

La toxicomanie en milieu de jeunes: quelles représentations ?

Mme Boufermel / Azieze Ghania- Université Sétif-2-

Résumé :

Médiatisation du problème de la drogue, désarroi des parents face aux problèmes des jeunes...autant de coins enfoncés au cœur de notre société et devant lesquels les institutions au premier rang ne peuvent rester inactives. Le pourquoi est bien plus complexe, cependant la problématique qui fait l'objet de notre réflexion est celle des représentations de la toxicomanie chez les différents protagonistes de la prévention : Jeunes, parents et enseignants.

Plus particulièrement nous nous sommes intéressés dans ce contexte à donner un aperçu sur les états des perceptions, car pour nous connaître les opinions de ces acteurs est indispensable du fait que ce sont eux les principaux relais de prévention, certainement les plus précoces et les plus efficaces

ملخص :

تداول إعلامي لمشكل المخدرات، تخوف الأولياء إزاء مشاكل الشباب.. كم من زاوية تتغلغل في قلب مجتمعنا تجعل من المؤسسات التي تأتي في طليعة الأدوار مطالبة بالتحرك والتدخل.

لماذا هو التساؤل الأكثر تعقيدا، لكن الإشكالية موضوع تفكيرنا هي تلك المتعلقة بتصورات الإدمان على المخدرات لدى مختلف أقطاب عملية الوقاية: الشباب، الأولياء والمعلمين.

فبشكل خاص، انصب اهتمامنا في هذا السياق على إعطاء لمحة حول حالات التصورات والإدراكات، لأنه من منظورنا معرفة آراء هؤلاء الفاعلين ضرورة ملحة لأنهم هم الوسطاء الأساسيين في العمل الوقائي، حتما الأوائل والأكثر نجاعة وفعالية.

Introduction :

La recherche sur la toxicomanie chez les adolescents nous a été suggérée par les observations relevées lors de notre pratique clinique en institution de jeune dit jeune en difficultés. Des jeunes étiquetés délinquants mais disposant de possibilités notables d'adaptation à la vie sociale se retrouvent pourtant et la plupart du temps livrés à eux – mêmes sans soutien et s'installent dans un parcours à risque forcé en quelque sorte par l'environnement.

Les travaux concernant les problèmes d'inadaptation sociale en général et des conduites additives chez les jeunes en particulier, notamment les travaux de base de Freud nous ont permis de relever un certain nombre de points très importants :

_ Tout d'abord, les approches classiques rapportées appréhendent la consommation de drogue sous l'angle du poids des facteurs psychiques associés à la recherche du plaisir et de sensations de bonheur face aux déceptions et les peines que nous inflige la vie et «les plus intéressantes méthodes de protection contre la souffrance sont encore celles qui visent à influencer notre propre organisme la plus brutale mais aussi la plus efficace des méthodes destinées à exercer pareille influence est la méthode clinique d'intoxication». (S.Freud, 1929, p71). D'autres approches considèrent que le toxicomane est un narcissique qui est la proie de ses pulsions. (S.Rado et K. Abraham, p19).

_ Une autre approche des conduites toxicomaniaques est celle d'Aimé Charles-Nicolas qui a surtout traité ce thème sous l'angle des conduites ordaliques. Pour cet auteur la problématique de la consommation toxicomaniaque débutante est essentiellement en rapport avec celle de

l'adolescence et comporte souvent une dimension de risque (A. Charles - Nicolas 1986, p134) et la recherche immédiate de drogue évoque la phase archaïque de recherche de satisfaction à tout prix grâce aux mécanismes d'introjection et de projection.

_ Ballion, pour sa part propose une étude pluridimensionnelle qui tient compte aussi bien des facteurs relationnels que sociaux. Pour lui ces conduites de consommation dites « déviantes » découlent de l'action des troubles émotionnels de la personne et des conditions socio-familiales négatives (Rébellion, 1998, p8).

_ Quant à Eléonore Cheldon, elle a consacré toute une recherche aux conduites de transgression chez les adolescents. Elle a relevé que les conduites de transgression ne sont que le produit d'une socialisation familiale. Elle fait le rapport entre les conduites de transgression telles que les toxicomanies avec les relations familiales : le manque de communication intrafamilial, le divorce, l'absence du contrôle familial et un manque de prise en charge éducative.)

En effet, nous sommes nombreux à nous inquiéter pour " nos jeunes" ..Parents école, spécialistes de la prévention, médecins, psychologues, police et d'autres encore.

Mais ne faudrait-il pas d'abord savoir de quoi nous avons peur ? Selon que nous soyons parents ou professionnels du médico-social ? Ne faudrait-il pas savoir ce que chacun de ces acteurs veut ou peut dire ? Et puis, ne faudrait-il pas savoir ce qui préoccupe les jeunes ? De quoi ont-ils peur ? Que veulent-ils savoir, que veulent – ils connaître ?

Le triangle classique" demande – besoin – réponse adaptée "est paradoxalement peu utilisé dans le domaine de la prévention, un peu, si

en adultes bien pensants, nous savions mieux que les jeunes de quoi ils ont réellement besoin ...

I-LA TOXICOMANIE:

Toute société a ses « drogues » dont les usages sont permis de façon codifiée, alcool, tabac, médicaments psychotropes ...de tout temps et dans toute société, ces usages ont eu une ou plusieurs des fonctions suivantes : l'accès au surnaturel et au sacré, le soin, la fête et renforcement du lien social .

Toutes les drogues ont en commun d'activer un système biologique de plaisir, mais la mesure dans laquelle est admis l'usage des drogues varie selon la région du monde et ses traditions culturelles, la nature du produit, la quantité absorbée et l'occasion à la quelle la drogue est consommée.

