



HAL
open science

Alcool et Adolescence. Une revue de la littérature qualitative

Quentin Berthon

► **To cite this version:**

Quentin Berthon. Alcool et Adolescence. Une revue de la littérature qualitative. Médecine humaine et pathologie. 2018. dumas-02151528

HAL Id: dumas-02151528

<https://dumas.ccsd.cnrs.fr/dumas-02151528>

Submitted on 8 Jun 2019

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

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

FACULTE MIXTE DE MEDECINE ET DE PHARMACIE DE ROUEN

ANNEE 2018

THESE POUR LE DOCTORAT EN MEDECINE

(Diplôme d'Etat)

Par

Quentin BERTHON

Né le 22/11/1988 à Montivilliers

PRESENTEE ET SOUTENUEE PUBLIQUEMENT LE 17 OCTOBRE 2018

**Alcool et Adolescence,
Une revue de la littérature qualitative**

Président de jury : Professeur Priscille GERARDIN

Directeur de thèse : Docteur Marc-Antoine PODLIPSKI

Membres du jury : Professeur Gisèle APTER

Professeur Bertrand MACE

Docteur Alexandre BAGUET

ANNEE UNIVERSITAIRE 2017 - 2018

U.F.R. DE MEDECINE ET DE-PHARMACIE DE ROUEN

DOYEN : **Professeur Pierre FREGER**

ASSESEURS : **Professeur Michel GUERBET**

Professeur Benoit VEBER

Professeur Pascal JOLY

Professeur Stéphane MARRET

<p>I - MEDECINE</p>

PROFESSEURS DES UNIVERSITES – PRATICIENS HOSPITALIERS

Mr Frédéric ANSELME	HCN	Cardiologie
Mme Gisèle APTER	Havre	Pédopsychiatrie
Mme Isabelle AUQUIT AUCKBUR	HCN	Chirurgie plastique
Mr Fabrice BAUER	HCN	Cardiologie
Mme Soumeya BEKRI	HCN	Biochimie et biologie moléculaire
Mr Ygal BENHAMOU	HCN	Médecine interne
Mr Jacques BENICHOU	HCN	Bio statistiques et informatique médicale
Mr Olivier BOYER	UFR	Immunologie
Mme SOPHIE CANDON	HCN	Immunologie
Mr François CARON	HCN	Maladies infectieuses et tropicales
Mr Philippe CHASSAGNE	HCN	Médecine interne (gériatrie) - détachement

Mr Vincent COMPERE	HCN	Anesthésiologie et réanimation chirurgicale
Mr Jean-Nicolas CORNU	HCN	Urologie
Mr Antoine CUVELIER	HB	Pneumologie
Mr Pierre CZERNICHOW (surnombre)	HCH	Epidémiologie, économie de la santé
Mr Jean-Nicolas DACHER	HCN	Radiologie et imagerie médicale
Mr Stéfan DARMONI	HCN	Informatique médicale et techniques de communication
Mr Pierre DECHELOTTE	HCN	Nutrition
Mr Stéphane DERREY	HCN	Neurochirurgie
Mr Frédéric DI FIORE	CB	Cancérologie
Mr Fabien DOGUET	HCN	Chirurgie Cardio Vasculaire
Mr Jean DOUCET	SJ	Thérapeutique - Médecine interne et gériatrie
Mr Bernard DUBRAY	CB	Radiothérapie
Mr Philippe DUCROTTE	HCN	Hépto-gastro-entérologie
Mr Frank DUJARDIN	HCN	Chirurgie orthopédique - Traumatologique
Mr Fabrice DUPARC	HCN	Anatomie - Chirurgie orthopédique et traumatologique
Mr Eric DURAND	HCN	Cardiologie
Mr Bertrand DUREUIL	HCN	Anesthésiologie et réanimation chirurgicale
Mme Hélène ELTCHANINOFF	HCN	Cardiologie
Mr Thierry FREBOURG	UFR	Génétique
Mr Pierre FREGER	HCN	Anatomie - Neurochirurgie
Mr Jean François GEHANNO	HCN	Médecine et santé au travail
Mr Emmanuel GERARDIN	HCN	Imagerie médicale
Mme Priscille GERARDIN	HCN	Pédopsychiatrie
M. Guillaume GOURCEROL	HCN	Physiologie
Mr Dominique GUERROT	HCN	Néphrologie
Mr Olivier GUILLIN	HCN	Psychiatrie Adultes
Mr Didier HANNEQUIN	HCN	Neurologie
Mr Fabrice JARDIN	CB	Hématologie
Mr Luc-Marie JOLY	HCN	Médecine d'urgence
Mr Pascal JOLY	HCN	Dermato – Vénérologie

