE PREMIER PRODUIT PSYCHOACTIF ILLICITE CONSOMMÉ À L'ADOLESCENCE : CINQ JEUNES SUR DIX (48%) DÉCLARENT EN AVOIR DÉJÀ CONSOMMÉ À L'ÂGE DE 17 ANS, CONTRE 42% DES ADULTES DE 18 À 64 ANS. LES GARÇONS RESTENT MAJORITAIRES, MAIS LES FILLES RATTRAPENT LEUR « RETARD »...

• L'EXPÉRIMENTATION se fait souvent chez les jeunes par :

- La fascination, la curiosité, le besoin de nouvelles expériences et de sensations.
- La transgression de l'interdit, toujours attractive à cet âge.
- La pression du groupe, toujours très forte à l'adolescence.
- Le mimétisme social : faire comme les autres.





• **L'USAGE RÉCRÉATIF ET OCCASIONNEL** - « un joint de temps en temps » :

- La recherche du plaisir, de la convivialité et de la détente.
- L'appartenance au groupe, « les copains fument »
- La recherche de sensations d'ivresse.
- L'envie de s'éclater.

• **L'USAGE INTENSIF ET ABUSIF.**

La vulnérabilité et le mal-être favorisent grandement le passage d'un usage récréatif à un usage abusif. Il pallie ou masque souvent :

- Une inhibition,
- Une dépression et des troubles de l'humeur,
- Des conflits avec son entourage, des difficultés familiales, une absence de cadre...,
- Une solitude accompagnée de carences affectives,
- De l'ennui, un besoin de fuir la réalité,
- L'impression que le temps passé à ne rien faire s'écoule plus vite.



Y A-T-IL UN TERRAIN PROPICE À LA CONSOMMATION EXCESSIVE DE CANNABIS ?

Oui, l' hypersensibilité, l'hyperémotivité, l'hyperactivité (qui caractérisent bien des cerveaux d'ados « à fleur d'esprit ») font rechercher dans le cannabis son effet ralentisseur ;

Les troubles de l'endormissement sont un facteur souvent retrouvé chez les usagers quotidiens (jusqu'à un tiers des cas).

Le mimétisme ou la banalisation du produit dans le cadre familial.

À l'opposé du spectre, un contexte familial difficile, un manque de confiance en soi ou un mal-être favorise également un usage répété en « changeant la pensée douloureuse »...



À partir de quel âge peut-on (doit-on) en parler avec nos enfants ?

Avant l'adolescence.

Plus les enfants sont prévenus tôt, plus ils intégreront les risques liés au cannabis et moins ils seront démunis lors des premières tentations. On ne leur en a pas encore proposé bien sûr, mais ils en ont entendu parler (ou vu fumer) à l'école, à la maison, dans les médias...



Il faut en discuter simplement avec leurs mots, leur parler du mal-être de certains adolescents qui croient pouvoir résoudre leurs problèmes en fumant ou en buvant. Leur parler du phénomène de l'appartenance à un groupe, leur rappeler qu'ils sont indépendants, qu'ils ont le droit de dire non, de se démarquer, d'être différents...

Comme pour les autres substances, l'objectif est de retarder le plus possible l'âge du premier usage.

**SOUVENT LIÉ
AU CANNABIS ET
À L'ALCOOL ET
VICE VERSA.**

Cannabis, tabac, alcool, n'hésitez pas à en parler et, bien sûr, à leur dire que vous ne souhaitez vraiment pas qu'ils fument du cannabis (ou qu'ils boivent de l'alcool), qu'ils mettent leur vie en danger, et que vous serez toujours là pour en parler et les aider face aux difficultés et aux pièges de l'existence !

Comment savoir si son enfant consomme du cannabis ?

Il est difficile de savoir si son enfant consomme, et à quelle fréquence, sans en parler franchement avec lui. Il faut aborder le sujet régulièrement et simplement.



La plupart des jeunes consomment sans que cela pose problème, et souvent, leur entourage ne remarque rien.

Il arrive aussi qu'en apprenant la consommation de leur enfant, certains parents imaginent le pire alors qu'il ne s'agit que d'un usage ponctuel et pas forcément très inquiétant.

NÉANMOINS, IL FAUT AVOIR CONSCIENCE QUE TOUTE CONSOMMATION PRÉCOCE EST CONSIDÉRÉE COMME PRÉOCCUPANTE, MÊME SI ELLE EST PRÉSENTÉE COMME UNE EXPÉRIENCE UNIQUE.

Dans tous les cas, il est plus facile d'agir avant que la consommation ne se soit installée.

Il faut être à l'écoute de tout changement de comportement : isolement, appétit décuplé, difficultés de plus en plus régulières à se réveiller le matin, baisse des résultats scolaires, perte d'intérêt pour les loisirs habituels...

UN MOT DES TESTS DE DÉPISTAGE : LE PARENT N'EST PAS UN SURVEILLANT DE PRISON, ALORS RAPPELEZ-VOUS : LE TEST N'EST QU'UN OUTIL DE DÉPISTAGE.

CE QUI EST IMPORTANT, C'EST CE QUI SE PASSE DANS LA VIE DE VOTRE ENFANT AVANT ET APRÈS LE TEST.

Comment en parler avec lui ? Quels sont les (bons) arguments à lui donner ?



Il fume. Pas de panique !

Il ne s'agit ni de dramatiser, ni de banaliser la consommation, mais de comprendre ce qu'il en est et ce qui se passe. Il faut chercher à l'évaluer de façon concrète.

Par ailleurs, plus on est informé soi-même au sujet du cannabis, plus on pourra en parler calmement.

Dialoguer et dialoguer !

Plus facile à dire qu'à faire, car souvent à cet âge, le dialogue n'est pas évident. L'adolescent peut ressentir l'aide des parents comme un obstacle à son indépendance. **Même si la communication semble difficile, il est important de dire à l'adolescent qu'on le respecte, que l'on se soucie de lui : il a besoin de sentir que ses parents sont attentifs.**

Il faut essayer - et ce n'est pas facile - de ne pas centrer la discussion uniquement autour de la consommation de cannabis, mais de l'orienter aussi sur sa vie quotidienne, son comportement en général... Comment il va, ce qu'il vit, ses relations, l'école, ses loisirs, son sommeil, son humeur...



Il faut aussi essayer, si la discussion se passe bien, de comprendre avec lui quelles sont les « fonctions positives initiales du cannabis » (sensation de bien-être et de détente) tout comme repérer les premiers méfaits de sa consommation.

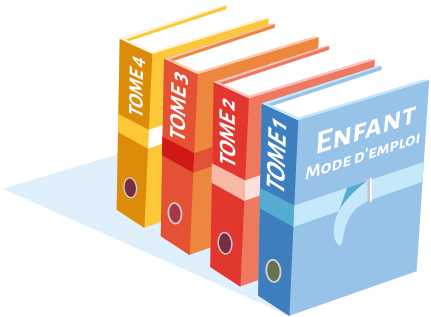
Si besoin, le parent pourra s'adresser à un addictologue en ville, ou à une **CJC (Consultation Jeune Consommateur)** qui l'aidera à analyser la situation, lui donnera des conseils et pourra voir l'ado si nécessaire.

Être attentif, à l'écoute, ce n'est ni dévorer Freud, Lacan ou Dolto, ni passer son année sur le Net pour connaître la géopolitique du cannabis ou les travaux psychanalytiques et neurobiopsychologiques sur les addictions !

Inutile également de se transformer en parent coupable de tout !

S'il y a mal-être, il faut rechercher avec son fils ou sa fille l'origine de ce mal-être, au sein de la famille ou en dehors.

Vous avez su emmener votre enfant chez le pédiatre ou l'ORL, vous saurez l'emmener chez le spécialiste si vous êtes inquiet.



Se positionner, affirmer son désaccord

- **Il faut se positionner en tant qu'adulte et ne pas hésiter à dire que l'on n'est pas d'accord avec ses choix.**

Votre autorité est légitime et il n'y a pas à craindre d'entrer en désaccord avec lui. C'est peut-être aussi ce qu'il attend de vous... et cela l'aidera pour sa vie future : on a le droit d'aimer, d'être aimé ET de ne pas être d'accord !

- **Autoritarisme ou permissivité, même combat.**

Les extrêmes sont souvent inutiles et dangereux. Il faut dialoguer, ne pas se braquer, écouter les arguments pour pouvoir les comprendre et les démonter, essayer de discuter en adulte pour arriver à une coopération. Vous vous inquiétez pour lui, vous l'aimez et vous le faites savoir !

Quand aborder le sujet ?

Il faut choisir le bon moment, pas forcément « à chaud » ni quand il revient d'une soirée sous l'emprise du stupéfiant..., mais il ne faut pas non plus attendre le moment idéal pour retarder la confrontation. Plus le temps passe, plus le problème peut prendre de l'ampleur et le fossé se creuser. La discussion sera désagréable pour lui, mais aussi pour vous.

C'est votre « métier » de parent !



Mieux vaut guérir que punir !

Exprimer sans reproche ce qui vous inquiète ; expliquer que l'on ne cherche pas à punir, mais plutôt à comprendre ce qui se passe et, au besoin, à aider ou à se faire aider ; prendre le temps de parler de son comportement en général, de ses relations, de ses loisirs ; ne pas hésiter à lui dire les conséquences possibles de sa consommation et à lui demander comment il envisage d'éviter ou de limiter les risques.

Reconnaître l'existence d'un problème de consommation est difficile pour les parents, mais aussi pour les enfants !

GÉNÉRALEMENT, LE JEUNE CONSOMMATEUR DE CANNABIS PENSE RÉUSSIR À MAÎTRISER SA CONSOMMATION ET N'ENVISAGE PAS QU'ELLE PUISSE LE RENDRE DÉPENDANT ET POSER DES PROBLÈMES.

C'EST POUR CELA QU'IL EST IMPORTANT D'ÉTABLIR UNE SORTE DE DIAGNOSTIC DE LA SITUATION.



Avec qui et quand consomme-t-il ?

Avec qui ?

Les adolescents vivent en groupe, en bande. Leurs copains ont une grande importance.

Ils cherchent souvent à s'identifier et à s'intégrer à un groupe de jeunes de leur âge. Quand un jeune consomme, c'est souvent que les copains consomment aussi, et fumer du cannabis peut agir comme fédérateur de groupe.

La pression exercée par le groupe peut être assez lourde.

Cela peut être de nouveaux amis, mais aussi de vieux copains dont vous connaissez peut-être les parents.

L'impact des « mauvaises influences » peut être tempéré par un attachement familial fort, le partage de centres d'intérêt et la réalisation d'activités en famille...



Rappelez-lui que 9 jeunes sur 10 ne fument pas régulièrement.

Et faites-lui remarquer qu'il commence à ne plus voir ses bons copains d'hier parce que ceux-ci ne fument pas....

Quand ?

Les adolescents consomment quand ils peuvent, quand ils ont le temps, quand ils s'ennuient, quand ils se trouvent hors de la présence d'adultes : le mercredi, le week-end, chez des amis quand les parents sont absents. On dit de leur consommation qu'elle est opportuniste.

C'est pour cela que les activités parascolaires, de développement personnel, les centres d'intérêt, les loisirs, le sport, les activités en famille sont si importantes.



Évaluer ensemble les risques

Tenir un discours alarmiste sur les conséquences de la consommation de cannabis n'aura vraisemblablement que peu d'effet.

Car si l'adolescent consomme, c'est la plupart du temps parce qu'il vit une période de vulnérabilité et de questionnements. Mieux vaut essayer de comprendre pourquoi et surtout comment il consomme, et mettre en avant les risques d'échec scolaire, d'isolement... Vous pouvez le sensibiliser au risque de dépendance au produit et aux éventuelles répercussions négatives sur son travail, ses relations, ses loisirs...

Faire un état des lieux objectif

Il est important, si vous avez remarqué des changements chez lui, de les décrire le plus objectivement possible : **non-respect de certaines règles familiales, des mauvaises notes, l'abandon de certains loisirs, le changement de fréquentations...** et d'en discuter pour voir ce que lui en pense, et si lui aussi les a remarqués.



Évaluer ou essayer d'évaluer de façon précise, et avec lui, sa consommation au jour le jour, la façon dont il consomme, en lui posant des questions sur son rapport au produit, les effets ressentis, etc.

Évoquer les risques légaux et médicaux :

- Problèmes à l'école ;
- Risque que cette consommation influence les choix de vie qu'il doit faire à l'adolescence, cette période de vie où il pourrait tout découvrir ;
- Abandon de centres d'intérêt (musique, sport...) enrichissants ;
- Dommages pour la santé (poumons, souffle) ;

• Risques de dépendance ;

- Problèmes légaux en lui rappelant le caractère illégal de l'usage de cannabis et les conséquences qui peuvent être handicapantes pour son avenir : casier judiciaire, risque de ne pouvoir passer son permis de conduire ou de se le faire retirer.





ETABLIR CERTAINES RÈGLES OU ÉTABLIR CERTAINES RÈGLES OU EFFECTUER UN « CONTRAT » DE RÉDUCTION DES RISQUES

- Ne pas conduire dans les 24h après avoir consommé ou ne pas monter à bord d'une voiture ou d'un deux roues dont le conducteur a consommé !
- Pas de conséquences négatives sur l'ambiance familiale (il faut protéger les frères et sœurs...)
- Limiter les lieux de consommation : pas à l'école ni à la maison.
- Limiter la fréquence : pas pendant la semaine.



ENCOURAGEZ-LE !

- La réussite scolaire semble exercer un effet protecteur vis-à-vis de l'abus de substances.
- À l'inverse, l'échec scolaire peut contribuer à renforcer une fuite dans la consommation.
- L'adolescence est un moment important de construction de la personnalité et la consommation de drogues peut représenter un risque réel d'échec, scolaire ou social.

L'arrêt de la consommation

Sevrage

S'il est motivé, vous pouvez établir avec lui des repères pour réduire ou arrêter la consommation, le soutenir et l'encourager dans les moments difficiles du sevrage.

Certains adolescents y parviennent plus facilement que d'autres qui devront se livrer à une véritable « bataille contre eux-mêmes » pour changer leurs habitudes.

Se faire aider

En cas de doute, si votre enfant s'isole, si la communication devient trop conflictuelle, si la dépendance est installée... il ne faut pas hésiter, ni tarder à demander de l'aide à un tiers ou à un professionnel.

LA CONSOMMATION ABUSIVE PEUT ÊTRE UN SIGNE AVANT-COUREUR DE CONFLITS OU DE PROBLÈMES PSYCHIQUES SÉVÈRES.

POUR BEAUCOUP D'ADOLESCENTS, ARRÊTER N'EST PAS SI SIMPLE : LA CONSOMMATION PEUT ÊTRE LIÉE À DES DIFFICULTÉS PROFONDES, À UN MAL-ÊTRE OU À DES TROUBLES PSYCHOLOGIQUES.