La consommation d'opium, généralement le fait d'hommes relativement âgés, concernait surtout les pays de l'ouest et du sud-est asiatique, la mastication des feuilles de coca ne dépassait pas la région andine, en Amérique du sud, et celle du qat (kat) se limitait à certains pays du Moyen -Orient et de l'Afrique orientale (OMS,1989).L 'alcool était utilisé sous différentes formes en Europe et en Afrique.

Ces dernières années, l'usage traditionnel et culturel des drogues s'est poursuivi mais débordant les zones d'origine, il a gagné beaucoup d'autres parties du monde, car à côté du grand nombre d'usages licites et contrôlés, la transgression et l'abus ont toujours existé .Dés lors, on peut s'interroger sur la situation actuelle et la réalité du phénomène, quoi qu'il est difficile de repérer et de mesurer les interférences entre les paramètres qui font la complexité actuelle du problème.

Ce pendant, certaines caractéristiques propres pourraient faire l'objet de notre attention, liée à la problématique des mutations sociales et économiques connues.

I-1-La toxicomanie : Phénomène évolutif :

I-1-1-La toxicomanie, un phénomène de mode :

Nous assistons depuis des années à une généralisation et en même temps à une banalisation de la consommation de drogues sous toutes ses formes .L'usage des drogues qui était jusque là circonscrit chez des catégories bien précises, comme les artistes et certains marginaux, devient actuellement si courant qu'il est difficile aujourd'hui de définir un groupe particulier susceptible de répondre à une typologie « toxicomaniaque »

.Nous trouvons à la fois des marginaux , mais aussi des personnes bien intégrées socialement qui font usage de drogues .

L'analyse socioprofessionnelle des toxicomanes démontre bien que tout le monde est touché par la drogue, d'autant parmi les jeunes (étudiants, militaires, et sans profession), toutes les couches de la population sont représentées (5500 étudiants, 1102 militaires, 5551 employés, 35 513 sans profession), (France statistiques 1994).

Si la franche « couche-basse » et sans profession de la population semble visée par les méfaits qu'engendre le trafic de stupéfiants, c'est principalement en raison du fait que cette catégorie « zone » et peut plus facilement être interpellée par les forces de l'ordre. (B.Roques, 1999).

I-1-2 -Les consommateurs sont surtout des jeunes :

Les intervenants auprès des jeunes signalent de plus en plus la facilité avec laquelle ces derniers parlent de leurs pratiques dans ce domaine .Le taux d'abus est plus élevé chez les adolescents et les jeunes que chez les adultes .De plus en plus d'enfants commencent à fumer assez tôt la cigarette et par la suite essaient d'autres produits à la recherche d'un plaisir décrit comme agréable par leurs pairs et les adultes.

Les statistiques prouvent que les usagers sont des jeunes ayant entre 13 et 20 ans en Algérie, et les usagers dépendants en France, l'âge varie entre 21 et 30 ans.

(Office national de lutte contre les toxicomanies, juin 2009).

I-1-3- Les produits utilisés sont diversifiés :

La situation présente est caractérisée par la consommation de produits et de substances diverses .L'utilisation d'une drogue déterminée culturellement ne se rencontre presque plus et la fidélité à un produit particulier est très rare. De plus en plus les jeunes utilisent une variété de substances psychotropes et à des âges de plus en plus tendres.

Dans de nombreux pays le cannabis est souvent consommé en même temps que l'alcool et le tabac, plutôt que comme un substitut (OMS, 1994). En Algérie, il semble que le haschisch est entrain de devenir la drogue préférentielle chez les jeunes, celui-ci ne conditionne pas fondamentalement la consommation qui reste tributaire des possibilités d'approvisionnement, des mélanges aléatoires effectués par les jeunes, d'où une consommation simultanée avec d'autres substances psychotropes. Les jeunes, surtout ne manquent pas d'imagination pour utiliser les différentes substances et faire avec ce que l'on pourrait appeler les « classiques », des mélanges aussi insolites que dangereux.

I-1- 4 - La drogue représente un marché " juteux" :

Les produits psychotropes, eux, existent, avec tous leurs dangers. Des réseaux existent et sont très polyvalents, ils acheminent les différents produits en fonction de la demande et des disponibilités.

La situation particulière de notre pays sur les plans géographique et social complique encore plus le problème .En effet, carrefour entre l'Europe, l'Afrique et l'Orient, l'Algérie est devenue une zone de transit. L'offre des produits est tangible et fait l'objet d'évaluations chiffrées qui ne donnent qu'une indication sur l'ampleur du phénomène, mais qui en toute état de cause, incitent au développement et à l'amélioration des dispositifs douaniers, policiers, etc. ;

En effet, la caractéristique dominante du trafic d'introduction du kif sur le territoire national demeure la contre bande de plus en plus développée, notamment aux frontières : Ouest et Sud, et se prolonge à l'intérieur du pays par l'intermédiaire de divers réseaux clandestins d'entreposage, conditionnement, redistribution et ré- exportation.

I-2 - L'adolescent Algérien face à la réalité sociale :

Dans notre pays, les rapides transformations socio-économiques et culturelles avec l'allongement du temps de scolarité ont pour conséquence un état de dépendance matérielle et financière des jeunes, et ont forgé de toute pièce une adolescence considérablement prolongée.

La pérennisation de ce statut inconfortable a pour effet inéluctable, l'éclosion de la crise. (Crise déterminée par la détérioration de la situation économique avec toutes ses répercussions sur la vie sociale et culturelle).

En effet, la situation se caractérise par une évolution rapide du monde et une crise dans la culture .La transformation technologique modifie les relations humaines, nous assistons aujourd'hui à certains bouleversements sur plusieurs niveaux qui nous font découvrir que ce dont nous étions hier le plus assuré est aujourd'hui discutable et discuté. (M.Siagh, 1997, p38).