Mme Bouchra LAMIA	Havre	Pneumologie
Mme Annie LAQUERRIERE	HCN	Anatomie et cytologie pathologiques
Mr Vincent LAUDENBACH	HCN	Anesthésie et réanimation chirurgicale
Mr Joël LECHEVALLIER	HCN	Chirurgie infantile
Mr Hervé LEFEBVRE	HB	Endocrinologie et maladies métaboliques
Mr Thierry LEQUERRE	HB	Rhumatologie
Mr Eric LEREBOURS	HCN	Nutrition
Mme Anne-Marie LEROI	HCN	Physiologie
Mr Hervé LEVESQUE	HB	Médecine interne
Mme Agnès LIARD-ZMUDA	HCN	Chirurgie Infantile
Mr Pierre Yves LITZLER	HCN	Chirurgie cardiaque
Mr Bertrand MACE	HCN	Histologie, embryologie, cytogénétique
M. David MALTETE	HCN	Neurologie
Mr Christophe MARGUET	HCN	Pédiatrie
Mme Isabelle MARIE	HB	Médecine interne
Mr Jean-Paul MARIE	HCN	Oto-rhino-laryngologie
Mr Loïc MARPEAU	HCN	Gynécologie - Obstétrique
Mr Stéphane MARRET	HCN	Pédiatrie
Mme Véronique MERLE	HCN	Epidémiologie
Mr Pierre MICHEL	HCN	Hépto-gastro-entérologie
Mr Benoit MISSET	HCN	Réanimation médicale
Mr Jean-François MUIR (surnombre)	HB	Pneumologie
Mr Marc MURAINÉ	HCN	Ophtalmologie
Mr Philippe MUSETTE	HCN	Dermatologie - Vénérologie
Mr Christophe PEILLON	HCN	Chirurgie générale
Mr Christian PFISTER	HCN	Urologie
Mr Jean-Christophe PLANTIER	HCN	Bactériologie - Virologie
Mr Didier PLISSONNIER	HCN	Chirurgie vasculaire
Mr Gaëtan PREVOST	HCN	Endocrinologie
Mr Jean-Christophe RICHARD (<i>détachement</i>)	HCN	Réanimation médicale - Médecine d'urgence

Mr Vincent RICHARD	UFR	Pharmacologie
Mme Nathalie RIVES	HCN	Biologie du développement et de la reproduction
Mr Horace ROMAN	HCN	Gynécologie - Obstétrique
Mr Jean-Christophe SABOURIN	HCN	Anatomie - Pathologie
Mr Guillaume SAVOYE	HCN	Hépatogastrologie
Mme Céline SAVOYE-COLLET	HCN	Imagerie médicale
Mme Pascale SCHNEIDER	HCN	Pédiatrie
Mr Michel SCOTTE	HCN	Chirurgie digestive
Mme Fabienne TAMION	HCN	Réanimation médicale
Mr Luc THIBERVILLE	HCN	Pneumologie
Mr Christian THUILLEZ (surnombre)	HB	Pharmacologie
Mr Hervé TILLY	CB	Hématologie et transfusion
Mr Gilles TOURNEL	HCN	Médecine légale
Mr Olivier TROST	HCN	Chirurgie Maxillo Faciale
Mr Jean-Jacques TUECH	HCN	Chirurgie digestive
Mr Jean-Pierre VANNIER (surnombre)	HCN	Pédiatrie génétique
Mr Benoît VEBER	HCN	Anesthésiologie - Réanimation chirurgicale
Mr Pierre VERA	CB	Biophysique et traitement de l'image
Mr Eric VERIN	CRMPR	Médecine physique et de réadaptation
Mr Eric VERSPYCK	HCN	Gynécologie obstétrique
Mr Olivier VITTECOQ	HB	Rhumatologie
Mme Marie-Laure WELTER	HCN	Physiologie

MAITRES DE CONFERENCES DES UNIVERSITES – PRATICIENS HOSPITALIERS

Mme Noëlle BARBIER-FREBOURG	HCN	Bactériologie – Virologie
Mme Carole BRASSE LAGNEL	HCN	Biochimie
Mme Valérie BRIDOUX HUYBRECHTS	HCN	Chirurgie Digestive
Mr Gérard BUCHONNET	HCN	Hématologie