VRAI / FAUX

« Ce n'est pas parce que l'on fume un joint de temps en temps que l'on passe aux drogues dures ! »

VRAI et **FAUX** Les consommateurs de cannabis fument aussi souvent du tabac et sont des consommateurs réguliers d'alcool.

Par contre, la théorie du « qui fume un œuf, s'injecte un bœuf » (la théorie de l'escalade cannabis-héroïne) est une bêtise qui perdure, bien qu'elle ait été démontée depuis... 1978. **Pour 17 millions de Français qui ont expérimenté le THC dans leur vie, il existe environ 200 000 personnes héroïno-dépendantes.** Soit une relation (et probablement pas une causalité) de 1/85 !

« Beaucoup de mes amis me disent qu'après avoir fumé un joint on se sent très bien et que d'essayer - juste une fois - ne me fera aucun mal... »

VRAI et **FAUX** Tout le monde n'est pas égal devant la drogue, pour l'un ce sera une bonne sensation quand l'autre fera un mauvais trip. Il ne faut pas tenter ses amis, on ne connaît pas leur santé psychique et physique.

« Un joint de temps en temps, c'est moins mauvais pour la santé que fumer des cigarettes ! »

FAUX 1 joint = environ 5 cigarettes, et sa fumée contient 5 fois plus de substances cancérogènes que celle d'une cigarette.

« Ça ne peut pas être si mauvais puisque dans certains pays c'est prescrit par les médecins ! »

VRAI et **FAUX** C'est dans un cadre thérapeutique que les dérivés du cannabis peuvent parfois être prescrits pour soulager les symptômes de certaines maladies graves.

En France, à l'exception d'un médicament utilisé chez certains patients atteints de sclérose en plaques, le cannabis n'est pas autorisé sous sa forme thérapeutique.

« On ne peut pas en mourir, ce n'est pas dangereux ! »

VRAI et **FAUX** On ne connaît pas d'overdose mortelle de cannabis, mais selon l'état psychique de la personne (dépression, mélancolie...) la consommation de cannabis peut faciliter un passage à un acte suicidaire. De plus, le cannabis est à l'origine d'environ 250 accidents de la route mortels par an.

« Tout le monde fume ! »

FAUX Ce n'est pas une obligation ! On pense que tous les autres jeunes de son âge ont déjà consommé. Non ! Un jeune sur deux n'a jamais fumé et près de 9 sur 10 ne fument pas quotidiennement.

6 questions pour auto-évaluer sa dépendance :

FUMEZ-VOUS DU CANNABIS LE MATIN, AVANT VOTRE DÉJEUNER ?

☐ OUI ☐ NON

FUMEZ-VOUS DU CANNABIS SEUL(E) ?

☐ OUI ☐ NON

AVEZ-VOUS DÉJÀ NOTÉ DES PROBLÈMES DE MÉMOIRE ET DE CONCENTRATION (APPRENTISSAGE) DEPUIS QUE VOUS FUMEZ ?

☐ OUI ☐ NON

VOTRE FAMILLE OU VOS AMIS VOUS ONT-ILS DÉJÀ DIT QUE VOUS FUMIEZ TROP ?

☐ OUI ☐ NON

AVEZ-VOUS DÉJÀ ESSAYÉ D'ARRÊTER DE FUMER DU CANNABIS SANS Y PARVENIR ?

☐ OUI ☐ NON

AVEZ-VOUS DÉJÀ EU DES PROBLÈMES À CAUSE DE VOTRE CONSOMMATION ? (SÉPARATION, BAGARRES, JUDICIAIRES, CONDUITE, ETC.)

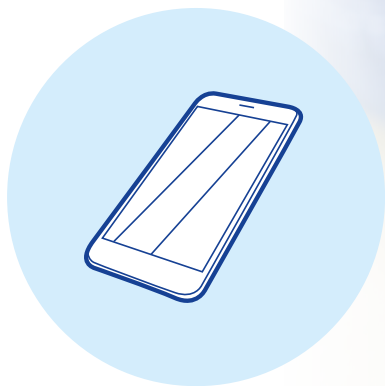
☐ OUI ☐ NON

RÉSULTATS

Si vous avez au moins une réponse positive, il est nécessaire de faire le point soit en CJC (Consultation Jeune Consommateur), soit avec votre médecin généraliste, soit avec un spécialiste addictologue.

À partir de 2 réponses affirmatives, il est peut-être encore temps de ne pas vous confronter à la dépendance : consultez ! Et n'oubliez pas que les « usages durs » d'une « drogue douce », cela existe...





ÉCRANS, RÉSEAUX SOCIAUX ET JEUX VIDÉOS

LES REVERS DU TOUT-CONNECTÉ





L'exposition aux écrans est permanente et façonne la vie de nos enfants : ils passent 900 heures par an à l'école et... 1 200 heures devant les écrans. Le temps libre leur devient inconnu : une minute d'inactivité et ils sont sur leur Smartphone. La pensée vagabonde a trouvé un inexorable chemin, celui de la perpétuelle occupation numérique.

Ce qu'il faut savoir

ÉTRANGE PÉRIODE DE NOTRE HISTOIRE : LES JEUNES ONT UN SAVOIR QUI NOUS DÉPASSE.

Ce sont eux que les parents appellent à l'aide pour leur nouveau mobile, pour installer une appli ou pour comprendre « comment ça fonctionne ». Aussi, sur le sujet des cyberdépendances, gardons-nous des avis péremptores et des conseils de ceux qui sont nés avec le bouton « ON/OFF » du magnétoscope et du Minitel...

**ESSAYONS, SANS FRÉNÉSIE, D'ÊTRE UN PEU MOINS « DIGITAL-HANDICAPÉS »
ET SURTOUT DE COMPRENDRE CE QUE VIVENT NOS ENFANTS
AVEC CE NOUVEAU QUOTIDIEN.**

La vie est faite de grands objectifs dont nous discutons facilement avec nos enfants, mais elle est faite aussi de quotidien et ce quotidien a été totalement bouleversé ces dernières années. Les adolescents et les jeunes adultes appartiennent à la génération connectée dite « digital native ». Ils sont nés avec Internet et ils manipulent ordinateur, Smartphone et tablette depuis leur plus jeune âge.



Les jeunes utilisent leur ordinateur, leur tablette et leur téléphone pour écouter de la musique, regarder des vidéos, jouer, aller sur les réseaux sociaux et discuter. Ils fonctionnent en « groupes numériques » aussi bien pour partager leurs émotions et leurs photos que pour rédiger leurs DM (devoirs à la maison).

68% DES 13-19 ANS POSSÈDENT UN SMARTPHONE, 73% UN ORDINATEUR ET 41% LA TÉLÉVISION.

BIEN UTILISÉS, LES ÉCRANS SONT DES ALLIÉS POUR FORMER « LES NOUVEAUX » ESPRITS ET INTELLIGENCES.

Ils développent un cerveau exploratoire, rapide et déductif. Certains jeux vidéo développent l'attention visuelle, la concentration et la prise de décision rapide.

Le suivi des réseaux sociaux (Facebook, Instagram, Twitter, etc.) et de YouTube ouvre sans cesse d'incroyables fenêtres sur les événements du monde. Il n'y a pas que des déclarations de « people » ou des photos de chats sur les réseaux ! La « nouvelle culture générale » des jeunes s'y trouve.

Ils ne suivent pas n'importe quel YouTubeur et savent s'amuser chaque jour (bien plus que nous..) avec des scènes drôles, des histoires extraordinaires qu'ils nous feront découvrir, pour peu que nous nous y intéressions sincèrement. Les outils numériques possèdent de nombreuses qualités pédagogiques, école et lycée ne s'en passent plus, mais quand trop c'est trop...

UN RÉEL DANGER EST L'ADDICTION AUX ÉCRANS OU LA CYBERDÉPENDANCE.

ALORS SOYONS SIMPLEMENT VIGILANTS, GARDONS LE CONTACT AVEC NOS ENFANTS POUR NE PAS QU'ILS PASSENT LEUR TEMPS SEULS DANS LEUR CHAMBRE AVEC LEURS ÉCRANS ET RÉSEAUX SOCIAUX.

LES 12-17 ANS PASSENT EN MOYENNE 30 HEURES PAR SEMAINE DEVANT UN ÉCRAN, SOIT 4 HEURES ET DEMIE PAR JOUR.

Les réseaux sociaux

Même s'ils apportent indéniablement de nouvelles sociabilités, les réseaux sociaux sont un outil à manier avec prudence. Ils comportent notamment le risque de cyber harcèlement et de mauvaises rencontres.



- **Un jeune sur 10 ressent un sentiment de bien-être** (fabrication de dopamine) **lorsque ses messages sur les réseaux sociaux sont « likés », « retweetés » et partagés** et qu'il entretient de nombreux contacts virtuels.
- **Les filles sont plus accros que les garçons.** Elles ont souvent peur de rater un message et se sentent anxieuses si elles n'ont pas accès à leur compte et surtout si une photo envoyée n'est pas « likée » ou pire, est moquée.



- **Presque la moitié des jeunes reconnaissent que les réseaux sociaux ont une influence négative sur leur vie :** ils ne s'endorment plus sans avoir « mis à jour » leurs messages ou lu les réponses, et leur premier réflexe au réveil est de consulter leur messagerie ou réseau social avant même d'ouvrir totalement les yeux !

77% DES 13-16 ANS ONT UN COMPTE SUR UN RÉSEAU SOCIAL.

25% DES ENFANTS DÉCLARENT QUE LEUR PROFIL EST PUBLIC, DONC CONSULTABLE PAR N'IMPORTE QUI.

20% D'ENTRE EUX AVOUENT AVOIR MIS EN LIGNE LEUR ADRESSE ET/OU LEUR NUMÉRO DE TÉLÉPHONE.

Les jeux vidéo

3,8 millions de Français pratiquent quotidiennement le jeu vidéo...

Le marché du logiciel interactif européen pèse 30 milliards d’euros par an. Les jeux vidéo ne cessent de se perfectionner, les graphismes sont de plus en plus esthétiques, réalistes et immersifs. **Activités banales et licites, les jeux vidéo ne sont toutefois pas sans danger.**

Les MMOFPS (Massively Multiplayer Online First Person Shooting) sont des jeux de tir

basés sur des combats où le joueur voit l’action à travers les yeux du personnage.

Les MMORPG (multiplayer online role-playing game) sont des jeux de rôle en



ligne multijoueurs accessibles que par un réseau. Le joueur, représenté par son avatar (personnage), évolue dans un environnement persistant, c’est-à-dire qu’il existe et évolue tout le temps, que des joueurs y soient connectés ou non. Il interagit aux côtés d’autres avatars de joueurs connectés, dans un monde rempli de combats, de défis, etc.



**SUR INTERNET (MMO)
QUE LES TEMPS DE JEU SONT LE PLUS ÉLEVÉS.**

**PARMI LES USAGERS QUASI QUOTIDIENS, LA MOYENNE ATTEINT 5,4 HEURES
PAR JOUR LE WEEK-END ET 2,9 HEURES PAR JOUR EN SEMAINE.**

[RETOUR AU SOMMAIRE](#)



**QUELLE QUE SOIT LA
CONFIANCE QUE VOUS
ACCORDEZ À VOS CHERS
ADOS, NE LAISSEZ PAS
TRAÎNER VOTRE CARTE
BLEUE ET NE DONNEZ
PLUS VOTRE CODE SE-
CRET COMME LORSQU’ILS
ÉTAIENT ENFANTS ET
FIERS DE TAPER CE CODE
À VOTRE PLACE...**

Les jeux d’argent en ligne - Phénomène nouveau, les jeux d’argent et de hasard sur Internet ont connu une progression spectaculaire depuis 2010, date de leur ouverture légale en ligne.

Certains d’entre eux **comme le poker ou les machines à sous sont bien plus addictifs que le loto** (dont le temps d’excitation au tirage est très court).

**Les paris en ligne, dont les paris sportifs,
sont « encadrés » par la loi Woerth depuis 4 ans
et interdits aux mineurs.**



Inutile de dire que cette interdiction est bien souvent contournée par nos petits génies et ne les empêche donc pas de se faire plumer et de perdre parfois beaucoup d’argent...

Les écrans, la violence et la sexualité

82% DES ADOS ÂGÉS DE 11 À 13 ANS ONT DÉJÀ ÉTÉ CONFRONTÉS À DES IMAGES OU À DES VIDÉOS PORNOGRAPHIQUES.

Une fois qu'un ado a téléchargé un film ou accédé à un site pour adultes, il va recevoir en permanence des pop-up pour l'inciter à y retourner.

Pour certains psychologues, « tomber » sur des images pornographiques ou de violences sexuelles est un traumatisme équivalent à celui subi par la victime d'abus sexuels.

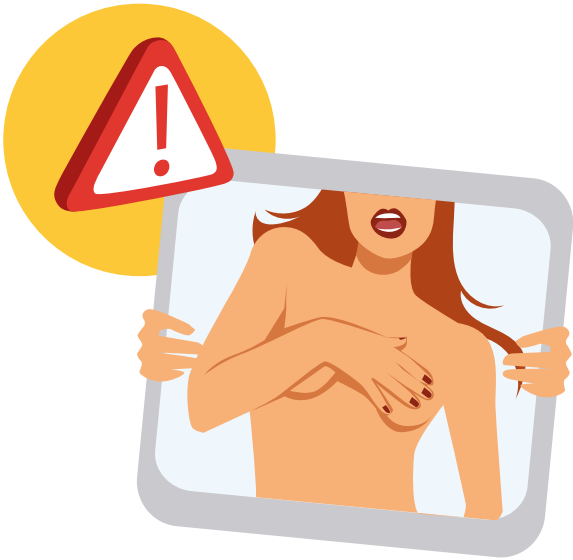
Le visionnage de vidéos ou d'images pornographiques ainsi que la découverte d'images très violentes sont facilités par le boom des Smartphones : on peut y aller facilement, c'est gratuit, pas besoin de codes ni de contrôle parental.



Les sextos ou « sexting »

Par vengeance, par vantardise, par bêtise ou par inconscience, certaines photos ou vidéos sont diffusées sur les portables des copains de classe ou sur les réseaux sociaux.

Phénomène venu des États-Unis, l'envoi de ces SMS coquins ou de photographies dénudées se révèle un piège dangereux pour les adolescents qui n'en n'avaient pas anticipé les risques ni les éventuelles répercussions.



Le suicide de la jeune Juliette (15 ans) au mois de mars 2016, après la diffusion dans toute l'école d'une photo d'elle nue envoyée à son petit ami, est l'exemple parfait des dangers du « sexting ».