En milieu urbain, l'adolescent par définition en période de crise va évoluer dans un champ psycho-social lui même en crise d'acculturation : les conflits de valeurs et de générations, l'opposition entre tradition et modernité, entre jeunes et anciens ;laïques et religieux, les relations interindividuelles souvent marquées par l'agressivité, la course au profit facile; les grands principes moraux ou sociaux bafoués par les adultes qui les préconisent , tout cela ne permet pas aux adolescents de nouer des identifications cohérentes dans une société où ils doivent pourtant

s'intégrer. Incertains d'eux-mêmes, beaucoup d'adultes retrouvent des comportements hésitants de type adolescent. Ils sont en effet dans une situation analogue à celle du jeune sortant de la sécurité de l'enfance.

Le jeune de plus en plus souvent plongé dans un bain culturel riche en modèles contradictoires est d'autant plus angoissé que parallèlement la structure traditionnelle sécurisante se désagrège.

Les conséquences de cette situation sont que beaucoup d'adultes parents non préparés à leurs rôle actuel, tendent à refuser globalement ce que le monde moderne propose à leurs enfants et cela au moment où eux-mêmes se retrouvent profondément marqués par lui, c'est ainsi que nous défendrons des "valeurs" sans toujours se rendre compte que nous participons à un monde qui les nie.

Une majorité d'adolescents se trouve exclue de l'école et dans l'impossibilité d'entrer dans une vie active avec un taux de chômage touchant près de 35% de la population active dont 65% sont âgés de 16 à 25ans, auquel s'ajoutent les ratages d'une formation inadéquate non adaptée aux besoins réels, ainsi qu'une relation éducative qui prend allure parfois soit-elle au lycée ou au collège, de drame surtout avec le reste du personnel éducatif (surveillants, administrateurs), une relation asymétrique fondée sur les inégalités de statut liées à l'écart des âges, la compétence supposée du maître, le pouvoir conféré par l'instituteur (G.Evequoz, 1984,p110) et parfois dans nos lycées, cette relation enseignant-adolescent se prolonge dans des pratiques disciplinaires, punitions et humiliations variées, ce qui renforce le sentiment d'insécurité et de désarroi chez nos adolescents en entraînant un désœuvrement et le risque d'une marginalisation d'autant plus facile et fréquente que le phénomène de bandes chez les jeunes .

Les nouvelles conditions de vie font que l'adolescent se retrouve seul face à lui-même : l'explosion démographique (6% de la population a moins de 20 ans), la désintégration de la société traditionnelle, la nucléarisation de la famille avec notamment la désacralisation de l'image mythique du père et le laxisme éducatif de parents passifs ou résignés aboutissent à un syndrome de carence d'autorité.

Dès lors, ces adolescents entraînés dans un avenir dont les règles sont mouvantes se sentent le plus souvent libres pour les fixer eux-mêmes .C'est ainsi que de nombreux jeunes vont osciller ou se répartir entre les références identificatoires extrêmes : retour aux sources avec ascétisme et puritanisme ou au contraire imitation de modes et de modèles occidentaux. Et grâce ou à cause de la parabole, une frange plus large de ces jeunes sont devenus des consommateurs d'images, exacerbant ainsi

des sentiments de frustration chez les jeunes qui caressent le rêve d'un départ.

Et parfois c'est le rejet des modèles identificatoires présents dans une recherche d'autres modèles de remplacement, où ces jeunes vont se réfugier dans une "camisole spirituelle" fournie par le discours religieux d'autres s'enferment dans la "camisole des produits chimiques".

-Le malaise des adolescents dans l'Algérie actuelle est aggravé davantage par cette urbanisation rapide et hâtive l'édification de grands ensembles à la périphérie des grandes villes et on assiste à une modification des répartitions des couches d'âge de la population en un lieu donné.

Cette densification de la population urbaine dans des espaces réduits crée une crise de partage d'espace qui prive les jeunes d'un minimum d'espace vital si indispensable et combien important pour leur équilibre intérieur et nourrissant l'ennui qui met l'adolescent dans une situation de tâtonnement accentué. Son domaine devient vite le terrain vague où il peut constituer un monde sans normes de comportement, en général, le recrutement des bandes qui a pour base le quartier, est la symbolique d'une réaction contre l'image idéale de la jeunesse que la société cherche à imposer. (Encyclopaedia. Universalis, 1994, p4).

Par ailleurs, nous ne pouvons pas dans ce contexte occulter comme en est le cas dans notre société, l'aspect sexuel et l'importance qu'il occupe dans la vie d'un adolescent. Il n'est pas nouveau de dire que la frustration sexuelle atteint un niveau dramatique dans notre système socioculturel où s'inscrit la sexualité toujours comme tabou.

Face à cela, nous retrouvons une jeunesse de plus en plus désabusée en proie à différents fléaux en absence de prise en charge avec un tel climat psycho-social qui va favoriser des décompensations psychiatriques diverses et des comportements déviants à type de délinquance, violence et toxicomanie.

I-3- La toxicomanie : produit et effets :

I-3-1- Qu'est ce qu'un toxicomane ?

" La toxicomanie naît de la rencontre d'un produit et d'une personne, à un certain moment socioculturel "(Cl.Olievenstein, 1971, p525). Autour de drogue, gravite un complexe de situations, de rencontres, d'événements dont les uns sont causes et les autres effets. De la rencontre fortuite ou désirée avec la drogue, découlent pour le sujet atteint un état, des comportements nouveaux; l'évolution de ces comportements dépendra, certes du caractère de l'individu et de celui du produit, mais,

elle se fera, souvent, selon un itinéraire type dont on connaît à présent les étapes :

-Dans un premier temps, le toxicomane commence à utiliser la drogue dans un contexte de perturbation affective et sociale.