Mme Mireille CASTANET	HCN	Pédiatrie
Mme Nathalie CHASTAN	HCN	Physiologie
Mme Sophie CLAEYSSENS	HCN	Biochimie et biologie moléculaire
Mr Moïse COEFFIER	HCN	Nutrition
Mr Serge JACQUOT	UFR	Immunologie
Mr Joël LADNER	HCN	Epidémiologie, économie de la santé
Mr Jean-Baptiste LATOUCHE	UFR	Biologie cellulaire
Mr Thomas MOUREZ	HCN	Bactériologie
Mr Gaël NICOLAS	HCN	Génétique
Mme Muriel QUILLARD	HCN	Biochimie et biologie moléculaire
Mme Laëtitia ROLLIN	HCN	Médecine du travail
Mr Mathieu SALAUN	HCN	Pneumologie
Mme Pascale SAUGIER-VEBER	HCN	Génétique
Mme Anne-Claire TOBENAS-DUJARDIN	HCN	Anatomie
Mr David WALLON	HCN	Neurologie

PROFESSEUR AGREGE OU CERTIFIE

Mme Mélanie AUVRAY-HAMEL	UFR	Anglais
Mr Thierry WABLE	UFR	Communication

II - PHARMACIE

PROFESSEURS

Mr Thierry BESSON	Chimie Thérapeutique
Mr Roland CAPRON (PU-PH)	Biophysique
Mr Jean COSTENTIN (Professeur émérite)	Pharmacologie
Mme Isabelle DUBUS	Biochimie
Mr Loïc FAVENNEC (PU-PH)	Parasitologie
Mr Jean Pierre GOULLE (Professeur émérite)	Toxicologie
Mr Michel GUERBET	Toxicologie
Mme Isabelle LEROUX - NICOLLET	Physiologie
Mme Christelle MONTEIL	Toxicologie
Mme Martine PESTEL-CARON (PU-PH)	Microbiologie
Mr Rémi VARIN (PU-PH)	Pharmacie clinique
Mr Jean-Marie VAUGEOIS	Pharmacologie
Mr Philippe VERITE	Chimie analytique

MAITRES DE CONFERENCES

Mme Cécile BARBOT	Chimie Générale et Minérale
Mr Jérémy BELLIEN (MCU-PH)	Pharmacologie
Mr Frédéric BOUNOURE	Pharmacie Galénique
Mr Abdeslam CHAGRAOUI	Physiologie
Mme Camille CHARBONNIER (LE CLEZIO)	Statistiques
Mme Elizabeth CHOSSON	Botanique
Mme Marie Catherine CONCE-CHEMTOB	Législation pharmaceutique et économie de la santé

Mme Cécile CORBIERE	Biochimie
Mr Eric DITTMAR	Biophysique
Mme Nathalie DOURMAP	Pharmacologie
Mme Isabelle DUBUC	Pharmacologie
Mr Abdelhakim ELOMRI	Pharmacognosie
Mr François ESTOUR	Chimie Organique
Mr Gilles GARGALA (MCU-PH)	Parasitologie
Mme Najla EL GHARBI-HAMZA	Chimie analytique
Mme Marie-Laure GROULT	Botanique
Mr Hervé HUE	Biophysique et mathématiques
Mme Laetitia LE GOFF	Parasitologie - Immunologie
Mme Hong LU	Biologie
Mr Jérémie MARTINET (MCU-PH)	Immunologie
Mme Marine MALLETER	Toxicologie
Mme Sabine MENAGER	Chimie organique
Mme Tiphaine ROGEZ-FLORENT	Chimie analytique
Mr Mohamed SKIBA	Pharmacie galénique
Mme Malika SKIBA	Pharmacie galénique
Mme Christine THARASSE	Chimie thérapeutique
Mr Frédéric ZIEGLER	Biochimie

PROFESSEURS ASSOCIES

Mme Cécile GUERARD-DETUNCQ	Pharmacie officinale
Mr Jean-François HOUIVET	Pharmacie officinale