Le cyber harcèlement

Le cyber harcèlement par SMS ou sur les réseaux sociaux, c'est :



- Envoyer et recevoir des appels et des SMS **désagréables, des menaces, des moqueries ou des insultes.**
- Envoyer des messages ou des contenus inappropriés.
- Prendre et partager des photos ou vidéos **embarrassantes ou humiliantes.**
- Utiliser des images ou des vidéos comme **moyen de pression.**
- **Publier des commentaires désagréables.**
- Créer un faux profil ou pirater le compte d'une autre personne et **envoyer des messages insultants ou inappropriés en son nom.**
- Utiliser les login et mot de passe d'un camarade.
- **Transférer des E-mails privés** reçus d'une autre personne.
- **Envoyer des virus, des spams.**
- **Créer un groupe humiliant au nom d'une personne et y tenir des propos injurieux.**
- Mettre à l'écart une personne en refusant systématiquement ses demandes d'amis ou en la bloquant.

10% des écoliers et des collégiens rencontrent des problèmes de harcèlement.

6% d'entre eux subissent un harcèlement que l'on peut qualifier de sévère à très sévère.

TROP D'ÉCRANS, LES RISQUES POUR LES ENFANTS

À chaque âge ses risques...

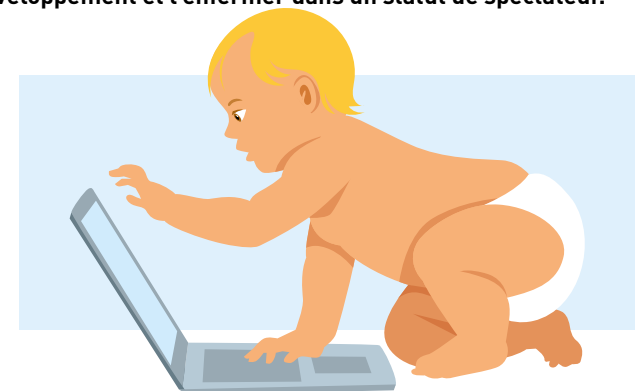
Avant 3 ans

L'enfant se construit en agissant sur le monde. Pour développer ses capacités, l'enfant doit utiliser activement ses cinq sens en s'appuyant sur la relation avec un adulte qui répond à ses sollicitations.

Les écrans émettent un flux d'images et de sons qu'il ne comprend pas et qui peuvent freiner son développement et l'enfermer dans un statut de spectateur.

Ils favorisent aussi :

- Une prise de poids,
- Un retard de langage,
- Un déficit d'attention,
- Le risque d'adopter une attitude passive face au monde.



« Regarder la télévision peut freiner le développement des enfants de moins de 3 ans, même lorsqu'il s'agit de chaînes qui s'adressent spécifiquement à eux ».

Délibération du CSA du 22 juillet 2008



Avant 6 ans

La possession d'une console ou d'une tablette personnelle présente plus de risques que d'avantages.

Il est utile de souligner que Steve Jobs, l'inventeur et visionnaire américain, PDG d'Apple mort en 2011, avait interdit l'iPad à ses enfants... pour protéger leur imagination !

C'est souvent entre 2 et 6 ans que les parents créent cette nouvelle « tétine numérique » ou ce nouveau « doudou digital » : un instant d'inactivité, un cri ou un pleur, un voyage en train ou en voiture, et le parent glisse son téléphone ou sa tablette devant les yeux de l'enfant pour l'apaiser ! Peu importe qu'il regarde pour la millième fois le même petit film ou dessin animé : il sera occupé ! Soyons donc vigilants avec nos réflexes de facilité...



Chez les adolescents

L'abus peut développer :

- Une pensée zapping.
- Un appauvrissement de la mémoire :
L'abus de pixels empêche de développer d'autres processus cognitifs, comme apprendre par cœur ou retenir un trajet, puisque l'outil numérique sert de mémoire externe.
- Un surpoids, directement lié au temps d'écran.
- La baisse de concentration et de réflexion individuelle.

À tout âge, l'abus d'écran peut entraîner des pathologies physiques telles que :

- Le diabète ;
- L'obésité ;
- Des maladies cardiovasculaires ;
- De l'hypertension artérielle ;
- Un appauvrissement de la mémoire ;
- Une mauvaise qualité de sommeil ;
- Des troubles du langage ou de l'attention ;
- De l'hyperactivité ;
- Des symptômes anxieux et des troubles de l'humeur ;

Les études scientifiques disponibles montrent que l'exposition massive aux écrans a des incidences négatives majeures sur le développement des fonctions cognitives.

L'abus d'écran peut également avoir des conséquences sociales :

- Perte de contrôle,
- Isolement,
- Conflits avec la famille,
- Réactions agressives,
- Repli sur soi,
- Baisse des résultats scolaires.

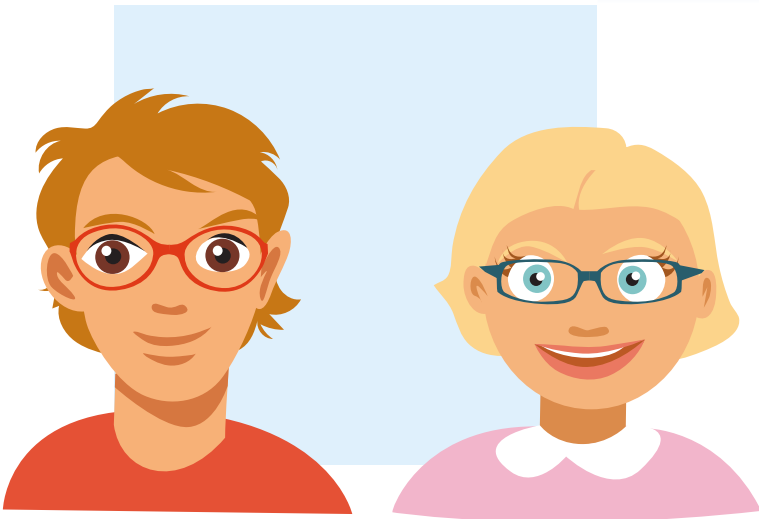


Les écrans et le sommeil

La lumière bleue des diodes LED, émise par les tablettes, affecte la mélatonine (l'hormone du sommeil) ainsi que notre horloge biologique, ce qui provoque des troubles du sommeil, une augmentation du temps d'endormissement, une prise de poids...

D'autre part, les écrans proposent des activités chronophages (réseaux sociaux, Applis, textos, Internet, télé, console) qui entrent en forte concurrence avec le sommeil des adolescents. Leur temps de sommeil régresse pour se traduire souvent par une vraie dette de sommeil. **Il est recommandé de dormir au moins 9 heures par nuit jusqu'à l'adolescence pour favoriser la croissance, l'apprentissage et l'équilibre physique et psychologique, néanmoins 24,6% des enfants de 15 ans ont un sommeil dit court : moins de 7 heures les veilles de classe.**

16% des enfants de 11 ans et 40,5% des enfants de 15 ans sont en dette de sommeil.



Les écrans et la vue

La surexposition aux écrans affecte la vue et entraîne :

- **Une myopie comportementale** : c'est le trouble le plus rencontré chez les jeunes. Il est directement lié à une exposition prolongée aux écrans.
- **Une fatigue musculaire qui trouble la vue.**
- Des picotements, des rougeurs ou des sécheresses oculaires.
- **Des maux de tête.**

LES OPHTALMOLOGUES ET MÉDECINS CORÉENS ET JAPONAIS ONT MULTIPLIÉ LES AVERTISSEMENTS RÉCEMMENT POUR ÉVITER QUE LA MAJORITÉ DE LA POPULATION NE SOIT MYOPE À 30 ANS !

POURQUOI LES ÉCRANS SONT-ILS ADDICTIFS ?

Les Smartphones

Les plus grands fans de téléphone portable sont les 15-24 ans qui le considèrent comme « indispensable » pour rester en contact avec leurs amis sur les réseaux sociaux. Le téléphone ne les quitte jamais, ni dans les transports en commun, ni à l'école, ni dans les loisirs, ni même à table ; on a parfois l'impression qu'il est « greffé ». C'est devenu un accessoire de mode, un élément de la panoplie de l'adolescent. Une prothèse de leur quotidien.

Les parents sont souvent à l'origine de l'achat du portable pour leurs enfants, et de plus en plus tôt : « Ça me rassure », « L'école est loin... », « Il m'appelle dès qu'il sort de l'école ». Le téléphone déculpabilise les parents en leur donnant l'impression qu'ils sont toujours présents pour leur enfant (« Je suis joignable à tout moment »).

Les réseaux sociaux

Les réseaux sociaux possèdent un potentiel de dépendance, car ils donnent le sentiment que les amis et les contacts sont disponibles à tout moment.

Les jeunes, pour qui la reconnaissance sociale est importante, y sont très sensibles, notamment à l'âge des mutations de l'adolescence et des changements de la puberté. C'est généralement la recherche d'attention et de considération qui crée la dépendance.



Les jeux

L'addiction aux jeux est fortement associée à des problèmes avec les parents, à l'école...

La plupart du temps, ce n'est pas le jeu vidéo qui crée l'isolement et l'échec scolaire : il y a un échec scolaire et le jeu vidéo va être une échappatoire.

OBNUBLÉS PAR LEUR PRATIQUE, LES ACCROS AUX JEUX EN LIGNE PEUVENT EN OUBLIER DE MANGER, NE PLUS SORTIR DE CHEZ EUX, NE PLUS SE LAVER, LE CORPS AYANT MOINS D'IMPORTANCE PUISQUE SA REPRÉSENTATION SOUS FORME D'AVATAR EST DANS LE JEU...

En plus des risques physiques et psychiques de la dépendance aux écrans, l'usage problématique des jeux vidéo (comme pour le jeu pathologique des adultes) peut être associé à l'usage de substances comme le tabac, le cannabis, l'alcool, des boissons énergisantes...

POURQUOI LES JEUX SONT-ILS ADDICTIFS ?

Un univers sans fin :

Ces jeux n'ont pas de buts prédéfinis et donc pas de fin.

Leur exploration est presque infinie. Le jeu fonctionne de manière continue, même si le joueur n'est pas connecté. Le joueur a peur de laisser son avatar tout seul alors que le jeu continue à évoluer. S'il ne joue pas, la puissance de son avatar n'augmente pas.

Un monde idéal :

Contrairement à la vie réelle pleine d'incertitudes et d'instabilité, le jeu est rassurant.

Il n'y a pas d'injustice, la réussite passe par le temps de jeu plutôt que par le talent.

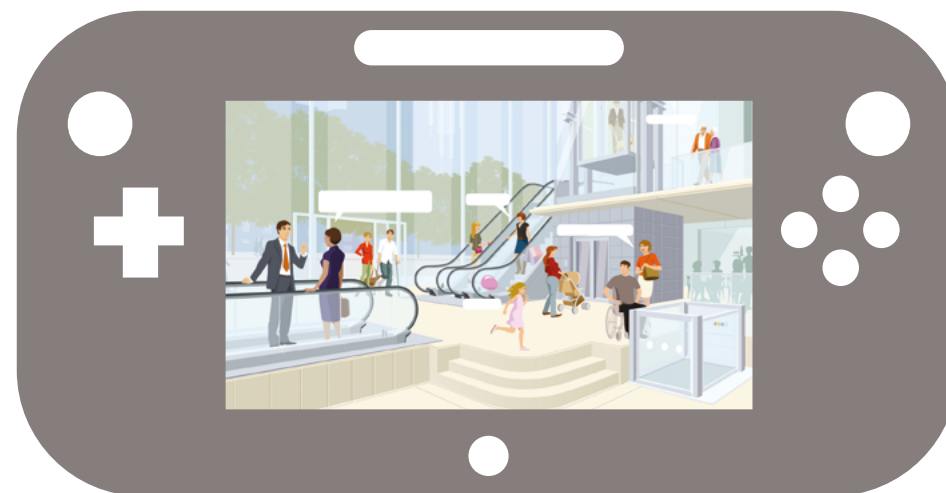


Une manière d'exister :

Le joueur a un sentiment d'existence fort dans le monde virtuel qu'il investit grâce au réalisme du jeu ou à l'anonymat qui facilite la désinhibition.

Une communauté virtuelle :

Les joueurs ont le sentiment d'appartenir à un groupe (les Guildes) composé de personnages d'autres joueurs, avec lesquels ils peuvent discuter sur des forums, échanger des informations, des expériences, etc. Le groupe leur offre une forme de reconnaissance qui va renforcer leur implication dans le jeu.



COMMENT SAVOIR SI SON ENFANT EST ADDICT AUX ÉCRANS ?

Il est important de connaître les points de vigilance qui doivent alerter les parents sur des usages excessifs, souvent nocturnes :

- Apparition de somnolence,
- Difficultés de concentration,
- Baisse des résultats scolaires,
- Colère, voire agressivité, si vous lui retirez son écran.

Ces effets sont bien souvent réversibles si l'on intervient aux premiers signes d'alerte en établissant un contrôle sur le temps d'écran, contrôle qui est encore possible lorsque l'enfant est jeune, mais qui devient difficile, voire impossible, lorsque l'enfant grandit et surtout qu'on a laissé l'écran sans contrôle dans sa chambre...



Comment savoir si son enfant joue trop ?

Quel joueur est-il ?

- Un « **Newbie** » (un joueur débutant),
- Un « **Hardcore gamer** » (joueur passionné) qui peut passer huit heures par jour devant son écran,
- Un « **Pro gamer** » ou « **PGM** » (joueur professionnel),
- Un « **Nolife** » (sans-vie) qui consacre l'exclusivité de son temps à pratiquer sa passion.

L'apparition de ces signes doit vous alerter :

- Il commence à jouer de plus en plus tard dans la nuit et **perd la notion du temps** ;
- Il **se replie au domicile** et abandonne ses autres loisirs ;
- Ses **relations sociales dans la vie réelle diminuent** ;
- Ses **résultats scolaires connaissent une forte baisse** ;
- Il a des **troubles de l'humeur**, semble triste, parfois agressif quand il ne peut pas jouer ;
- Il **se détourne de sa famille** ;
- Il a des **troubles du sommeil** ;
- Il **se nourrit moins bien**.

COMMENT ABORDER L'ACCOMPAGNEMENT DES JEUNES ?

LA RÈGLE DES 3-6-9 DE SERGE TISSERON :

PAS D'ÉCRAN AVANT 3 ANS

PAS DE CONSOLE DE JEU AVANT 6 ANS

PAS D'INTERNET SEUL AVANT 9 ANS

Et nous rajoutons

PAS DE RÉSEAUX SOCIAUX AVANT 13 ANS

IL FAUT ÉVEILLER LES ENFANTS, LE PLUS TÔT POSSIBLE, À PRENDRE DU RECUL VIS-À-VIS DE LEUR RELATION AUX ÉCRANS ET AUX MONDES VIRTUELS.