-Dans un deuxième temps, le toxicomane se drogue sans réserve, se détache de tout.

En effet, que l'on soit contraint de vivre le drame quasi quotidien d'abriter au sein de sa famille un enfant se droguant ou en danger de se laisser prendre, ou que l'on rencontre un jeune ayant une difficulté de ce type ; il faut au moins avoir une certaine connaissance du toxicomane.

Nous basant sur une pratique professionnelle quotidienne qui remonte à 6 années en tant que responsable d'une équipe pluridisciplinaire accueillant des jeunes en difficultés (particulièrement des jeunes s'adonnant à la drogue), nous dirons que le toxicomane est un adolescent perpétuel comme suspendu en cours d'individuation, et comme le dit Jean. Luc Maxence (Centre Diderot à Paris, 20 ans en soins et prévention des toxicomanies), c'est une personnalité mal définie d'abord et avant tout par elle-même , sorte d'homme masqué par son loup de dépendance et qui finit par ne plus savoir au juste ce qu'il respire et désire sous son faux masque de toxicomane , qu'il ne cesse de revendiquer jusqu'à se l'enfoncer cruellement dans son propre moi-peau .C'est dire , comme inachevé dans sa progression vers cette maturité adulte faite de maturations accomplies .

Cependant, tous ceux qui prennent de la drogue ne deviennent pas toxicomanes, alors, pourquoi la toxicomanie et que signifie telle ?

I-3-2-Qu'est ce que la toxicomanie ?

Lorsqu'un individu absorbe un ou plusieurs produits toxiques, son organisme, physique et psychologique, réagit : en nous référant à la synthèse simple de l'OMS (Organisation mondiale de la santé) énoncée en 1969, la toxicomanie serait, un état d'intoxication périodique ou chronique engendrée par la consommation répétée d'une drogue naturelle ou d'un produit de synthèse.

Il s'agit d'une "appétence morbide et prolongée, dégénérant bientôt en habitude tyrannique, manifestée par certains sujets pour des substances ou médicaments toxiques excitants ou calmants du système nerveux dont ces sujets font l'expérience accidentellement ou volontairement."(OMS, 1969).

Les caractéristiques de la toxicomanie, sont notamment :

-Un invincible désir ou besoin (obligation) de continuer à consommer de la drogue et de la procurer par tous les moyens: tolérance.

-Une tendance à augmenter la dose initiale, l'organisme à besoin de doses plus fortes pour obtenir les mêmes sensations ;

-Une dépendance, des effets nuisibles à l'individu et à la société, parfois par un état de manque.

La notion de dépendance, constitue le cœur du nœud qui rend esclave le jeune à son produit, elle est capitale en toxicomanie ; car ce n'est pas l'usage d'un produit qui permet de diagnostiquer la toxicomanie, mais le degré de dépendance à ce produit qui varie d'un individu à l'autre.

Cette dépendance peut-être psychique uniquement au niveau du désir, elle peut être également physique :

-La dépendance physique :

La notion de dépendance physique se définit par le syndrome de sevrage (privation de la substance toxicomanogène) qui lui est consécutif .Elle résulte de l'adaptation de l'organisme à un psychotrope, de sorte qu'un arrêt de consommation suscite des réactions psychologiques et physiologiques .Elle se manifeste par la nécessité d'augmenter les doses, et ou leur fréquence pour retrouver la même jouissance. (I. Pelc, 2001, p2).

-La dépendance psychologique :

La dépendance psychologique s'inscrit dans un processus à caractère compulsif afin d'amener le consommateur à se sentir bien ou à mieux s'adapter à la réalité.

A l'égard de la toxicomanie, la dépendance psychologique se traduit par une souffrance significative du consommateur qui s'est adonné durant une période de douze mois aux drogues (J.M.Guffens, Alger, 2000) .En cas d'interruption le sujet ressent cette souffrance psychologique

C'est un mécanisme d'adaptation coûteux, voire destructeur .On parle alors de dépendance à l'expérience subjective que procure la drogue .Elle repose davantage sur les caractéristiques de l'individu (habitudes- états affectifs-styles de vie) que sur la substance elle-même.

La dépendance psychologique est souvent définie par le mot anglais « craving » qui traduit bien l'extrême de consommer et de ressentir les effets du produit.

I-4- Motivations à consommer et effets recherchés :

Bien qu'en règle générale, la consommation de substances psycho actives soit associée à la recherche de plaisir et de sensations ou encore, à la recherche d'un soulagement des tensions psychiques ou d'une modification des performances physiques, ou augmenter la créativité

artistique, les raisons pour les quelles les personnes consomment ne sont jamais simples (P.MacNeil, 2001, p4).

Pour les jeunes, on peut relever l'importance de la curiosité, de l'initiation, de la pression du groupe, de l'opposition aux adultes ou à la société, du désir de transgression. La jeunesse aime faire des expériences, et certains jeunes essayent différentes substances pour le frisson de l'interdit. Chez d'autres, la drogue représentera un moyen d'échapper à une réalité amère, car la difficulté à affronter des problèmes personnels comme les inhibitions ou la dépression, les conflits familiaux ou les difficultés sociales sont autant de facteurs de vulnérabilité qui peuvent conduire à des comportements de consommation.

Il est superflu de rappeler ici, l'importance de l'association entre la consommation abusive et la désintégration sociale, la pauvreté, l'absence du foyer, le chômage.

Le jeune des générations précédentes trouvait dans son milieu familial des modèles, des échelles de valeur, des principes de conduite. L'adolescent d'aujourd'hui demeure livré à lui même dans la recherche d'une morale et d'une philosophie de la vie ; le conflit des générations favorisé par des carences de l'organisation du moi, conduisant à des états dépressifs où l'appoint toxicomane.