PROFESSEUR CERTIFIE

Mme Mathilde GUERIN	Anglais
----------------------------	---------

ATTACHES TEMPORAIRES D'ENSEIGNEMENT ET DE RECHERCHE

Mme Anne-Sophie **CHAMPY**

Pharmacognosie

Mr Jonathan **HEDOUIN**

Chimie organique

Mme Barbara **LAMY-PELLETIER**

Pharmacie galénique

LISTE DES RESPONSABLES DES DISCIPLINES PHARMACEUTIQUES

Mme Cécile BARBOT	Chimie Générale et minérale
Mr Thierry BESSON	Chimie thérapeutique
Mr Roland CAPRON	Biophysique
Mme Marie-Catherine CONCE-CHEMTOB	Législation et économie de la santé
Mme Elisabeth CHOSSON	Botanique
Mme Isabelle DUBUS	Biochimie
Mr Abdelhakim ELOMRI	Pharmacognosie
Mr Loïc FAVENNEC	Parasitologie
Mr Michel GUERBET	Toxicologie
Mr François ESTOUR	Chimie organique
Mme Isabelle LEROUX-NICOLLET	Physiologie
Mme Martine PESTEL-CARON	Microbiologie
Mr Mohamed SKIBA	Pharmacie galénique
Mr Rémi VARIN	Pharmacie clinique
Mr Philippe VERITE	Chimie analytique

III – MEDECINE GENERALE

PROFESSEUR DES UNIVERSITÉS-MÉDECIN GÉNÉRALISTE

Mr Jean-Loup **HERMIL**

UFR Médecine générale

MAITRE DE CONFERENCE

Mr Matthieu **SCHUERS** (MCU-PH)

UFR Médecine générale

PROFESSEURS ASSOCIES A MI-TEMPS – MEDECINS GENERALISTES

Mr Emmanuel **LEFEBVRE**

UFR Médecine générale

Mr Elisabeth **MAUVIARD**

UFR Médecine générale

Mr Philippe **NGUYEN THANH**

UFR Médecine générale

Mme Marie Thérèse **THUEUX**

UFR Médecine générale

MAITRE DE CONFERENCES ASSOCIE A MI-TEMPS – MEDECINS GENERALISTES

Mr Pascal **BOULET**

UFR Médecine générale

Mr Emmanuel **HAZARD**

UFR Médecine générale

Mme Marianne **LAINE**

UFR Médecine générale

Mme Lucille **PELLERIN**

UFR Médecine générale

Mme Yveline **SEVRIN**

UFR Médecine générale

ENSEIGNANTS MONO-APPARTENANTS

PROFESSEURS

Mr Serguei FETISSOV (med)	Physiologie (ADEN)
Mr Paul MULDER (phar)	Sciences du Médicament
Mme Su RUAN (med)	Génie Informatique

MAITRES DE CONFERENCES

Mr Sahil ADRIOUCH (med) 905)	Biochimie et biologie moléculaire (Unité Inserm 905)
Mme Gaëlle BOUGEARD-DENOYELLE (med)	Biochimie et biologie moléculaire (UMR 1079)
Mme Carine CLEREN (phar)	Neurosciences (Néovasc)
Mr Sylvain FRAINEAU (med)	Physiologie (Inserm U 1096)
Mme Pascaline GAILDRAT (phar)	Génétique moléculaire humaine (UMR 1079)
Mr Nicolas GUEROUT (phar)	Chirurgie Expérimentale
Mme Rachel LETELLIER (med)	Physiologie
Mme Christine RONDANINO (med)	Physiologie de la reproduction
Mr Antoine OUVRARD-PASCAUD (med)	Physiologie (Unité Inserm 1076)
Mr Frédéric PASQUET	Sciences du langage, orthophonie
Mme Isabelle TOURNIER (med)	Biochimie (UMR 1079)

CHEF DES SERVICES ADMINISTRATIFS : Mme Véronique **DELAFONTAINE**

HCN - Hôpital Charles Nicolle

HB - Hôpital de BOIS GUILLAUME

CB - Centre Henri Becquerel

CHS - Centre Hospitalier Spécialisé du Rouvray

CRMPR - Centre Régional de Médecine Physique et de Réadaptation SJ – Saint Julien Rouen

Au président de thèse

Madame le Professeur Priscille Gérardin, Professeur de Pédopsychiatrie à la faculté de médecine de Rouen.

Vous me faites l'honneur d'accepter de juger ce travail. Comme vous m'avez fait l'honneur de m'accueillir dans vos services pendant 3 semestres. Je vous remercie sincèrement pour l'intérêt que vous avez porté à mon travail.

Soyez assurée de mon profond respect.

Aux membres du jury

Madame le Professeur Gisèle Apter, Professeur de Pédopsychiatrie à la faculté de médecine de Rouen.