Les parents doivent les éduquer à la si difficile autorégulation, tout en fixant des règles strictes, et en leur expliquant pourquoi. L'éducation, l'information et le contrôle des parents concernant les écrans sont absolument essentiels.

Conseils



Pour les enfants, dès le plus jeune âge :

MONTRER L'EXEMPLE !

Le mimétisme intrafamilial est fort...

Donc, pas de téléphone à table pendant les repas familiaux !

De façon générale, sachez bannir les écrans pendant les temps familiaux.

Les temps familiaux et conviviaux doivent être supérieurs aux « temps écrans ».

ACCOMPAGNER VOTRE JEUNE ENFANT DEVANT UN ÉCRAN POUR MAÎTRISER LA DURÉE DE SA CONSOMMATION.



- **Il est déconseillé de laisser l'enfant jouer seul**, car son attitude peut devenir rapidement compulsive ;
- **Privilégiez les lieux de vie communs** (salon, cuisine) si votre enfant veut jouer ;
- **Retarder le plus possible l'âge du premier usage du téléphone portable** chez les enfants ;
- **Limiter le temps d'exposition en le prévenant à l'avance** (« OK pour 30 minutes et après, on éteint l'écran pour faire autre chose » et s'y tenir.) ;
- **Ne pas laisser son ado s'isoler dans sa chambre dès son retour de l'école et n'en sortir (rapidement et à contre-cœur) que pour le dîner... avant d'y retourner !**



- **Éteindre les écrans au moins une heure avant l'heure du coucher ;**
- **Éteindre le téléphone la nuit** sinon, inconsciemment, on attend le texto et on ne plonge pas dans le sommeil profond. Pour se reposer, le cerveau doit être en décompression totale ;
- **Pas de téléphone sur la table de nuit**, cela évitera les ondes et les tentations... (pour info, un appareil en veille ou en charge émet également des ondes).

LE RÔLE DU PARENT, DEVANT LA TÉLÉ OU DEVANT LES JEUX, EST TOUT D'ABORD DE RESPECTER LES ÂGES INDICQUÉS SUR LES PROGRAMMES ET LES JEUX VIDÉO, PUIS DE COMMENTER LES IMAGES, DE VALORISER LES PERSONNAGES QUI PORTENT SECOURS, DE DEMANDER À L'ENFANT CE QU'IL EN PENSE... ET DE VÉRIFIER QU'IL N'EST PAS TROUBLÉ.

Vous pouvez utiliser les logiciels de contrôle parental sur les ordinateurs de la maison, c'est la base de la sécurité des enfants sur Internet.

Mais aussi et surtout :

- **LISONS AUX ENFANTS DE LONGS LIVRES**, un chapitre chaque soir, pour les habituer à un rythme de pensée plus ample et leur donner de « l'endurance » cérébrale.
- **AIDONS-LES À PRENDRE LE TEMPS DE BIEN CHOISIR LEURS MOTS QUAND ILS PARLENT.**
- **ENCOURAGEONS-LES À PRATIQUER LE THÉÂTRE, LA MUSIQUE** ou toute activité qui demande de longs temps d'apprentissage et entraîne leur mémoire.
- **PRENONS UN PEU DE TEMPS POUR JOUER AVEC EUX ET DIALOGUER EN FACE-À-FACE.**
- **PRENONS UN PEU DE TEMPS (ET DE DIPLOMATIE)** pour qu'ils nous fassent découvrir ce qu'ils regardent (leurs vedettes YouTubeurs par exemple) ou ce qui les passionne.
- **PRENONS UN PEU DE TEMPS POUR QU'ILS NOUS DISENT SI TOUT CELA LES STRESSE UN PEU**, sur combien de réseaux ils se sentent obligés d'être présents (Facebook, Instagram, Snapchat, Twitter, etc.), s'ils sont contrariés par des commentaires moqueurs ou... l'absence de réponse, s'ils pensent « plus important que tout » le nombre de followers ou de likers, etc.

Pour les ados, prendre très très tôt de bonnes habitudes :

- **Faire des pauses régulières lorsqu'on travaille devant un écran** : 5 minutes toutes les 30 minutes.
- **Alternez les activités devant les écrans et les activités en extérieur.** En effet, la lumière vive diminue le risque de la myopie précoce.
- **Porter ses lunettes correctrices si besoin.**
- **Placez les écrans perpendiculairement aux fenêtres pour éviter les contrastes lumineux néfastes pour votre vue.**
- **Promouvoir, dans la mesure du possible, l'utilisation des mobiles en mode haut-parleur ou avec des oreillettes filaires, kit piéton...**
- **Privilégier un téléphone dont l'indice DAS est peu élevé** (le DAS est un indice qui mesure le niveau de « radiofréquences » émis par un téléphone portable sur son utilisateur lorsqu'il fonctionne à pleine puissance). Il est limité en France à 2 W/kg. Même si l'effet négatif des ondes n'est pas scientifiquement prouvé, l'Agence européenne pour l'environnement applique le principe de précaution et recommande d'utiliser un DAS bas, notamment chez les jeunes dont le cerveau n'est pas encore totalement formé.



L'ADOLESCENT A ENCORE BESOIN DE CONSEILS, DE DIALOGUE ET DE CONTRÔLE, CAR SA MATURATION CÉRÉBRALE N'EST PAS ENCORE ACHEVÉE. PARLER AVEC LUI DE CE QU'IL AIME SUR INTERNET, DE CE QU'IL VOIT ET FAIT SUR LES ÉCRANS, LUI PERMET DE DÉVELOPPER UN SENS CRITIQUE.

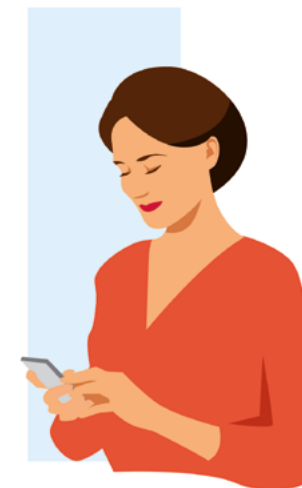
Et vous aussi les parents :

MONTREZ L'EXEMPLE ET DOSEZ VOTRE PROPRE CONSOMMATION D'ÉCRANS.

Gardez le plus longtemps possible les outils informatiques sous contrôle parental.

Les logiciels de contrôle parental peuvent être un outil de protection, mais ils ne sont pas la panacée. Rien ne remplace le dialogue et la confiance que vous installez avec vos enfants.

- **Fixez des limites horaires et un temps de consultation adaptés à leur âge.**
- **Sensibilisez vos enfants aux dangers des réseaux sociaux** : prenez le temps de bien leur expliquer les risques encourus sur les réseaux sociaux et en priorité de ne jamais divulguer des informations à caractère personnel sur Internet...



- **Encouragez-les à vous raconter si quelque chose qu'ils rencontrent sur un de ces réseaux sociaux les rend nerveux ou mal à l'aise, ou leur semble menaçant.**
- **Parlez à vos enfants des prédateurs sexuels et des dangers potentiels en ligne.**
- **Dialoguez pour comprendre et ne pas diaboliser.**
- **Adaptez-vous !** Même si votre enfant est sûrement plus compétent que vous (normal, il est né avec...), il est important de s'adapter (ou au moins de s'informer) aux nouvelles technologies pour rester en phase avec lui et dialoguer.

Quant aux jeux vidéo, il est recommandé de ne pas dévaloriser la passion de votre enfant en les considérant comme une activité abrutissante et une perte de temps.

Diaboliser le jeu pourrait être contre-productif, alors que reconnaître la qualité des scénarios, du graphisme, de la musique permet un dialogue constructif.

Si vous essayez de fixer des règles claires et « acceptables », il est important de comprendre comment fonctionne le jeu auquel joue votre enfant, ses grands principes, sa longueur, comment il peut le quitter, le sauvegarder...

Soyez attentifs aux recommandations d'âge : Le système de classification par âge PEGI (Pan-European Game Information) est un système européen d'information sur les jeux destiné à garantir un étiquetage clair des contenus de loisirs par classe d'âge.

En termes de protection des mineurs, les pictogrammes PEGI apparaissent sur le devant et au dos de l'emballage du jeu.

Ils donnent une indication fiable du caractère adapté du contenu du jeu. Les pictogrammes indiquent, par âge, les principaux motifs pour lequel un jeu s'est vu attribuer une classification particulière : violence, langage grossier, peur, drogue, sexe, discrimination, jeux de hasard et jeux en ligne avec d'autres personnes



AU LYCÉE, PRÈS DE 90% DES GARÇONS MINEURS ONT DÉJÀ JOUÉ À UN JEU CLASSÉ PEGI 18, C'EST-À-DIRE DÉCONSEILLÉ AUX MINEURS (ESSENTIELLEMENT DES JEUX DE RÔLE, D'AVENTURES ET DE TIR, À CARACTÈRE VIOLENT).

SI VOUS VOUS SENTEZ DÉPASSÉ
PAR LA CONSOMMATION
DE VOS ENFANTS AUX ÉCRANS VIDEO,
N'HÉSITEZ PAS À DEMANDER CONSEIL
À UN ADDICTOLOGUE.



Quelques principes de base à diffuser pour surfer en sécurité et faire preuve de bon sens numérique.

- **NE JAMAIS ACCEPTER UNE INVITATION** d'une personne avec laquelle on communique uniquement en ligne.
- **NE PAS UTILISER SON NOM COMPLET** lors d'une inscription en ligne.
- **NE PAS PUBLIER DE PHOTOS DE SOI OU DE SES AMIS AVEC DES DÉTAILS QUE L'ON PEUT IDENTIFIER CLAIREMENT** (comme les panneaux de nom de rue, la plaque d'immatriculation de leur voiture, ou le nom de leur école sur leur T-shirt).
- **NE JAMAIS TÉLÉCHARGER DES IMAGES OU DES FICHIERS PROVENANT D'UNE SOURCE INCONNUE.**
- **NE JAMAIS DIVULGUER SES MOTS DE PASSE.**
- **TOUJOURS GARDER À L'ESPRIT QUE TOUT CE QUE L'ON PUBLIE SUR LE WEB PEUT TOMBER DANS LE DOMAINE PUBLIC** et que c'est définitif...
- **IL FAUT TOUJOURS SE MÉFIER DES INFORMATIONS QUE L'ON TROUVE SUR LE WEB, CERTAINES SONT VRAIES, MAIS BEAUCOUP D'AUTRES SONT TOTALEMENT FAUSSES !**



**Une bonne utilisation du web nécessite
VIGILANCE ET PRUDENCE !**

VRAI / FAUX

« Les jeux vidéo ont un rôle positif aussi, ils développent des sens... »

VRAI

Il existe même des « serious game » pour soigner certaines maladies chroniques et d'autres pour s'entraîner et développer ses compétences comme pour les pilotes de ligne...

« Les garçons préfèrent les jeux, et les filles les réseaux sociaux. »

VRAI

Pour les jeux, mais les filles et les garçons se rejoignent à l'adolescence sur les réseaux sociaux.

« Les tablettes et Smartphones ont remplacé la télévision. »

FAUX

La télévision reste le media préféré des enfants, mais les autres écrans se sont ajoutés.

On compte dans une maison en moyenne une dizaine d'écrans disponibles.

« Les images de violence peuvent rendre les enfants violents. »

VRAI

Sur certains enfants, la violence sur les écrans a des effets démontrés.

Certains s'identifient aux agresseurs, mais d'autres se reconnaissent dans les victimes et finissent par considérer les coups et les menaces comme une fatalité.

« Les images ne rendent pas tous les enfants violents, mais elles peuvent rendre plus violents ceux qui ont tendance à l'être », précise Serge Tisseron.

« L'ordinateur abime les yeux. »

VRAI

et

FAUX

Soyons précis, l'ordinateur fatigue les yeux mais il ne les abime pas.

Aucune étude n'a pu démontrer un quelconque lien entre l'émission de radiations par les écrans et l'apparition de maladies oculaires.

En revanche, le travail sur écran peut révéler et accélérer certains troubles visuels, dont la myopie.

« Les nouvelles technologies rendent nos enfants plus créatifs. »

FAUX

Nos enfants sont bien trop occupés à « consommer » pour produire quelque chose... Les adolescents passeraient en moyenne 5 minutes par jour à être créatifs dans la musique, l'art ou l'écriture avec les outils dont ils disposent.

« Les écrans donnent un imaginaire prêt-à-porter aux enfants, qui n'ont plus besoin de le fabriquer » indique le D^r S. Clerget.



10 questions pour auto-évaluer sa dépendance

1 - AVEZ-VOUS L'IMPRESSION DE PERDRE LE CONTRÔLE DE VOUS-MÊME AVEC INTERNET (OU LE JEU) ?

☐ OUI ☐ NON

2 - QUAND VOUS N'ÊTES PAS SUR INTERNET (OU AVEC VOTRE JEU), Y PENSEZ-VOUS SOUVENT ?

☐ OUI ☐ NON

3 - AVEZ-VOUS L'IMPRESSION QUE VOUS PASSEZ DE PLUS EN PLUS DE TEMPS SUR INTERNET (OU SUR LE JEU) POUR OBTENIR LE MÊME PLAISIR ?

☐ OUI ☐ NON

4 - AVEZ-VOUS ESSAYÉ EN VAIN DE DIMINUER OU D'ARRÊTER VOTRE USAGE D'INTERNET (OU DU JEU) ?

☐ OUI ☐ NON

5 - VOUS SENTEZ-VOUS ÉNERVÉ, IRRITABLE, INSOMNIAQUE QUAND VOUS ARRÊTEZ VOTRE USAGE D'INTERNET (DE VOS RÉSEAUX, DE VOTRE SMARTPHONE) ?

☐ OUI ☐ NON

6 - UTILISEZ-VOUS INTERNET POUR AMÉLIORER VOTRE HUMEUR, ÉCHAPPER À DES PROBLÈMES OU DES PENSÉES DOULOUREUSES OU PRÉOCCUPANTES ?

☐ OUI ☐ NON

7 - APRÈS VOUS ÊTRE DIT QUE VOUS CESSIEZ D'ÊTRE SUR INTERNET (D'ALLER SUR VOS RÉSEAUX, UN SITE, DE JOUER) Y ÊTES-VOUS QUAND MÊME RETOURNÉ DÈS LE LENDEMAIN ?

☐ OUI ☐ NON

8 - AVEZ-VOUS DÉJÀ MENTI À DES MEMBRES DE VOTRE FAMILLE, À DES AMIS, À VOTRE MÉDECIN POUR MASQUER L'AMPLEUR DE VOTRE ATTRAIT POUR INTERNET (VOS RÉSEAUX, UN SITE, UN JEU) ?