La valeur attachée au travail, dans notre société, est considérable : un homme est identifié par son nom, et après par le métier qu'il exerce. La qualification professionnelle sert de prétexte à l'établissement d'une échelle de valeurs où celui qui n'a pas de travail se sent dévalorisé et indésirable ; la drogue permet ainsi de retarder l'affrontement avec la vie réelle et de soulager la souffrance que comporte l'incapacité à assurer sa propre indépendance.

Bien sûr, les cliniciens n'ont pas manqué de souligner la relation qui se joue entre les conduites toxicomaniaques et le comportement adolescent, entre rituel social de l'adolescence et le monde de l'imagination. Dans notre société de consommation actuelle, tout incite la jeunesse à la volonté de satisfactions immédiates du désir, aux jeux avec les limites, avec les transgressions et les risques, le bon art de vivre moderne qui passe toujours par la recherche d'un plaisir immédiat, l'adolescent fait particulièrement les frais de cette conception, une partie de lui même s'exprime sur le plan du rêve, de la communication sensorielle, de l'indécision, de la fantaisie.

De plus en plus privé d'une communication familiale, nié par un monde trop rationnel, l'adolescent fait recours à la drogue où l'espace et le

temps vont être manipulés, déformés et transgressés. (A.Braconnier-C.Olievenstein, 1973, p1003).

Les premières cigarettes, les premiers verres d'alcool ne sont pas fumés ou bus par besoin, mais sous des influences sociales poussant à se conformer aux standards du groupe auquel l'adolescent désire s'intégrer.

L'alcool et le tabac constituent un véritable rituel initiatique de passage à l'état adulte, la recherche d'une expansion de la conscience, l'identification à un groupe et la tentative de dépasser les coordonnées d'espace et de temps. (A.J.Charles-Nicolas, 1976, p42).

Si la dépendance toxicomaniaque s'explique couramment par le plaisir que la drogue procure, il faut bien comprendre ici le mot plaisir comme exprimant une jouissance éphémère et intense, un instant éprouvé comme une petite mort de type orgasmique, puis toujours regrettée et recherchée pour l'ouverture paradisiaque de non-dualité qu'elle avait permis de ressentir à plaisir, mais qui ne retrouve plus à la prochaine dose avec la même délectation absolue (P.Jamouille, 2001, p4).

L'adolescent actuel est souvent désarmé devant sa peur fondamentale, ce qui l'amène à se demander d'où il vient et où il va, et c'est à cause de ce vide que procure la disparition partielle du religieux et du sacré qu'une dépendance aux drogues s'installe pour créer la confusion de l'illusoire fusion, et vouloir comprendre le pourquoi d'une entrée en dépendance toxicomaniaque, renvoie à s'interroger sur l'angoisse, l'absurde qui caractérise le tempérament de toute une jeunesse.

I-5-Effets et conséquences de la consommation :

Les substances psycho actives peuvent être consommées de façon modérée ou abusive, mais les conséquences ne sont pas les mêmes dans les deux cas. Les effets de ces substances dépendent bien sûr des substances elles-mêmes mais aussi de la manière dont elles sont consommées, du contexte de leur consommation et de la personnalité et des motivations de celui qui en fait usage.

Il faut bien distinguer usage et abus, la réponse étant reliée à la quantité ingérée (Dose –effet), relation bien démontrée dans l'appellation : « *Loi de l'effet* »

E = S+L+C. (Pr.Verbanck, 2000, p3).

L'expérience (E) associée à la consommation est relative donc à :

La substance (S) : propriétés pharmacologiques.

- Quantité de drogue absorbée ou dosage
- Mode d'administration et d'absorption

- Mode d'administration et d'absorption
- Quantité et interaction des substances

L'individu (L)

- Facteurs culturels
- Facteurs contextuels d'environnement
(Accessibilité, stress, etc.)

D'autre part, le statut légal ou illégal de ces produits peut aussi déterminer certains effets et conséquences dans la mesure où celui-ci conditionne la composition, la distribution et la représentation sociale de la personne qui en fait usage.

II- FREUD ET TOXICOMANIE :

Lorsque Freud a parlé de toxicomanie ce n'a été qu'incidemment. Il a relié la toxicomanie à la question du plaisir, dit que " plus l'addiction est un substitut à un acte sexuel et qu'il en existe un lien avec la masturbation, elle même l'addiction est ancienne". (B .Bartkowiak, 1997, p8) Ce lien se retrouve dans la lettre à Fliess du 22 Décembre 1897 dans laquelle il précise qu'il en est venu à croire " que la masturbation était la seule grande habitude, le besoin primitif et que les autres besoins d'alcool, de morphine, de tabac n'en sont que les substituts, les produits de remplacement. "

Freud fait aussi un lien avec le stade oral du développement, notamment dans Trois essais sur la théorie de la sexualité (1905) : " il existe chez certains enfants une intensification constitutionnelle de la sensibilité érogène de la zone libidinale. Si cette sensibilité persiste, ces mêmes enfant devenus adultes, auront des raisons importantes de boire et de fumer". Dans son ouvrage: *Malaise dans la civilisation* (1929), Freud nous donne de précieuses informations quant à la drogue et sa fonction .Pour lui , ce vers quoi tendent les hommes , c'est le bonheur –le bonheur étant le programme du principe du plaisir .Mais " notre vie est trop lourde , elle nous inflige trop de peines, de déceptions, de tâches insolubles", pour la supporter, nous ne pouvons pas nous passer des sédatifs et Freud précise que " les plus intéressantes méthodes de protection contre la souffrance sont encore celles qui visent à influencer notre propre organisme ..., la plus brutale , mais aussi la plus efficace des méthodes destinées à exercer pareille influence corporelle est la méthode chimique , l'intoxication "

II-1--Narcissisme et toxicomanie :

Parmi les auteurs qui insistent sur le narcissisme, nous rencontrons Sandro Rando qui a été intéressé par le problème toxicomaniaque en dehors de l'alcoolisme.