Vous me faites l'honneur de juger ce travail. Veuillez agréer de ma plus respectueuse considération.

Monsieur le Professeur Bertrand Macé, Professeur de cytologie et de gamétogénèse à la faculté de médecine de Rouen.

Je suis honoré de vous compter parmi mes jurés. Je vous prie de retrouver ici l'expression de ma plus profonde gratitude, pour la qualité de vos cours (sans pause à l'époque) pendant ma première année de médecine et pour juger mon travail aujourd'hui.

Monsieur le Docteur Baguet, Docteur en Addictologie,

Vous me faites l'honneur de juger ce travail. Par le truchement de cette thèse, je veux vous remercier pour avoir redonné confiance en ses capacités à un vilain petit externe débonnaire. Je n'en serai pas ici aujourd'hui si je n'avais pas un jour, croisé votre route.

Pour tout cela, veuillez agréer de mes plus sincères remerciements.

A mon directeur de thèse

Monsieur le Docteur Marc Antoine Podlipski, Docteur en Pédopsychiatrie.

Je vous remercie de m'avoir fait confiance et de m'avoir fait l'honneur de diriger cette thèse.

Vos conseils, votre encadrement et votre sympathie m'ont été d'une aide inestimable.

Je vous prie de trouver ici l'expression de mes chaleureux remerciements.

Remerciements

En y pensant, je devrais adresser tout un paquet de remerciements à tous les comparses que j'ai pu croiser au cours de mes études.

Pour être exhaustif au possible, je vais faire en sorte d'adopter une chronologie plus ou moins exacte.

Tout d'abord à ma famille, et en particulier mon vieux père qui s'est offert le luxe de ne pas assister à tout ça.

A ma mère, soutien de toujours et à mes exceptionnels « bros ». La distance nous sépare, la bêtise nous rapproche. Goulvenn, Guérande et Tangui ; je pourrais épiloguer des heures pour parler de vous et de tout ce que vous avez pu m'apporter. Restez des sales gosses. Je vous aime (putaing).

A Emile et Denise, j'aime à croire que vous veillez sur moi, là où vous pouvez bien être.

Au gang des ex aigris havrais, Clément, Bryan, Jonathan et les autres. De jeunes garçons dans le vent (enfin, de vieux adolescents aux physiques ingrats) aux (presque) trentenaires que nous sommes aujourd'hui ; vous m'avez fait le bonheur de m'accompagner jusqu'à aujourd'hui.

En écrivant ces lignes, je suis parcouru des pensées émues (non, non, ce n'est pas sale) en repensant à tous nos faits d'armes dénués d'intelligence.

J'ai la prétention de croire que nous sommes un peu plus cortiqués à présent. Pour autant, j'espère qu'à l'avenir, nous aurons encore bien des moments d'intense débilité.

A tous les copainings qui ont grimpé dans la barque de la péhun, avec plus ou moins de succès. Vous avez le mérite d'avoir rendu la chose intense. Mention spéciale à Messieurs Thomas et Bouju. La BU doit encore trembler de notre passage...

A Morgane. C'est un peu de ta faute si j'ai réussi ma première année de médecine. Merci à toi de m'avoir accompagné pendant tout l'externat.

Aux copainings de l'externat, aux plus petits aussi. Vous avez su rendre ces années funky que ce soit dans le cadre du tutorat ou ailleurs. Je ne nomme personne, j'aurai peur d'en oublier certains (et quand j'y pense, vous êtes nombreux tout de même...) et de me prendre des vagues de mécontentement au visage. Je vous embrasse où vous savez.

A la Grotte, haut lieu des nuits rouendaises, d'une part pour son emplacement idéal mais surtout pour les personnalités interlopes qui vivaient autour ; les Voisins. Paul, Benjamin, Marion ; Merci.

A ma deuxième D3 et à ma D4 ; vous m'en avez apporté des choses bonnes comme mauvaises. J'aurai préféré des MST.

Au service de cardiologie de l'hôpital Jacques Monod et à ses équipes. Ce stage de faisant fonction d'interne m'a fait grandir comme un champignon (non il n'est pas question de MST).
Merci.

A l'hôpital Pierre Janet, et à son internat débordant de vie, où j'ai eu le plaisir de rencontrer deux des futurs Psychiatres de la (F)rime ; Adlane et Paul. Mes chers compagnons de galère, nous avons su dépasser le marasme de notre premier semestre pour devenir de vrais cowboys. Très chers confrères, merci d'être là.