☐ OUI ☐ NON

9 - AVEZ-VOUS PERDU DES RELATIONS IMPORTANTES DE VOTRE VIE PERSONNELLE, RATÉ DES ÉTUDES OU DES SITUATIONS PROFESSIONNELLES À CAUSE DE VOTRE USAGE D'INTERNET (VOS RÉSEAUX, UN SITE, UN JEU) ?

☐ OUI ☐ NON

10 - AVEZ-VOUS RESSENTI UNE VRAIE CRISE D'ANGOISSE, VOIRE UN SENTIMENT D'ABANDON PROFOND OU DE PERTE D'IDENTITÉ, À LA PERTE DE VOTRE SMARTPHONE OU DE L'IMPOSSIBILITÉ D'UNE CONNEXION ?

☐ OUI ☐ NON

RÉSULTATS

À partir d'une réponse affirmative : vous POUVEZ consulter !
À partir de deux réponses affirmatives : vous DEVEZ consulter !



LES AUTRES ADDICTIONS

POLYCONSOMMATION, MÉDICAMENTS, DROGUES DE SYNTHÈSE,
COCAÏNE, CANNABIS DE SYNTHÈSE, AMPHÉTAMINES, OPIACÉS,
ADDICTIONS ALIMENTAIRES





DANGER : PRENDRE DE L'ALCOOL OU UN MÉDICAMENT AVEC UNE AUTRE DROGUE, MÉLANGER DEUX OU TROIS DROGUES ENSEMBLE MULTIPLIE LES RISQUES ET LES EFFETS INDÉSIRABLES ET DANGEREUX DE CHACUNE. CES CUMULS SONT À L'ORIGINE DE LA PLUPART DES OVERDOSES ET DES ACCIDENTS MORTELS.

Quelques infos

LE SPECTRE DES ADDICTIONS ÉTANT DE PLUS EN PLUS LARGE, ELLES NE SONT PAS ÉNUMÉRÉES ICI DE MANIÈRE EXHAUSTIVE.

C'est pourquoi sont présentées dans ce chapitre quelques « autres addictions », de la plus classique et banalisée en France - l'addiction aux médicaments psychoactifs et aux antidouleurs - à la plus actuelle, menaçante et difficile à mesurer - l'addiction aux nouvelles drogues de synthèse en vente sur Internet - en passant par les « addictions classiques » comme celle aux opiacés.

LA POLYCONSOMMATION

« UN TRAIN PEUT EN CACHER UN AUTRE... », L'EXPRESSION ANCIENNE VAUT AUJOURD'HUI POUR LES ADDICTIONS, ET LES « POLY-USAGES » CONDUISANT AUX POLYDÉPENDANCES SONT DEVENUS DE PLUS EN PLUS FRÉQUENTS.

LA MONO-TOXICOMANIE EST DEVENUE L'EXCEPTION ET LE POLY-USAGE ET LA POLYDÉPENDANCE SONT DEVENUS LA RÈGLE.

La polyconsommation est un mode de consommation qui consiste à associer différentes substances afin d'en renforcer les effets recherchés ou d'en modifier et atténuer les effets indésirables. Souvent, une substance est utilisée pour contrebalancer l'effet d'une autre : par exemple un calmant pour diminuer l'effet d'un excitant, ou de l'alcool pour lisser les montagnes russes des prises de cocaïne...

LA POLYCONSOMMATION EST AUSSI UTILISÉE COMME ALTERNATIVE SI LA SUBSTANCE DE CHOIX FAIT DÉFAUT, POUR ATTÉNUER PAR EXEMPLE DES SYMPTÔMES DE MANQUE.

Médicaments psychoactifs et antidouleur

Les Français sont sur le podium mondial des plus grands consommateurs de médicaments.

Est-ce une tradition gauloise, héritée de la potion magique de Panoramix ? Est-ce notre réseau dense de pharmacies ou bien les habitudes de prescription médicale ?

Cela vaut pour les antibiotiques, les médicaments contre le cholestérol, mais aussi pour les molécules psychoactives que sont les somnifères, les tranquillisants et les antidépresseurs.

Cela risque également de le devenir pour les médicaments antidouleur. La dépendance du Dr House aux nouveaux médicaments opioïdes nous guette !

Les pharmacies familiales, souvent impressionnantes, habituent nos enfants à des réponses chimiques immédiates et « miraculeuses ».

Une substance est dite « psychoactive » lorsqu'elle agit sur le cerveau, modifiant certaines de ses fonctions.

Un réel effort a eu lieu depuis dix ans pour combattre la surconsommation de ces médicaments au premier rang desquels les tranquillisants, les somnifères et les antidépresseurs.



Leur usage doit encore devenir bien plus limité qu'il n'a été jusque-là.

CONSEILS :

- Limiter l'usage des tranquillisants et des somnifères à quelques semaines.
- Pas de renouvellement automatique !
- Se méfier de « l'automédication familiale » : l'adolescent, comme le reste de la famille d'ailleurs..., pouvant utiliser sans prudence des traitements prescrits à quelqu'un d'autre.
- Vider sa pharmacie une fois par an et rapporter les médicaments périmés ou non utilisés à votre pharmacien. Cela vaut mieux que d'habituer vos enfants et adolescents à la vision d'une pharmacie familiale pleine de « bons médicaments ».



CES MÉDICAMENTS (DRUGS EN ANGLAIS) ONT UN POUVOIR ADDICTIF TRÈS ÉLEVÉ ET LEUR SEVRAGE EN EST SOUVENT BIEN COMPLIQUÉ.

Soyons donc vigilants sur la consommation de médicaments : ce n'est pas parce qu'une molécule est mise sur le marché ou qu'elle est prescrite par votre médecin, qu'elle est forcément sans danger addictif.

Avant et pendant toute prescription médicale, n'hésitez jamais à échanger avec votre médecin ou votre pharmacien sur le sujet de la pharmacodépendance.

Drogues de synthèse ou nouveaux produits de synthèse (NPS)

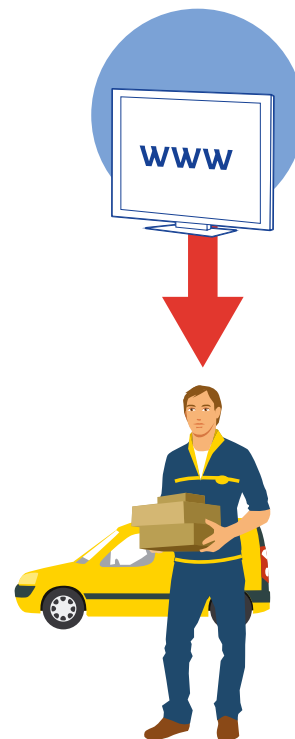
Ces nouvelles drogues sont apparues dans les années 2000.

Produites dans des laboratoires clandestins européens ou importées de Chine et d'Inde, elles sont souvent vendues comme « euphorisants légaux » ou « produits chimiques destinés à la recherche » ou encore comme « sels de bains » ou « engrais chimiques » non destinés à l'humain.

LES NOUVEAUX PRODUITS DE SYNTHÈSE CIRCULENT SUR INTERNET SANS CONTRAINTE JURIDIQUE ET PEUVENT DONC ÊTRE COMMANDÉS FACILEMENT !

Modifiées synthétiquement pour imiter des drogues illégales, les molécules produites ne sont pas considérées comme des stupéfiants en Europe car, à peine interdites, elles sont aussitôt remplacées par de nouvelles variantes : « Spice », « sels de bain », méphédron, MDPV, « Flakka » et autres cannabinoïdes de synthèse sont vendus à des consommateurs **qui en méconnaissent les effets, plus dévastateurs que leurs modèles illicites.**

« **Les nouveaux produits de synthèse sont de plus en plus puissants et dosés** » s'alarme l'Observatoire européen des drogues et des toxicomanies (OEDT).



Internet est donc aujourd'hui le canal principal pour se procurer des drogues de synthèse, des médicaments, des opiacés et tout produit mettant en danger la santé de nos enfants.

Il est donc primordial de s'intéresser à ce que votre adolescent regarde et commande sur Internet.

- Ces NPS sont souvent commandés en groupe, **livrés à domicile par les grandes compagnies postales et de transport express** (impossibles à contrôler).
- Les NPS sont également vendus et retrouvés en consommation festive aussi bien **dans les rassemblements de jeunes adultes (rave party, techno party) que dans les boîtes de nuit.**
- Leurs effets se disent proches de ceux du cannabis, de la cocaïne ou des amphétamines. Certaines de ces drogues, ainsi que certains médicaments détournés de leur usage (somnifères, tranquillisants), **sont parfois utilisées à des fins criminelles et d'abus sexuels.**

CONSEILS :

Si votre adolescent va en soirée ou en boîte de nuit, s’il part en voyage dans certains pays peu sécurisés, apprenez-lui à :

- **Acheter ses boissons lui-même et en bouteille scellée.** D’ailleurs, certains boîtes de nuit ne proposent plus que des verres « couverts » afin que nul ne puisse y ajouter une substance chimique à des fins criminelles.
- **Ne jamais boire dans un verre dont il ne soit pas sûr de la nature !**
S’il se sent mal, avec des effets rapides d’endormissement ou à l’inverse une excitation incontrôlable, qu’il appelle sans hésiter les secours, (ou vous-même), pour qu’ils viennent le chercher en urgence.

Lui rappeler également que la première « drogue du viol » en France demeure **l’alcool (et son abus) !**

Nous ne réagissons pas tous de la même manière aux produits psychoactifs, nos réactions dépendent de différents critères (âge, sexe, poids, mode de consommation, contexte individuel...).



Le cannabis de synthèse ou cannabinoïde

Spice, K2, Genie, Sense, Fire...

Contrairement au cannabis issu de la plante, le cannabis de synthèse ne **contient pas de molécules relaxantes comme le cannabidiol (ou CBD), mais des molécules fortement psychoactives et parfois hallucinogènes.**



LE RISQUE DE CRISE DE PANIQUE, DE CRISE DE DÉPERSONNALISATION, DE PSYCHOSE ET DE SCHIZOPHRÉNIE EST DONC AUGMENTÉ.

Les amphétamines et dérivés

Speed, Amphet, Crank, Tina (métamphétamine), Ice, Crystal...

Appréciables jadis par les sportifs pour leur action psychostimulante, mais aussi et surtout pour leurs effets physiques de résistance à la fatigue (elles sont aujourd’hui détectées aux contrôles antidopage), les amphétamines ont pour principaux effets **d’élever le seuil de perception de la fatigue, de couper la faim (molécules dites anorexigènes) et d’induire un sentiment d’euphorie et de mégalomanie.**

Certaines de ces molécules induisent également un **glissement hyper emphatique** : « Tout le monde est beau, tout le monde est gentil » ! Elles amplifient les sensations notamment auditives (« vivre la musique de l’intérieur ») et tactiles.

La MDMA ou ecstasy

C'EST LA DROGUE DE CETTE CLASSE LA PLUS RÉPANDUE EN EUROPE. ELLE BÉNÉFICIE, APRÈS UNE PÉRIODE DE CREUX DANS LES ANNÉES 1990-2000, D'UNE BONNE IMAGE.

Elle serait une drogue parfaite, la drogue de la fête et de l'amour, une drogue sans risque !

Une image valant mille mots, faites découvrir à vos ados et à vos proches le témoignage simple et terrible de Jordy, jeune Australien de 20 ans cruellement handicapé par une prise de cette soi-disant « drogue parfaite » (Huffington Post/ YouTube ; 24 novembre 2015, « un témoignage choc sur les ravages de la drogue »)

L'ecstasy se présente sous forme de pilule, de buvard (qui fond sous la langue) et de solution buvable ou injectable.

Effets à court terme d'une prise de MDMA :

- jugement altéré,
- déformation de l'affectif,
- état confusionnel,
- anxiété sévère,
- paranoïa, vision brouillée et nausées.



DANGER :
LE RISQUE AIGU
LE PLUS IMPORTANT
EST CELUI DE
DÉSHYDRATATION
AVEC HYPERTHERMIE
(UNE TEMPÉRATURE
CORPORELLE
SUPÉRIEURE À 41 °C)
QUI PEUT ÊTRE MOR-
TELLE OU CONDUIRE
À DES INSUFFISANCES
RÉNALES ET À DES
ACCIDENTS
NEUROLOGIQUES
GRAVISSIMES,
CAR CERTAINES
RÉGIONS CÉRÉBRALES
« FONDENT »
RÉELLEMENT EN CAS
D'HYPERTHERMIE
SÉVÈRE.

La cocaïne

Longtemps confinée à un « ghetto doré » (star system, golden boys et artistes), la cocaïne s'est banalisée en France depuis une quinzaine d'années.

Facile à se procurer
et connue pour ses effets
dopants et excitants,
la cocaïne circule
aujourd'hui dans les
milieux sportifs et festifs,
mais aussi en privé, dans
toutes les couches sociales.

Elle est utilisée
par certains couples
pour se désinhiber
(avec un double risque
d'addiction au produit
et d'addiction sexuelle).

**On commence à la trouver
dans les lycées où elle
est le plus souvent
consommée en petite
quantité.**

Aujourd'hui, environ 3%
de la population française
l'aurait déjà expérimentée,
et plusieurs dizaines
de milliers de personnes
se trouveraient en grande
difficulté à cause
d'un usage chronique.

La cocaïne, extraite des feuilles de coca, est un
puissant stimulant du système nerveux central.

Elle augmente la quantité de dopamine dans le système
nerveux de la récompense. Elle se consomme par voie
nasale et injectable.



Son dérivé, le crack (nom issu du bruit que la « galette » fait en étant allumée), **se fume et provoque les mêmes effets que la cocaïne, mais en plus violent et avec une accoutumance brutale et rapide.**

EFFETS À COURT TERME :

La cocaïne provoque une phase d'exaltation et d'excitation associée à une grande estime de soi entraînant des idées qui tendent à la mégalomanie.

Elle modifie totalement l'altérité (la relation aux autres) en provoquant une sensation d'euphorie, de puissance et de désinhibition entraînant un état d'excitation généralisée.

Elle augmente la sensation de vigilance, une insensibilité à la fatigue, à la douleur et à la faim. Bref « un optimisme à toute épreuve » !

EFFETS SECONDAIRES :

- Agitation.
- Mauvaise coordination des mouvements.
- Paranoïa, mégalomanie.
- Troubles du langage.
- Illusions sensorielles multiples.

Les effets secondaires peuvent s'installer assez rapidement en cas de prise régulières, avec de nombreuses conséquences somatiques, psychiatriques, physiques et sociales.