En 1993, Rado explique à partir d'une " dépression anxieuse " initiale que l'euphorie ressentie par le sujet après une prise de drogue est "produite par le Moi qui retrouve sa dimension narcissique originelle et sa toute puissance "(A. Charles .Nicolas, 1986, p133).

Dans ce cycle " dépression -euphorie", le toxicomane ne pourra s'en sortir que par trois voies : Psychose – Abstinence ou suicide.

Rado, tout comme Karl Abraham (les relations psychologiques entre sexualité et alcoolisme, 1926) ou, O.Fenichel (la théorie psychanalytique des névroses, 1945 s'inscrit dans cette lignée de psychanalystes qui considèrent que le toxicomane est un narcissique qui est la proie de ses pulsions .Une autre approche des phénomènes toxicomaniaques est celle d'Aimé Charles Nicolas qui a surtout traité le thème sous l'angle des conduites ordaliques. Pour cet auteur " la problématique de la consommation toxicomaniaque débutante est essentiellement en rapport avec celle de l'adolescence et comporte souvent une dimension de risque ".La recherche immédiate de drogue évoque la phase archaïque de recherche de la satisfaction à tout prix grâce à l'introjection et à la projection, (A.C.Nicolas, 1986, p135,).

Le manque de différenciation entre soi et les objets va amener les sujets à se créer des limites. " Certains toxicomanes passent leur temps à se protéger d'autrui .Ils sont constamment menacés et, perpétuellement, s'occupent à amortir l'agression et l'intrusion possibles.

C'est ce rôle " protecteur" qu'assure la prise de produit, car tout ce qui vient de l'extérieur peut-être menaçant et se droguer c'est maîtriser ce qui vient de l'extérieur", ils incorporent l'héroïne pour se construire , pour se refaire ".(A.C.Nicolas , 1986 , p139) .

En illustration, C.Nicolas nous décrit le cas d'un jeune homme qui se drogue parce qu'il ne sait pas dire non et qui déclare : "l'héroïne, c'est une barrière contre les autres ", contre " l'intrusion permanente de ses parents dans son espace psychique, depuis la plus tendre enfance (qui) n'a pas laissé la place à la représentation et à l'élaboration ".

En illustration, C.Nicolas nous décrit le cas d'un jeune homme qui se drogue parce qu'il ne sait pas dire non et qui déclare : "l'héroïne, c'est une barrière contre les autres ", contre " l'intrusion permanente de ses parents dans son espace psychique, depuis la plus tendre enfance (qui) n'a pas laissé la place à la représentation et à l'élaboration ".

Le Moi deviens ce corps qui répond à la demande d'un autre et comble son attente. Alors," tout comme l'anorexique manifeste son refus d'avaler afin de préserver sa propre existence pulsionnelle et de résister à sa disparition en ce flux d'amour alimentaire, les toxicomanies esquissent l'auto-engendrement d'un corps qui voudrait recomposer ses propres bords", c'est là, au moment de satisfaire l'autre, que l'on peut voir des patients ayant cessé toute consommation" rechuter"(B.Bartkowiak, 1997, p9 -p12).

III- REPRESENTATIONS ET COMPORTEMENTS :

Chaque individu doué de la fonction symbolique qu'il soit enfant, adolescent ou adulte possède un certain savoir sur le monde qui l'environne et n'abandonne pas aisément ses représentations du réel. Freud et ses successeurs nous ont appris de quelles charges affectives celles-ci sont porteuses .Et depuis Piaget, l'idée de schèmes coordonnés et structurés nous est familière de même que le processus *assimilation-accommodation*. Aujourd'hui, nous apprenons que chaque individu interprète le réel à la lumière de ses représentations.

L'introduction à la notion de représentations sociales en psychologie sociale implique une approche nouvelle qui ne s'intéresse pas plus exclusivement aux facteurs et aux comportements directement observables mais qui met l'accent sur leur dimension symbolique qui se centre sur la notion de signification. Elle pose que les comportements des sujets ne sont pas déterminés par les caractéristiques objectives de la situation mais par la représentation de cette situation. (J.C.Abric, 1989, p). 189 Les représentations sociales ont une double fonction : rendre l'étrange familier et l'invisible perceptible. Il s'agit bien de déterminer comment les organisations comportementales sont lues, décodées et donc représentées. Cette lecture va donner lieu à des images qui s'articulent autour des caractéristiques des styles de comportements qui définissent en fait le lien entre l'acteur et l'objet qui valident (ou non) les contenus informatifs . (Moscovici, 1979, p 396).

Moscovici a particulièrement insisté sur le rôle de la communication sociale. Elle joue un rôle fondamental dans les échanges et les interactions (qui concourent à l'institution d'un univers), elle renvoie à des phénomènes d'influence et d'appartenance sociale importante dans l'élaboration des systèmes intellectuels et de leurs formes. Cette incidence de la communication est distinguée par Moscovici à trois niveaux: 1-Emergence des représentations dont les conditions affectent les aspects cognitifs, il s'agit de la dispersion et du décalage des informations concernant l'objet représenté au sein des groupes.

2-Processus de formation des représentations.

3-Dimensions des représentations: opinions, attitudes, opinions, images

Donc, la réalité et l'importance des représentations sociales nous sont sensibles tous les jours *car elles décrivent, expliquent et prescrivent. Elles fournissent un mode d'emploi pour interpréter la réalité, maîtriser notre environnement et nous conduire en société.*

Ainsi l'émergence de représentations est influencée par les réseaux d'information médiatique ou informels qui ouvrent à des manipulations sociales vis à vis d'un événement ou d'un problème qui surgit dans la société. *Ces informations sont catégorisées dans un système cognitif global et cohérent à des degrés variables qui lui permet de faire du monde ou d'un aspect du monde une organisation, telle qu'il puisse le comprendre, agir sur lui, s'y adapter ou s'en évader.*"(R.Kaes, 1980). Tel est le cas des toxicomanies que la presse ne cesse de nous dire qu'il est de brûlante actualité.