Je remercie aussi Thibault qui nous ont rejoint plus tard ; ce qui ne l'empêche pas d'être un sacré cowboy lui aussi.

A Thomas D., le roi du cockpit, et à nos fameuses réunions de concertation pluridisciplinaire.

A Madame le Docteur Devarrieux, et à votre infinie sagesse. « Le mieux est l'ennemi du bien ». J'ignore encore toute la portée de cette sentence, cela ne m'empêche pas de continuer de penser, que si vous n'avez pas toujours raison ; vous avez malgré tout, rarement tort.

A toutes les équipes soignantes que j'ai pu croiser pendant mon parcours d'interne. J'aurai une pensée toute particulière pour les équipes d'addictologie (que ce soit Poussin ou Jean Pierre Pot) et celles de la maison de l'adolescent et de l'unité mobile pour adolescents hospitalisés. L'attrait de vos spécialités m'a fait venir, votre professionnalisme, votre bon accueil et votre cordialité ont participé à me faire rester un peu plus que nécessaire. Merci à vous.

A Madame le Docteur Hélène Defay-Goetz, en des temps qui peuvent paraître troublés pour certains, vous êtes certainement celle qui m'a permis de me sentir à l'aise dans votre service et dans un statut de presque docteur ; cela aura été un véritable plaisir que de travailler à vos côtés.

A Madame le Docteur Céline Chevillard, dernier membre des psychiatres de la (F)rime, meilleure colocataire du monde ; ton amitié et ton soutien me sont précieux. Je ne te remercierai jamais assez d'exister je crois.

Au « Docteur ».

Il doit exister des forces supérieures qui me veulent vraiment du bien. Qu'elles existent ou pas, elles m'ont donné la chance infinie de te rencontrer. Comme Aznavour, je n'ai pas fini de chanter « La Baraka ».

Merci d'être entrée dans ma vie, de m'avoir emmené au pays du Soleil Levant, et d'avoir décidé d'y rester un peu.

Je t'aime.

J'adresse aussi quelques mentions honorables :

A l'N'Zo, au Vixen, aux soirées jeux de société, à Rocket League, à Netflix, à Terry Pratchett et à toutes ces petites choses qui font le sel de la vie, et qui m'ont bien fait procrastiner.

Au Rock n'Roll, qui déjà in utero m'accueillait dans ce monde, et qui n'a pas fini de m'accompagner.

*« L'adolescence ne laisse un bon souvenir qu'aux adultes ayant
mauvaise mémoire »*

François Truffaut

Par délibération en date du 3 mars 1967, la faculté a arrêté que les opinions émises dans les dissertations qui lui seront présentées doivent être considérées comme propres à leurs auteurs et qu'elle n'entend leur donner aucune approbation ni improbation.

SOMMAIRE

INTRODUCTION	page 1
A- APPROCHE THEORIQUE	
1- L'adolescence	page 4
a) Modèle physiologique : la puberté	page 4
b) Modèle sociologique	page 6
c) Modèles psychanalytique et psychodynamique	page 7
d) Modèles cognitif et éducatif	page 9
e) Modèle neurocognitif	page 10
f) Modèle anthropologique	page 12
2- Adolescence et conduites à risque	page 15
a) Définitions	page 15
b) L'adolescence, une période à risque	page 15
c) Fonctions des comportements à risque chez l'adolescent	page 16
d) Recherche de sensations et adolescence	page 17
e) Conduites à risque et conduites ordaliques	page 18
3- Adolescence et rites de passage	page 19
a) Définition	page 19
b) Fonctions des rites de passage	page 19
c) Rites de passage contemporains	page 20
4- Addictologie et alcool	page 21
a) L'alcool en France	page 21
b) Importance culturelle de l'alcool en France	page 23
c) Usages et mésusages de l'alcool	page 23
d) Impact de la consommation d'alcool à l'adolescence sur le plan neurocognitif	page 26

B- ADOLESCENCE ET CONSOMMATION D'ALCOOL : UNE REVUE DE LA LITTÉRATURE QUALITATIVE	page 29
1- Intérêt d'une revue de la littérature qualitative et scoping reviews	page 29
a) Choix d'une revue de la littérature qualitative	page 29
b) Scoping reviews ou examens de portée	page 30
2- Méthodologie	page 31
3- Résultats	page 33
a) Alcool et représentations adolescentes	page 33
b) Alcool et perspectives sociologiques	page 39
c) Alcool et représentations parentales des usages	page 42
d) Approche préventive	page 47
e) Regard environnemental, impact des alcooliers et du marketing	page 54
C- DISCUSSION	page 67
a) Alcool et représentations adolescentes	page 67
b) Alcool et perspectives sociologiques	page 69
c) Alcool et représentations parentales des usages	page 71
d) Approche préventive	page 73
e) Regard environnemental, impact des alcooliers et du marketing	page 76
CONCLUSION	page 78
RESSOURCES BIBLIOGRAPHIQUES	page 80