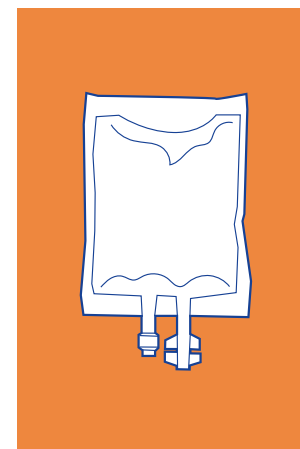
Les opiacés : opium, morphine, héroïne

L'opium

Devenu très rare en France, l'opium est extrait du pavot dont le principal producteur est l'Afghanistan.

Il agit sur le système nerveux central (circuit de la récompense, vigilance, et aussi centres de la fréquence respiratoire et du rythme cardiaque) et sur bien d'autres organes dont l'intestin. Il présente des vertus antidouleur et sédatives puissantes.

Dans notre pays comme dans la plupart des pays développés, **la consommation d'opium a été supplantée par celle des morphiniques, des médicaments antalgiques détournés de leurs usages** (comme les sulfates de morphine) **et surtout par l'héroïne** qui est de la morphine avec deux radicaux acétylés (diacétylmorphine).



La morphine

La morphine, un dérivé de l'opium, est un antidouleur puissant utilisé en médecine pour combattre la douleur et réduire la consommation d'héroïne.

Sa prescription est très contrôlée en France (ordonnances sécurisées et durée de prescription limitée), **mais de nouveaux médicaments opioïdes ont fait leur apparition sur le marché médical et sont pour l'instant moins assujettis à ces restrictions malgré leurs risques addictifs.**

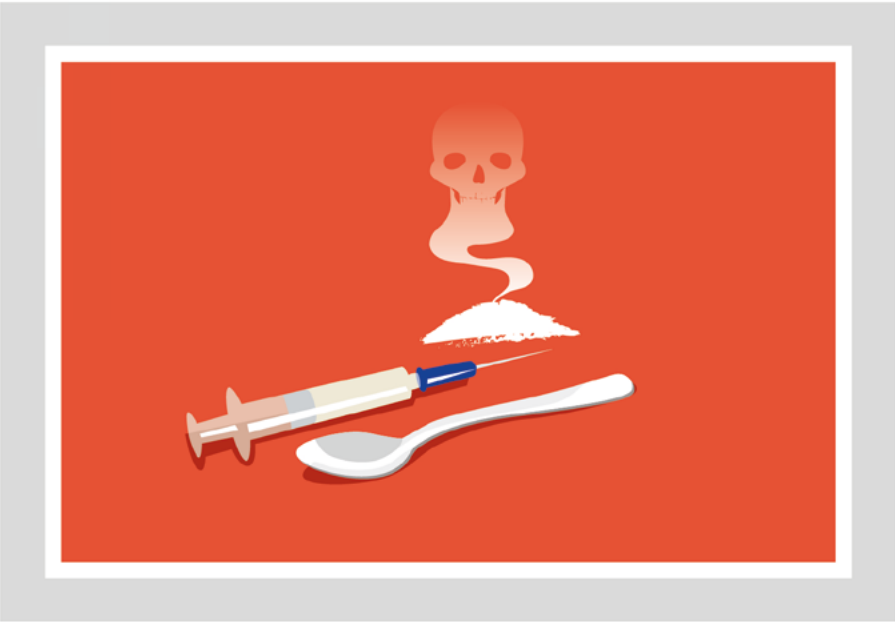
L'héroïne (héro, came, smack, poudre, blanche, brown sugar...)

L'héroïne est une substance synthétisée à partir de la morphine extraite du pavot. Cette substance sédatrice puissante est comparable à celle de la morphine, mais elle agit plus vite, plus intensément et plus brièvement.

Elle se présente sous forme de poudre blanche, marron, rose ou beige. L'héroïne peut être injectée par voie intraveineuse, sniffée ou fumée.

EFFETS À COURT TERME :

Sensations d'apaisement total, de mieux-être profond, de chaleur et de « moins penser ».



DANGER :

Injectée ou sniffée, elle expose au risque d'overdose par dépression respiratoire profonde (respiration inférieure à dix cycles par minute ou apnée précédant l'arrêt cardiaque).

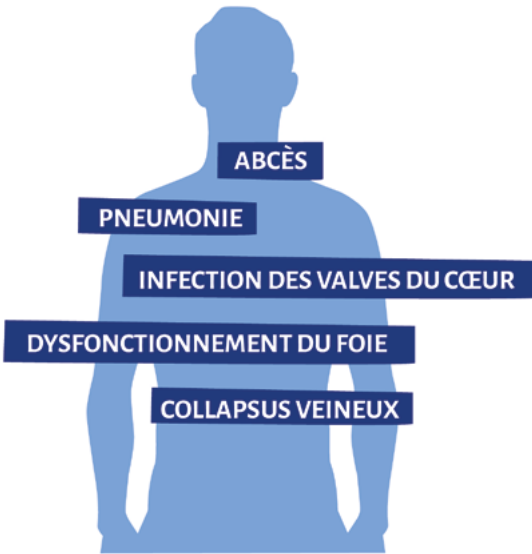
La consommation régulière d'héroïne a des effets dévastateurs sur le corps et le psychisme.

Les consommateurs d'héroïne fonctionnent la plupart du temps en petit réseau, discret et difficile d'accès. Ces dernières années cependant, à la périphérie et dans les quartiers des métropoles françaises de nouveaux lieux de vente, tenus par des mafias diverses, se sont multipliés dans les rues ou les squats pour « ouvrir le marché ».

L'héroïne produit un intense degré d'addiction et de dépendance physique.

LA TRANSMISSION DU VIH EST FAVORISÉE PAR L'USAGE DE LA VOIE VEINEUSE QUAND LES SERINGUES SONT PARTAGÉES. C'EST LE TOUT PREMIER COMBAT DE LA RÉDUCTION DES RISQUES : NE PLUS PARTAGER SES SERINGUES !

Grâce aux traitements de substitution comme la méthadone ou la buprénorphine, accessibles en France depuis vingt ans, les utilisateurs bénéficient aujourd'hui de traitements efficaces et peuvent retrouver une vie loin de cette dépendance asservissante.



LES EFFETS DE L'HÉROÏNE SUR LE CORPS

Les addictions alimentaires

Une addiction ?

Devant la difficulté à trouver des réponses thérapeutiques satisfaisantes à un grand nombre de troubles du comportement alimentaire (boulimie avec ou sans vomissements, hyperphagie, anorexie), **certains médecins et scientifiques proposent de regarder ces troubles avec une lecture addictologique.**

Le débat fait rage depuis une dizaine d'années entre d'un côté les psychiatres et psychanalystes, partisans des approches neuropsychiatriques classiques, et de l'autre côté les défenseurs d'une « addictologie de l'alimentation » qui prendrait en compte **le phénomène de récompense induit par le sucre et le gras, sans oublier le sel.**



Le gras, le sucre et le sel

Les enjeux de ce débat dépassent largement le cadre de cet ouvrage car au-delà de la question préventive et thérapeutique qui nous intéresse, **ce sont des groupes aux intérêts économiques colossaux qui redoutent que le sel, le sucre ou le gras soient considérés comme des substances addictives.**

Les industriels de l'alimentation avaient bien compris, avant les scientifiques, le potentiel addictif de certaines substances de base, mais l'obligation de diminuer la teneur en sel des aliments n'est entrée en vigueur que récemment.

La question de la teneur en sucres est elle aussi enfin abordée devant la montée inquiétante de l'obésité aux États-Unis et en Europe.

Les enfants, ô combien sensibles aux sodas hyper sucrés étant la cible la plus vulnérable, **le législateur français a interdit les distributeurs dans les écoles et les collèges (depuis le 1^{er} septembre 2005).**

Quant au gras, cher aux amateurs de fast-food et aux fans de gâteaux « deux couches de sucre pour une couche de gras », **il semble lui aussi avoir ce potentiel de récompense et d'apaisement que notre cerveau exige quand il est en souffrance.**

Devant l'échec chronique de plus de 80% des régimes, et au vu de différentes observations sur les habitudes et comportements alimentaires chez l'homme et l'animal (une souris de laboratoire va préférer une boisson sucrée à une dose de cocaïne), **la thèse des addictions alimentaires s'est développée.**



Quand on mange, on pense moins et on se sent moins seul... Il est plus simple de dire « J'ai faim » que de reconnaître qu'on est angoissé.

Les addictologues ont donc proposé de lier ces troubles du comportement alimentaire aux **potentiels apaisants mais aussi addictogènes de la nourriture**.

Plutôt que de s'acharner à multiplier les régimes et leurs restrictions intenable sur le long terme et de culpabiliser le patient, **les addictologues proposent de repérer et traiter les troubles de l'humeur, de la pensée, de la relation à l'autre et même du sommeil qui favorisent la perte de contrôle face à la nourriture**.

L'avenir nous dira si les addictologues font mieux que leurs collègues nutritionnistes. Nous pouvons l'espérer, car les troubles de l'alimentation sont, avec l'alcool, le tabac, la sédentarité et la pollution, un des cinq défis majeurs pour diminuer la surmortalité.



CONSEILS :

- **Bannir les sodas** dans la petite enfance et les limiter ensuite dans l'enfance et l'adolescence.
- **Restons léger au petit-déjeuner !**
Oubliez la thèse du petit-déjeuner bien riche pour affronter la journée d'école. **Cette légende, promue par les grands groupes américains céréaliers, est contre-productive : un petit-déjeuner trop riche entraîne une hypoglycémie réactionnelle deux heures après et un sacré coup de pompe à l'école !**
Parlez-en avec votre pédiatre ou votre médecin de famille, il vous aidera à trouver le bon équilibre.
- **Afin d'éviter des consommations intensives quotidiennes, observez les habitudes alimentaires de votre enfant :**
la présence systématique de paquets de gâteaux sous le lit ou de bonbons dans les poches de son blouson pourrait être révélatrice d'une « solution » alimentaire à son stress, à son inquiétude ou à des troubles du sommeil.
- **Il n'y a pas de bons ou mauvais aliments dans l'absolu, il n'y a que des aliments dont on abuse, et l'abus peut mener à la dépendance.**

- **Attention aux réflexions maladroites et traumatisantes sur le poids ou surtout les formes de son enfant.** Il a besoin d'aide, pas d'humiliation.
- **Prendre le temps des repas familiaux** (sans le Smartphone à table) et ne pas manger devant les écrans, petits ou grands.
- **Accepter la part d'injustice génétique** selon nos origines, certains doivent faire attention à leur apport calorique et d'autres moins...
- **Partagez avec votre ado un œil critique sur les tyrannies de la minceur relayées par les magazines féminins, les people, les réseaux et les défilés.**

À l'adolescence, la modification du corps et de l'apparence est un sujet très sensible chez les filles. L'obsession de vouloir ressembler à l'image glacée d'une mannequin à la mode est grande.

Il faut essayer d'échanger sur le sujet plutôt que de le condamner sans arguments solides, et bien sûr, **évités les moqueries !**

Lui apprendre à développer un esprit critique et autonome est un premier pas pour retrouver une certaine légèreté par rapport à l'alimentation.



URGENCES

QUE FAIRE ?



DANS TOUS LES CAS

RESTER CALME, S'ASSURER QUE LA PERSONNE EST EN POSITION LATÉRALE DE SÉCURITÉ, PRÉVENIR LES SECOURS ET RESTER AVEC ELLE (VOIR PAGE 184).

ALCOOL

Le coma éthylique - Qu'est-ce que c'est ?

Le coma éthylique (ou intoxication alcoolique aiguë) est une perte de conscience associée à une consommation excessive d'alcool. Il s'agit d'une urgence médicale qui engage le pronostic vital.

Le coma éthylique survient avec des taux d'alcoolémie (quantité d'alcool dans le sang) variables : entre 2 g et 4 g d'alcool par litre de sang, en général.

En effet, il n'existe pas véritablement de seuil, tout dépend de la physiologie et du métabolisme de chaque personne.



LE COMA ÉTHYLIQUE EST UNE URGENCE MÉDICALE.
APPELEZ IMMÉDIATEMENT UN SERVICE D'URGENCES :
LE 15, LE 18 OU LE 112

- **Le poids et la quantité de masse grasseuse**, qui diffèrent selon le sexe, influent sur la rapidité de survenue d'un coma éthylique : plus le rapport gras/muscle est élevé, plus l'alcoolémie est élevée. L'équipement enzymatique du foie intervient également : le foie des femmes étant plus petit que celui des hommes et son équipement enzymatique moins performant, l'alcoolémie chez la femme sera plus élevée, ainsi que le risque de coma.
- **Le fait d'être à jeun ou non** joue aussi un rôle important, puisque le taux d'alcoolémie augmente plus rapidement lorsque l'on est à jeun. Et si, à jeun, la consommation d'alcool se fait avec du sucre (attention aux boissons sucrées alcoolisées !), le risque augmente encore plus.
- **L'accoutumance à l'alcool intervient également**, expliquant pourquoi le coma éthylique survient plus fréquemment chez des personnes qui n'ont pas l'habitude de boire.
- **Enfin, le facteur temps est essentiel** : plus la quantité d'alcool est consommée rapidement, plus le risque de coma éthylique est élevé.

Autrement dit, rien n'est pire que le « binge drinking » pratiqué par les jeunes, jeu qui consiste à boire beaucoup d'alcool en un minimum de temps.

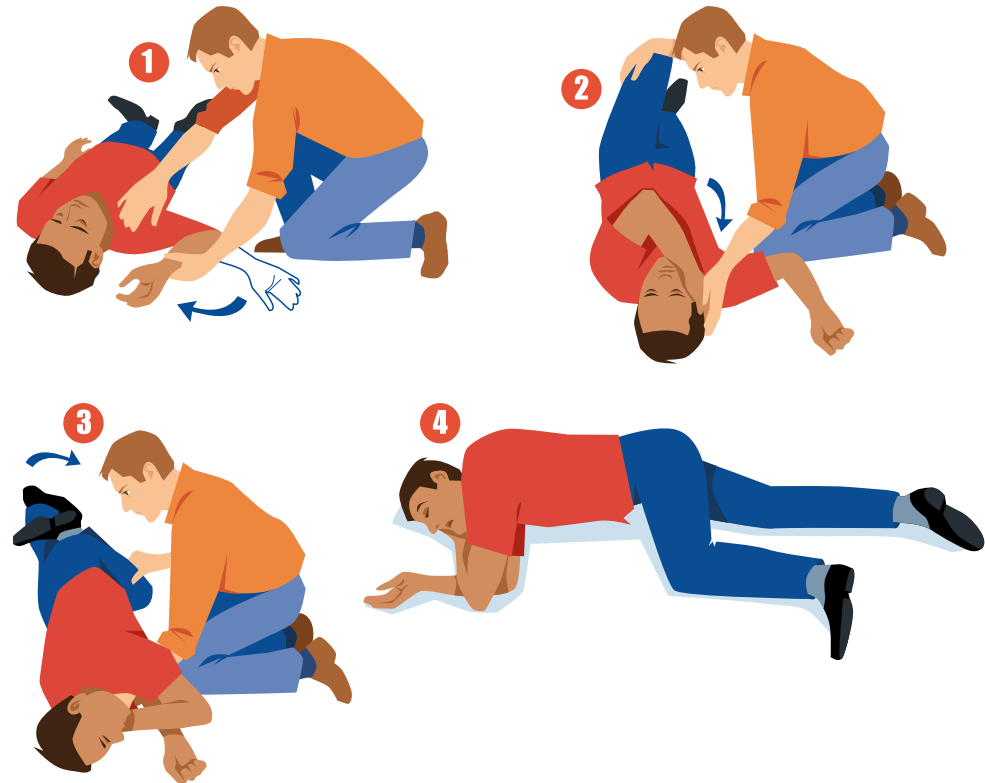


Coma éthylique, quels risques ?