IV-ETAT DES REPRESENTATIONS SUR LA CONSOMMATION DES PRODUITS PSYCHOACTIFS :

IV-1-Etat des perceptions des jeunes :

En Algérie, peu d'informations sont disponibles quant à l'ampleur et à l'évolution du phénomène de drogues chez les jeunes. Les données provenant des enquêtes réalisées (une seule enquête) par le centre national d'études et analyse pour la planification (CeNEAP), représentent donc une source d'informations unique actuellement. Cette enquête achevée en 1997, portait exclusivement sur la consommation des produits psycho actifs.

Il s'agissait d'une petite étude sur un échantillon de 600 jeunes consommateurs dans sept wilaya tes: Alger, Boumerdés, Tipaza, Chlef, Bechar, Oran, et El taref.

A cette époque les problèmes de consommation d'alcool et des autres drogues chez les jeunes avaient été identifiés par les intervenants sur terrain comme problème prioritaire sans qu'il y ait d'études qui répondraient aux besoins de connaissance des habitudes de consommation chez nos jeunes adolescents.

Les dernières années ont toute fois été marquées par l'adoption de mesures qui ne vont pas toujours dans le sens des effets pour réduire la consommation de certaines substances chez les jeunes.

Dans ce contexte, il nous paraît important de suivre l'évolution de la consommation des produits chez les jeunes parallèlement aux changements qui se produisent sur le plan social ; comme le mentionne

notamment les résultats des récentes études menées jugés les plus significatifs au regard de la consommation des substances psycho actives en milieu de jeunes (Rapport de recherche, 2007) :

Principaux résultats à ce jour :

-L'alcool :

.La drogue la plus fortement consommée par les jeunes est l'alcool 92.6% .Sa consommation augmente considérablement.

.Les jeunes abstinents sont plus nombreuses que les jeunes abstinents.

.Les jeunes boivent surtout en compagnie des amis.

-Le tabac :

.Taux élevé des jeunes fumeurs : 79.7%.

.Chez les moins de 20 ans ; plus de 4/10 fument quotidiennement.

-Les médicaments :

.Les jeunes consomment peu de médicaments.

.Les médicaments les plus déclarés par les jeunes sont les amaigrisseurs et les stimulants.

-Les drogues illicites :

La drogue la plus largement consommée est le cannabis, plus de 1/3 des 15- 24 ans en ayant déjà consommé.

.Consommation des autres drogues illicites est rare.

.67% des jeunes s'estiment insuffisamment informés sur les risques des drogues.

IV-2-Etat des perceptions des parents :

Dans nos pratiques professionnelles, la diversité des statuts socioculturels des familles de jeunes toxicomanes témoigne qu'il n'existe pas une famille – type de drogué pas plus qu'une cause du comportement toxicomane d'un jeune. Il n'y a pas non plus un modèle de parents de jeunes consommateurs des produits psycho actifs...

En effet, dans le cas d'un jeune en danger de drogues, il arrive fréquemment que les parents avouent leur impuissance et leur inquiétude sur la pertinence des attitudes les plus adaptées à l'égard des pratiques de consommation.

Nos observations révèlent que le sentiment d'être en face d'un problème complexe et mal connu renforce l'idée que les réponses ne peuvent relever que des spécialistes ...Les parents se sentent sous- informés et donc inaptes à ouvrir sur ce sujet un dialogue avec leurs enfants .

Mais ne faut-il pas savoir de quoi, ces parents ont-ils peur ?

Pour dépasser cette épineuse question nous nous sommes donné les moyens d'en savoir plus et de connaître les opinions des parents à l'égard des drogues.

Dans un pays où l'on dépense plus pour la répression que la prévention aucune approche n'a été signalée dans le domaine de la recherche mettant en cause les liens existants entre les données des recherches et leurs applications dans le domaine de la prévention des toxicomanies. (C.Debock, 1995, p70).

Nos références sur les différentes perceptions des parents sur le problème de la drogue, sont tirées d'une enquête réalisée en 2002. Il s'agit d'une étude lancée au printemps 2002, 250 parents de jeunes de 11- 16 ans ont été interrogés sur leurs opinions sur la drogue en Algérie :

-Tendances dégagées :

Pour ces parents, la drogue est le problème numéro deux après le chômage.

.45% des parents craignent que leur enfant ne se drogue.

.84% des parents pensent que la consommation chez les jeunes se fait par l'influence des copains.

.66% des parents pensent que la consommation se fait à cause des problèmes

Familiaux.

.80% des parents demandent la répression du trafic.

.51% souhaitent le développement des loisirs attractifs pour les jeunes.

.1/3 des parents est incapable de dire si leur enfant consomme ou non de la Drogue, alors que 1/3 pensent que oui et le 1/3 restant estime que non.

. La grande préoccupation des parents pendant la phase d'adolescence est la réussite scolaire des jeunes à 65%.

. Au delà de leur diversité, les groupes parents se rejoignent autour d'une même conception de la toxicomanie comme un comportement déviant chez les jeunes avec un pourcentage de 75%.

. 80% des parents d'adolescents se sentent insuffisamment informés sur les dangers des drogues et toxicomanie.

. 85% des parents pensent que la consommation des drogues chez les jeunes se fait à cause des problèmes familiaux.

. 2/3 des parents n'a jamais parlé de la toxicomanie à la maison.

. 85% des parents ont peur de la toxicomanie.

.70% des parents ne se sentent pas les seuls responsables de la prévention des toxicomanies chez les jeunes adolescents.