INTRODUCTION

A ce jour, la problématique addictive des adolescents est une préoccupation importante et un véritable enjeu de santé publique étant au cœur des actions politiques, s'inscrivant comme un élément primordial du plan gouvernemental de lutte contre les drogues et les conduites addictives.

Aujourd'hui en France, l'alcool est la substance psychoactive la plus consommée : deux tiers des adolescents de 17 ans en consomment régulièrement (1) ; suivi par le tabac et le cannabis.

Un français âgé de 15 ans ou plus consomme en moyenne 12 litres d'alcool pur par an.

Selon l'INPES (Institut National de Prévention et d'Education pour la Santé), l'alcool représente la deuxième cause de mortalité prématurée, causant 49000 décès par an, dont 22% touchant les 15-34 ans. Cette mortalité importante chez les jeunes est imputable aux intoxications alcooliques aiguës (coma éthylique), aux accidents de la voie publique et aux suicides.

En termes de morbidité, l'alcool est connu pour être un facteur aggravant impliqué chez les jeunes dans les cas de blessures et d'agressions sexuelles.

Selon l'OFDT (Observatoire Français des Drogues et Toxicomanies), la consommation d'alcool en France a été divisée par moitié depuis 1961 (2) ; comprenant aussi celles des jeunes. Cette diminution globale dans la population générale est le fruit de plusieurs éléments. Elle a été en effet possible grâce à une meilleure connaissance des effets à court, moyen et long terme de l'alcool sur l'organisme, ainsi qu'à une politique de prévention s'étant développée depuis les 50 dernières années. L'événement le plus emblématique de cette démarche politique est certainement la promulgation de la loi Evin le 10 janvier 1991 qui a permis un encadrement plus strict de la promotion de l'alcool, notamment auprès des jeunes.

Pour autant, la consommation d'alcool chez les jeunes ne suit pas tout à fait la même dynamique que celle de la population générale. Les modalités d'usage de l'alcool chez les jeunes sont différentes de la population plus âgée. Comme le relevait l'OFDT en 2011, 53.2% des jeunes de 17 ans déclaraient avoir eu un comportement de beuverie expresse (ou binge drinking, soit la consommation de plus de 5 verres en une seule occasion) au cours du mois écoulé. De ce fait, les méthodes de prévention appliquées en population générale ne sont pas toujours pertinentes pour les adolescents.

Dans ce contexte, la question de la consommation d'alcool chez les jeunes reste au cœur des préoccupations gouvernementales et fait partie des éléments pivot du dernier plan gouvernemental de lutte contre les drogues et les conduites addictives 2013-2017. Par ce plan, les politiques ont pour ambition de limiter l'entrée en consommation des jeunes, avec des objectifs de surveillance et de répression plus stricts. (avec notamment l'application des dispositions spécifiques de la loi « hôpital, patients, santé et territoire » HPST)(3).

Les consommations d'alcool chez les plus jeunes posent plusieurs problématiques. D'une part, elles s'inscrivent dans la période tumultueuse de l'adolescence, phase décisive dans la construction et l'émancipation de l'individu ainsi que dans son intégration dans la société. D'autre part, ces consommations existent dans une société et une culture où l'alcool est plus que largement répandu et accessible.

En dépit des constats parfois alarmistes que peuvent parfois dresser l'opinion publique et les médias autour des jeunes et de leurs consommations, notamment du binge drinking, la compréhension de celles-ci reste néanmoins assez floue.

Nous essaierons donc de comprendre dans quel contexte les jeunes s'initient à l'alcool et quelles peuvent être leurs motivations et quelle est la place de ce produit dans le processus adolescent.

Par ailleurs, nous tenterons de comprendre les spécificités de consommation des adolescents par rapport à la population générale, ainsi que développer les pistes de prévention actuelles pour les accompagner au mieux.

Au vu de ce contexte, le parti pris de ce travail de thèse est d'étudier ces questions par le biais des études qualitatives, qui par le recueil de données verbales, plutôt que la quantification ou la mesure, permettent d'explorer plus avant les raisons et les motivations de ces comportements et d'en offrir une interprétation.