Le risque immédiat est que la personne s'étouffe, soit en vomissant dans ses bronches, soit en avalant sa langue si elle est couchée sur le dos. De plus, elle est très vulnérable, n'étant plus en état de réagir et de se défendre.

Que faire en attendant les secours ?

- S'assurer que la personne est dans de bonnes conditions de sécurité.
- **Coucher la personne ivre sur le côté, en position latérale de sécurité (PLS)** et s'assurer qu'elle respire correctement dans cette position.



- **Mettre quelque chose derrière son dos pour éviter que la personne ne se retourne sur le dos ou sur le ventre** (vomir dans l'une de ces positions pourrait les amener à s'étouffer, comme cela est arrivé à John Bonham de Led Zeppelin, Bon Scott de AC/DC et, hélas, beaucoup d'autres...).
- **Couvrir le malade afin d'éviter que sa température ne chute.**
- **Rester près de lui en attendant les secours et ne jamais le laisser seul.**
- Si quelqu'un d'autre est présent, demandez-lui de diriger les secours vers vous.
- **Suivant l'intensité de l'intoxication, la personne peut plus ou moins répondre aux sollicitations. Dans les situations les plus graves, elle peut rester inconsciente sans pouvoir être réveillée.**

PRÉVENIR

au choix

15 SAMU

18 Pompiers

112 Numéro d'urgence européen

114 Numéro d'urgence pour les sourds et muets (sms)

TOUS CES NUMÉROS SONT **gratuits**

TOUS CES NUMÉROS SONT **interconnectés**

N'appellez **QU'UN SEUL** de ces numéros. Multiplier les appels ralentit l'efficacité des services de secours. Le 15 contactera le 17 ou le 112



Endormi ou inconscient ?

Pour faire la différence, il faut stimuler la personne.

Un bon truc utilisé par les urgentistes est de frotter fortement le sternum au milieu de la poitrine avec les articulations du poing fermé.

S'il n'y a pas de réaction, c'est que la personne est inconsciente. Cette information aidera les secours à vous conseiller par téléphone en attendant la prise en charge sur place.



Forte ivresse - Que faire ?

- **Aidez la personne pour éviter qu'elle ne se blesse, notamment en cas de chute.** Guidez-la vers un siège ou aidez-la à s'asseoir par terre.
- Il se sent invincible... **retenez-le d'accomplir des exploits** comme marcher sur la gouttière, envoyer un message d'insulte à son prof de maths...
- **Ne laissez pas quelqu'un de très ivre s'endormir seul.** Restez dans la chambre avec lui ou gardez-le dans la pièce avec vous. Si vous le raccompagnez chez lui, assurez-vous qu'une personne responsable fera de même sur place.
- Si les symptômes de la personne commencent à vous inquiéter, appelez les secours.

Vous n'aurez pas d'ennui si vous appelez à l'aide. Il s'agit d'une urgence médicale, pas d'une infraction ! De plus, on ne regrette jamais d'avoir essayé d'aider quelqu'un, c'est le contraire qui peut arriver.

ATTENTION :

- Ne pas provoquer de vomissements chez une personne qui est ivre.
- Ne la touchez pas ou ne la stimulez pas sans expliquer ce que vous allez faire, elle peut réagir violemment.
- Ne lui donnez pas une douche froide.
Cela ne la dégrisera pas et pourrait provoquer un choc.
- Ne lui donnez pas des boissons stimulantes comme du thé ou du café.
Ceci peut provoquer une déshydratation supplémentaire ; seul le temps va dégriser la personne ivre.
- Ne la forcez pas à manger, ni à boire de l'eau, elle pourrait s'étouffer et la nourriture ne la dégrisera pas.
- Ne laissez jamais quelqu'un qui est ivre prendre le volant d'une voiture ou d'un autre véhicule (moto, scooter, vélo,...).

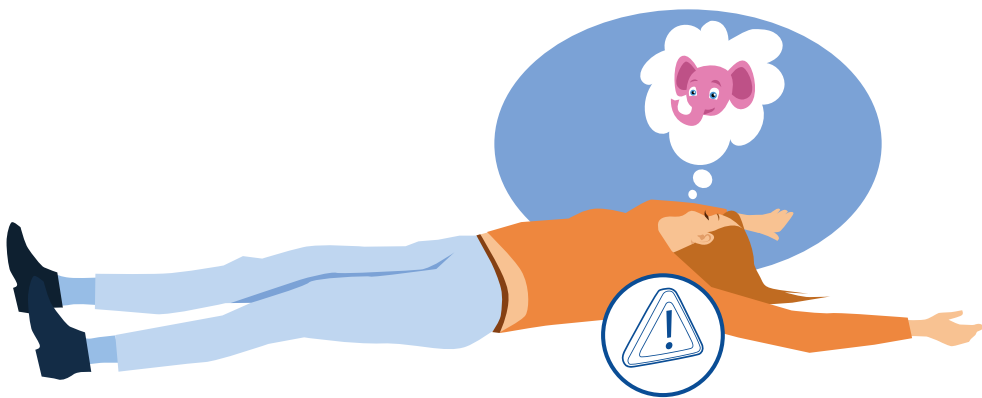
IL N'Y A PAS D'OVERDOSE DE CANNABIS, MAIS FUMER DU CANNABIS, QUELLE QUE SOIT LA QUANTITÉ, PEUT PROVOQUER :

Un « bad trip » physique

Un malaise vagal, des tremblements, des sueurs, des vomissements, une sensation d'étouffement, une angoisse très forte...

QUE FAIRE ?

- **Mettre la personne au calme.**
- **L'étendre les jambes en l'air** en lui expliquant calmement que cela lui fera du bien.
- **Faire respirer calmement** (et non pas trop profondément) être rassurant avec une voix calme et bienveillante.



- **Prévenir quelqu'un de confiance** et/ou appeler les secours, ne serait-ce que pour confirmer le diagnostic et avoir un conseil si vous percevez que le retour au calme est difficile.

Un « bad trip » psychologique

Paranoïa, dépersonnalisation... la consommation de cannabis peut engendrer une bouffée délirante des conduites plus dangereuses pour l'utilisateur que pour son entourage.

QUE FAIRE ?

- **Sécuriser la pièce, fermer les fenêtres.**
- **Dialoguer avec la personne**, ne pas entrer dans son délire mais essayer de la rassurer et de trouver des mots apaisants.
- Appeler les secours
- **Rester près d'elle en attendant les secours et ne pas la laisser seule.**

NE LAISSEZ JAMAIS QUELQU'UN QUI A CONSOMMÉ DU CANNABIS PRENDRE LE VOLANT D'UNE VOITURE OU D'UN AUTRE VÉHICULE (MOTO, SCOOTER, VÉLO...).

LES OPIACÉS

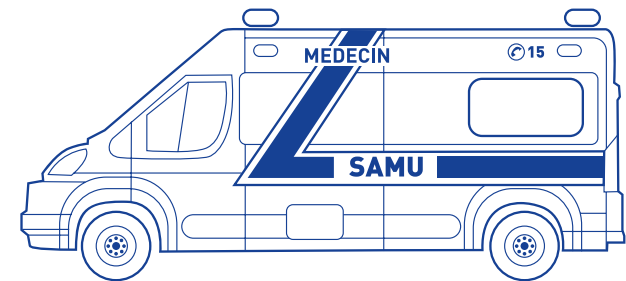
(Héroïne, mais aussi médicaments opiacés contre la douleur tels les morphiniques, les codeïnés et les nouveaux médicaments comme l'oxycodone.)

Overdose ou OD

Les opiacés sont les principales substances à l'origine des décès par surdose (87% des décès en 2010). Aux USA, depuis 2014, les overdoses par médicaments antidouleurs ont tué plus de personnes que l'héroïne !

L'OD d'opiacés se caractérise par une **somnolence profonde** (qui peut être intermittente au début), **une baisse de la fréquence respiratoire** (la personne ne respire plus ou ne prend une inspiration que 3 à 8 fois par minute) et **une absence de réaction ou une faible réaction aux stimuli sonores et douloureux** (on frotte le sternum de la personne avec son poing fermé).

L'arrêt respiratoire puis cardiaque peut survenir dès le début de la surdose comme après quelques minutes de torpeur : il est donc impératif d'appeler le samu en urgence.



L'ANSM (AGENCE NATIONALE DE SÉCURITÉ DU MÉDICAMENT ET DES PRODUITS DE SANTÉ) A DÉLIVRÉ LE 26 JUILLET 2016 UNE AUTORISATION TEMPORAIRE D'UTILISATION (ATU) POUR UN SPRAY NASAL CONTENANT DE LA NALOXONE (TRAITEMENT D'URGENCE DES OVERDOSES).

INJECTÉE OU INSTILLÉE DANS LES NARINES PAR UN PROCHE, CELLE-CI POURRA SAUVER DES CENTAINES DE VIES EN FRANCE, ET DES DIZAINES DE MILLIERS DE VIES CHAQUE ANNÉE DANS LE MONDE.

Que faire en attendant les secours ?

- Mettre la personne en position latérale de sécurité.
- Ne pas la laisser sans surveillance.
- Ne pas proposer de nourriture ni de boisson, car il y a un risque de fausse-route.

SI LA PERSONNE EST CONSCIENTE :

- La stimuler, lui parler.
- Regarder si la personne « pique du nez », ne parlant plus et se mettant en apnée (ne respire plus) par intermittence. La stimuler d'autant plus dans ces phases.

SI ELLE EST INCONSCIENTE :

- La stimuler, la réveiller...

SI ELLE NE SE RÉVEILLE PAS (ABSENCE DE RESPIRATION OU TRÈS LENTE, BRUYANTE, RONFLEMENTS...).

- Commencer un massage cardiaque (voir schéma) en attendant les secours.



ATTENTION : NE LAISSEZ JAMAIS QUELQU'UN QUI A CONSOMMÉ DES OPIACÉS PRENDRE LE VOLANT D'UNE VOITURE OU D'UN AUTRE VÉHICULE (MOTO, SCOOTER, VÉLO...).

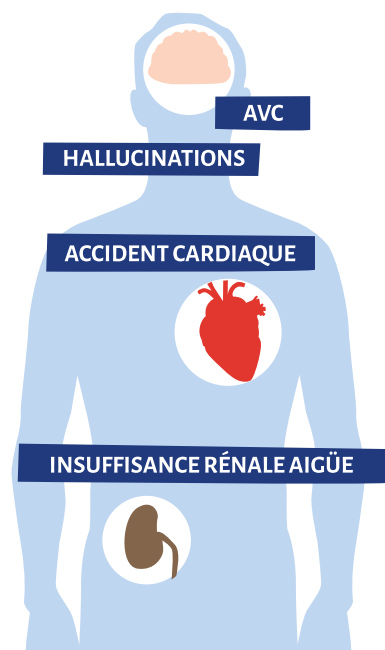
LA COCAÏNE ET AUTRES STIMULANTS (ecstasy, MDMA, 4-MEC, méthamphétamine)

Malgré sa « bonne image », la cocaïne peut tuer (aux USA, elle provoque plus de morts que l'héroïne). L'urgence, totalement imprévisible, ne dépend ni de la voie d'administration, ni de la dose administrée.

Overdose

Appelez les secours d'urgence, placez la personne en position latérale de sécurité et ne la laissez pas sans surveillance.

LES EFFETS DE LA COCAÏNE SUR LE CORPS



LES RISQUES :

- **L'accident cardiaque** (troubles du rythme, infarctus) : arrêt cardiaque,
- **AVC, hémorragie cérébrale, embolie** : perte de la parole, aphasie, hémiparésie, paralysie,
- Rétention aiguë d'urine et **insuffisance rénale aiguë**,
- **Hallucinations visuelles, auditives, troubles psychotiques...**

DANS TOUS LES CAS, APPELEZ LES SECOURS.

N'oublions pas que tous ces troubles psychiques et physiques peuvent avoir lieu également avec les produits de synthèse.

LE TABAC

Le tabac tue lentement et sûrement, mais il ne provoque *a priori* pas d'overdose, sauf pour les bébés !

SI VOTRE ENFANT MANGE LE CONTENU D'UNE CIGARETTE OU AVALE LE LIQUIDE D'UNE E-CIGARETTE, APPELEZ IMMÉDIATEMENT LE SAMU.

Suivant la quantité ingérée, l'empoisonnement peut se traduire par :

- **des vomissements,**
- **des sensations de brûlure dans la bouche,**
- **des douleurs abdominales et des diarrhées,**

jusqu'à l'apparition de signes neurologiques (sommolence, convulsion, coma) associés à des signes cardiorespiratoires (respiration difficile) pouvant aboutir à la mort.

ATTENTION : ne faites ni boire ni vomir, les conséquences pourraient être encore pires.