IV-3-Etat des perceptions des enseignants :

Seuls 28% des enseignants se trouvent bien placés pour informer et prévenir.

Ce chiffre comme les suivants est issu d'une étude faite avec 450 enseignants interrogés en 2009 dans le cadre d'une enquête que nous avons menée.

-Tendances dégagées :

- . 2/3 des enseignants n'ont jamais parlé de toxicomanie en classe.

- . Les drogues viennent en neuvième position dans le classement des thèmes où les enseignants s'estiment les mieux placés pour en parler.

Ce constat est d'autant plus troublant qu'il ne corresponde ni aux craintes sur la consommation de drogues généralement entendues dans les milieux scolaires, ni aux chiffres : 20 à 30% des jeunes de 16 ans ont déjà consommés une fois du cannabis, (F.Paccaud, 1994, p12) .2/3 d'enseignants disent que l'obstacle à la prévention à l'école reste indéniablement le manque de temps attribué aux questions d'éducation pour la santé.

IV -4-Etat de perceptions de la population :

Les perceptions et les opinions de la population algérienne relative aux drogues et à la toxicomanie n'ont pas été traitées ou étudiées.

En absence de données disponibles, seules références des constatations de terrain tirées de notre expérience en matière d'information et de communication ; de telles actions sont menées et installées dans la durée visent les jeunes mais aussi l'ensemble des adultes, en réduisant la distance qui existe entre la connaissance des jeunes et celle des adultes.

Pour pallier à ce manque, nous nous contentons d'exposer certaines données relatives à la population Française et Belge :

IV-4-1-Les Français et la drogue :

Les perceptions et les opinions de la population française relatives aux drogues et à la toxicomanie ont été étudiées à partir d'une enquête en population générale menée en Avril 1999. 2002 personnes âgées de 15 à 75 ans, sélectionnées par la méthode des quotas, ont été interrogés par téléphone à leur domicile et invitées à donner leur point de vue sur les différentes propositions en cours d'un entretien.

Il ressort de l'analyse de ces données un certain nombre de tendances :

- .95% des enquêtés citent spontanément au moins une drogue.

- .80% des Français ressentent une peur pour les drogues.

- .81% des Français sont favorables à limiter les risques par le recours aux

Produits de substitution.

.71% des Français se jugent plutôt informer sur les drogues.

.86% sont favorables à l'utilité d'informer les jeunes.

IV-4-2-Les Belges et la drogue :

Le regard des Belges sur la drogue a été étudié par une enquête réalisée par le journal *le soir*, exposé lors du Congrès Gestion des drogues, tenu à Bruxelles 22 et 23 Novembre 2000. (Pr.Verbanck, p10).

Nous avons retenu quelques éléments saillants :

-8 Belges sur 10 mentionnent le tabac et l'alcool parmi les drogues qu'ils connaissent.

- Les personnes s'estiment suffisamment informées, considèrent l'alcool et le tabac et les amphétamines comme étant les drogues les plus dangereuses.

- Pratiquement tous les Belges rejettent l'idée de "punition" ou celle de prison pour l'usager de drogues qui est considéré comme une personne ayant besoin d'aide.

- Pour le cannabis, il se dégage une large majorité en faveur de la dépénalisation de sa consommation (72.8%) de sa détention (64.2%).

- Parmi les drogues essayées au moins une fois dans la vie, l'alcool et le tabac viennent avec 96.7% pour l'alcool et 81.5 % pour le tabac, puis le cannabis (38.2% avec un âge moyen de 18 – 9 ans).

- 60.1%des Belges pensent que c'est avant tout, à l'école que revient la tâche d'assurer la prévention, vient ensuite la famille (49.6%), puis les médias (35.7%).

CONCLUSION :

Du fait qu'il est difficile et parfois impossible pour une personne une fois dépendante d'un produit de s'en sortir, la prévention constitue actuellement la forme privilégiée de lutte contre les toxicomanies chez les jeunes, c'est pourquoi cette action doit-être variée, nuancée et multiforme.

Références :

- 1-Abric.J.C (1988) : Coopération, compétition et représentations sociales, Cousset, Del Val.
- 2-Bartkowiak.B (1997) : Narcissisme et toxicomanie, PUF, Paris.
- 3-Braconnier. A, Olivenstein.C(1973) : Approche médio-psychologique du toxicomane, Le concours médical, ex.
- 4-Debock.C (1996) : Face à la drogue, quelle politique ? La documentation française, Paris.
- 5-Freud. S (1971) : Malaise des civilisations, PUF, Paris.
- 6-Encyclopédie Universalisa (1996), Paris.
- 7-Evequoz.G(1984) : Le contexte scolaire et ses otages. Vers une approche systématique des difficultés scolaires, éd, ESF, Paris.
- 8-Guffens.J.C(2000) : Les drogues licites et illicites au canada. Canada.
- 9-Jamouille.J(2001) : Les concepts des conduites addictives et de poly consommation, THS2 Afrique, Mai 2001.
- 10-Kaes.R(1980) : Eléments pour une psychanalyse des mentalités. Bulletin de psychologie.
- 11-Moscovici. P. (1998) : Psychologie sociale, 7eme éd, Paris.
- 12-Nicolas. A .C(1986) : Toxicomanie et pathologie du narcissisme, PUF, Paris.
- 13-Paccaud.F(1994) : La santé des adolescents en suisse, IUSMP, Lausanne.
- 14-Pelc .L (2001) : Adolescents délinquants, PUF, Paris.
- 15-Siagh .M(1997) :Adolescence, in pratiques psychologiques, N°1,INSP, Alger.
- 16-Verbanck (2000) : Neurotoxicité de certaines drogues. Compte rendu du congrès « Gestion des drogues », Bruxelles.