LES TROUBLES DU COMPORTEMENT ALIMENTAIRE (TCA)

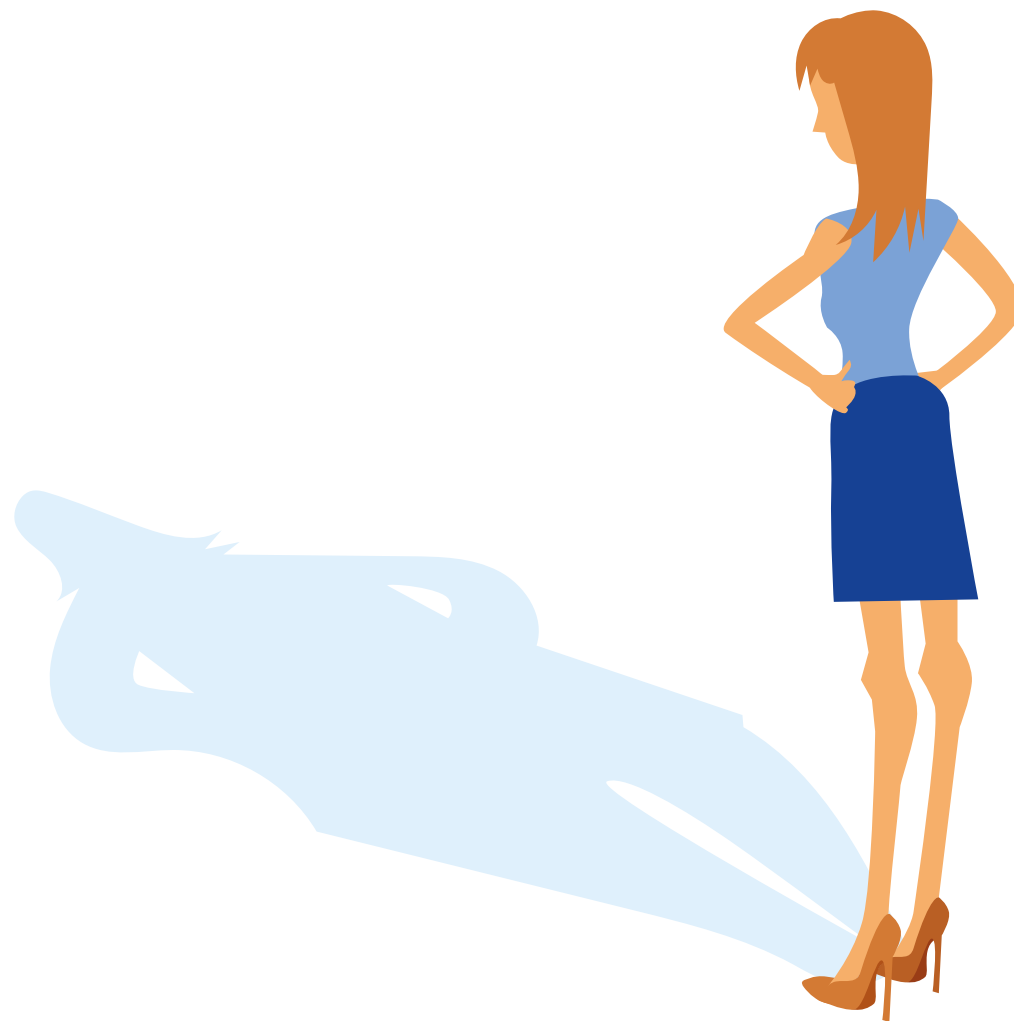
LES TROUBLES DU COMPORTEMENT ALIMENTAIRE
RELÈVENT D'AVANTAGE DU DOMAINE DE LA PSYCHIATRIE
QUE DE CELUI DES ADDICTIONS.

Néanmoins, les passerelles qui relient ces pathologies sont très nombreuses. La maladie qui tue le plus les jeunes filles aujourd'hui, c'est l'anorexie... Les chiffres sont alarmants : 5% à 6% des anorexiques décèdent de leur maladie et de ses complications, dont environ la moitié par suicide.

En raison de la chute du taux de potassium, les troubles du rythme cardiaque et l'arrêt cardiaque sont l'une des complications gravissimes de l'anorexie.

QUE FAIRE ?

- Traiter l'urgence comme celle d'un arrêt cardiaque.
- Appeler les secours



LE CYBER HARCÈLEMENT

Le cyber harcèlement est défini comme « un acte agressif, intentionnel, perpétré par un individu ou un groupe d'individus au moyen de formes de communication électroniques, de façon répétée, à l'encontre d'une victime qui ne peut facilement se défendre seule ».

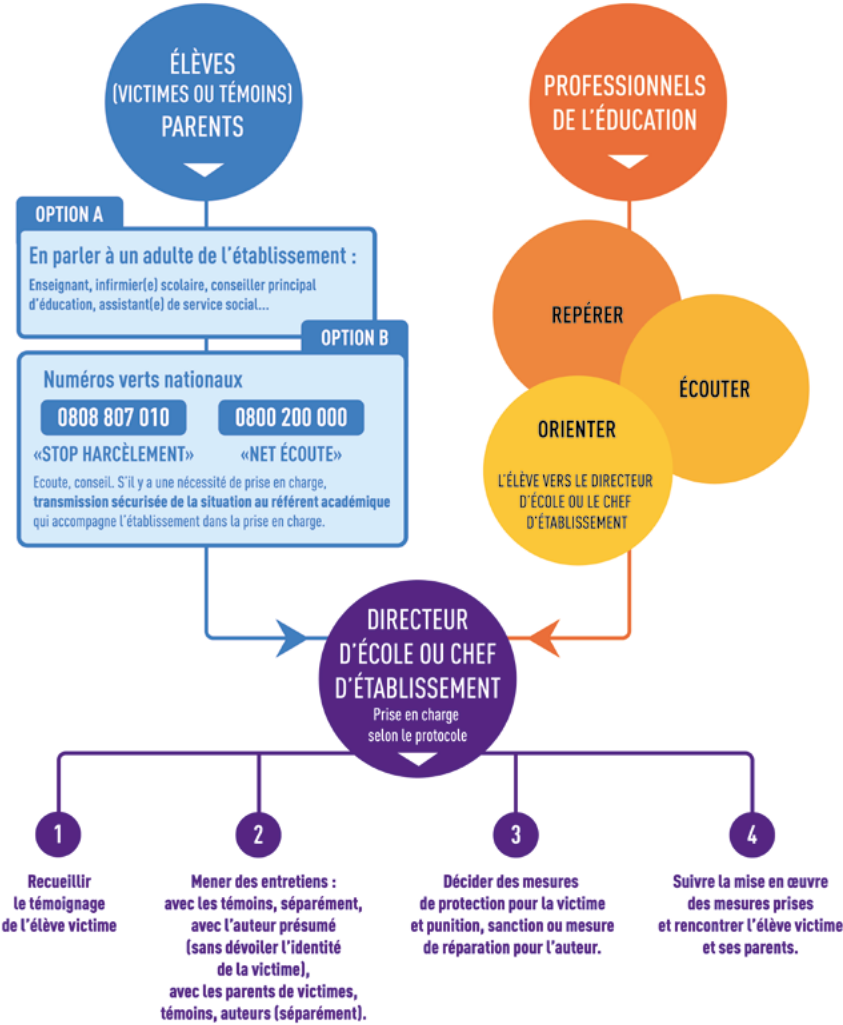
La nouvelle loi du 4 août 2014 sur le harcèlement moral considère l'utilisation d'Internet et des messageries comme une circonstance aggravante.

QUE FAIRE EN CAS DE CYBER HARCÈLEMENT ?

- **En parler** à une personne de confiance.
- **Écouter la victime et les témoins** : apporter un soutien pour éviter que la victime ne culpabilise. Lui conseiller d'éviter de répondre aux messages blessants et l'aider à bloquer tout contact avec ses harceleurs.
- Si c'est dans le cadre de l'école, **informer l'équipe éducative** et rassembler les informations disponibles sur les élèves concernés.
- **Garder des preuves** : faire des captures d'écran avec son ordinateur ou le téléphone.
- **Faire un signalement en ligne pour stopper la diffusion du contenu inapproprié.**
Les réseaux sociaux proposent de signaler de manière anonyme un contenu ou un utilisateur abusif.
- **Porter plainte si cela s'avère nécessaire.**

Le numéro vert national Net Écoute (0800 200 000) ou le site www.netecoute.fr proposent des moyens techniques juridiques et psychologiques adaptés à la victime de cyber harcèlement, à sa famille et au personnel éducatif.

QUE FAIRE FACE À UNE SITUATION DE HARCÈLEMENT ?



CONSEILS DE LECTURE

ACCRO ! Nouvelles addictions : sexe, Internet, shopping, réseaux sociaux...
Toutes les clefs pour s'en sortir
(Éditions Flammarion)
D^r Laurent Karila et Annabel Benhaiem

LES ADDICTIONS
(Le Cavalier Bleu Éditions)
D^r Laurent Karila

CES DÉPENDANCES QUI NOUS GOUVERNENT : Comment s'en libérer ?
(Éditions Calmann-Lévy)
D^r William Lowenstein

FEMMES ET DÉPENDANCES
(Éditions Calmann-Lévy)
D^r William Lowenstein, Dominique Rouch

LES DROGUES : Cannabis, cocaïne, crack, ecstasy, héroïne
(Éditions LIBRIO)
D^r William Lowenstein, D^r Jean-Pierre Tarot, D^r Olivier Phan, Pierre Simon

LA VERITÉ SUR LA CIGARETTE ÉLECTRONIQUE
(Éditions Fayard)
Pr Jean-François Etter, préface du D^r Gérard Mathern

DROGUES : FAUT-IL INTERDIRE ?
(Éditions DUNOD)
Jean-Pierre Couteron, Alain Morel

LE JOUR OÙ MON ROBOT M'AIMERA, VERS L'EMPATHIE ARTIFICIELLE.
(Éditions Albin Michel)
Serge Tisseron

RÊVER, FANTASMER, VIRTUALISER, DU VIRTUEL PSYCHIQUE AU VIRTUEL NUMÉRIQUE.
(Éditions DUNOD)
Serge Tisseron

QUI CONTACTER ?

DROGUES INFO SERVICE
0 800 23 13 13
(appel gratuit depuis un poste fixe)
www.drogues-info-service.fr

CJC (CONSULTATIONS JEUNES CONSUMMATEURS)
0 800 23 13 13
(appel gratuit depuis un poste fixe)
www.drogues-info-service.fr

TABAC INFO SERVICE
3989 (appel non surtaxé)
www.tabac-info-service.fr

ALCOOL INFO SERVICE
0 980 980 930 (appel non surtaxé)
www.alcool-info-service.fr

ECOUTE CANNABIS
0 980 980 940 (appel non surtaxé)

JOUEURS INFO SERVICE
09 74 75 13 13 (appel non surtaxé)
www.joueurs-info-service.fr

NET ÉCOUTE
(HARCÈLEMENT EN LIGNE)
0800 200 000 (numéro vert)
www.netecoute.fr

CRIPS
(CENTRE RÉGIONAL D'INFORMATION ET DE PRÉVENTION DU SIDA)
www.lecrips-idf.net

MILDECA
(LUTTE CONTRE LES DROGUES ET LES CONDUITES ADDICTIVES)
www.drogues.gouv.fr

PSYCHOACTIF
(FORUM D'ENTRAIDE ENTRE CONSOMMATEURS DE SUBSTANCES PSYCHOACTIVES)
www.psychosocial.org

SOVAPE
(SOMMET DE LA VAPE)
www.sovape.fr

FÉDÉRATION ADDICTION
www.federationaddiction.fr

SOS ADDICTIONS
www.sos-addictions.org

SOURCES

- American Academy of Pediatrics (AAP). Rapport 2016.
- Baromètre de la santé visuelle. Association nationale pour l'amélioration de la vue (AsnaV).
- British American Tobacco (BAT).
- Brochure Zhaw, Angewandte Psychologie. 2013. Jeunes et médias.
- Bulletin épidémiologique hebdomadaire (BEH). InVS.
- Cannabis, les risques expliqués aux parents. Inpes & Santé publique France.
- CHU de Nantes.
- Conduites addictives chez les adolescents. 2014. Expertise collective de l'Inserm.
- Docteur William Lowenstein.
- Drogues, chiffres clés. Sixième édition, juin 2015. OFDT.
- Enquête ESCAPAD (Enquête sur la santé et les consommations lors de l'appel de préparation à la Défense). 2008, 2011 et 2014. OFDT.
- Enquête HBSC (Health Behaviour in School-aged Children). 2006, 2010 et 2012. OFDT.
- Étude Junior Connect. Mars 2014 et avril 2015. Ipsos.
- Étude Mobile Consumer Insight réalisée au 4e trimestre 2013. Médiamétrie.
- Étude Web Observatoire du 1er trimestre 2014. Médiamétrie.
- Inpes (Santé publique France).
- Institut de veille sanitaire (InVS).
- Institut fédératif des addictions comportementales (IFAC).
- L'enfant et les écrans, Un Avis de l'Académie des sciences. Janvier 2013. Le Pommier.
- Les jeunes Français et l'alcool. 2008. Enquête de l'Institut de recherches scientifiques sur les boissons (IREB).
- Les enfants et les écrans : le vrai du faux - Edition du soir Ouest France - 09/11/2015 - Dr Stéphane Clerget.
- Nouvelles drogues de synthèse, danger, par Dr Catherine Desmoulins. 12/11/2014. Medscape.
- Observatoire français des drogues et des toxicomanies (OFDT).
- Pourquoi les filles sont-elles stressées par les réseaux sociaux ?, par Leonard SAX. Interview réalisée par le magazine Marie Claire. Avril 2016.
- Que faire face à une situation de harcèlement ? Novembre 2013. Ministère de l'Éducation nationale.
- Rapport consacré aux troubles du sommeil en France. InVS.
- Rapport de la Cour des Comptes. Juin 2016.
- www.drogues-info-service.fr
- www.e-cancer.fr
- www.e-sante.fr
- www.etude-sv-blogspot.fr
- www.ofdt.fr
- www.psychologie.zhaw.ch/medienkompetenz
- www.toxquebec.com

LE GUIDE DES ADDICTIONS **ENFANTS, ADOS, ADULTES... PARLONS-EN !**

AUTEURS

Sos Addictions
sous la direction du Dr William LOWENSTEIN
en collaboration avec Alexia DELRIEU

CONCEPTION - RÉALISATION

Stanislas BRAOUEZEC
Metroland

DIRECTION ARTISTIQUE, ILLUSTRATIONS ET MAQUETTE

Zoe-illustratrice.com

COORDINATION

Metroland

CRÉDITS PHOTOS

Istock, Getty Images, Shutterstock.

ÉDITION

Agence Delta 44

CE GUIDE, RÉALISÉ EN PARTENARIAT AVEC SOS ADDICTIONS, VOUS EST OFFERT PAR AXA PRÉVENTION DANS LE CADRE DE SES ACTIONS D'ÉDUCATION AUX RISQUES.

Association à but non lucratif, **AXA Prévention** contribue au développement de **comportements responsables face aux risques du quotidien** (santé, accidents de la route, dangers du web ...) et intervient sur l'ensemble du territoire français avec de nombreuses actions de prévention. Retrouvez tous les conseils et services de prévention sur **axaprevention.fr** et le fil Twitter **@AXAprevention**.

SOS Addictions est une association créée par le Dr William Lowenstein qui, accompagné de ses 50 experts en addictologie, a pour mission **d'alerter et éclairer l'opinion publique sur l'évolution des usages et comportements addictifs**, et de préconiser des solutions de réduction des risques grâce à la prévention et l'information dans les entreprises, villes, lycées, médias, milieux sportifs et artistiques.



AXA
prévention
La prévention responsable
www.axaprevention.fr

SOS
addictions
en parler autrement, agir autrement
www.sos-addictions.org