Ainsi, ce travail traitera d'abord des connaissances théoriques concernant le processus adolescent en évoquant les différents modèles explicatifs existants, ainsi que certaines de ses spécificités comme les conduites à risque ou les rites de passage ; pouvant expliquer en partie la consommation d'alcool chez les jeunes.

Nous verrons ensuite quelles sont les spécificités et les risques d'une consommation d'alcool chez les adolescents, notamment sur le plan neurocognitif.

Par la suite, cette étude présentera une revue de la littérature qualitative avec pour perspective de mieux comprendre les modalités de la consommation d'alcool chez les adolescents, et d'envisager comment prévenir et accompagner celles-ci.

Enfin, pour conclure, la question à laquelle nous essaierons de répondre dans ce travail de thèse pourrait se résumer ainsi : « Comment appréhender au mieux l'adolescent dans sa globalité et sa spécificité et au travers de ses consommations, et comment les accompagner au mieux ? »

A – APPROCHE THEORIQUE

1- L'adolescence

L'adolescence est l'âge du changement comme l'étymologie du mot l'implique : *adolescere* signifie en latin « grandir ». Entre l'enfance et l'âge adulte, l'adolescence est un passage. Ce mouvement, cherchant d'un côté à renier son enfance et de l'autre à trouver un statut stable d'adulte, constitue intrinsèquement le processus psychique que tout adolescent traverse.

Comprendre cette période de transition, de mouvement intense, n'est pas chose aisée. Devant toute la difficulté qu'implique la compréhension de ce phénomène, plusieurs modèles ont tenté de théoriser et d'appréhender au mieux cette étape de la vie. Six grands modèles apportent des lumières à la fois différentes et complémentaires sur le processus adolescent.

a) Modèle physiologique : la puberté

La puberté correspond à la maturation de la fonction hypothalamo-hypophyso-gonadique, aboutissant au développement complet des caractères sexuels, à l'acquisition de la taille définitive, des fonctions de reproduction et de la fertilité. L'adolescence s'associe également à des modifications psychologiques et affectives profondes, et au début des comportements sociaux et sexuels des adultes.

Ces changements se caractérisent initialement par une poussée de croissance avec l'apparition de caractères sexuels secondaires ; et sont décrits dans la classification de Tanner.

La maturation pubertaire est contrôlée par des facteurs neuroendocriniens et endocriniens. Le déclenchement de la puberté est caractérisé par la réactivation de la fonction gonadotrope après la période de quiescence en postnatal et tout au long de l'enfance : la sécrétion pulsatile de LH-RH (Luteinizing Hormone Releasing Hormone) va entraîner une sécrétion de LH (Luteinizing Hormone) et de FSH (Follicle Stimulating Hormone) ; aboutissant à une augmentation de la production de stéroïdes gonadiques (testostérone chez le garçon ; oestradiol chez la fille).

Ces hormones sexuelles seront responsables des modifications physiques acquises lors de la puberté (4).

FILLES

	Développement mammaire		Pilosité pubienne
S1	Pas de tissu glandulaire.	P1	Pas de pilosité.
S2	Tissu glandulaire palpable.	P2	Quelques poils fins le long des grandes lèvres.
S3	Augmentation de la taille des seins ; Profil arrondi de l'aréole et du mamelon.	P3	Poils pubiens plus pigmentés.
S4	Augmentation de la taille des seins ; Mamelon surélevé par rapport au sein.	P4	Poils plus durs, recouvrant le mont de vénus.
S5	Augmentation de la taille des seins; profil arrondi de l'aréole et du mamelon.	P5	Poils de type adulte, s'étendant vers les cuisses.

GARÇONS

	Testicules		Pilosité pubienne
T1	< 2,5 cm	P1	Pas de pilosité.
T2	Augmentation des testicules > 2,5 cm ; Amincissement du scrotum.	P2	Quelques poils sur le scrotum.
T3	3,0 à 3,5 cm ; Epaississement du pénis.	P3	Poils plus pigmentés, contournés sur le pubis.
T4	3,5 à 4 cm.	P4	Poils plus durs sur le pubis.
T5	> 4 cm ; Taille adulte du pénis.	P5	Pilosité de type adulte, s'étendant vers les cuisses et la paroi abdominale.

Figure 1 – Classification de Tanner selon le sexe

Le premier signe de puberté chez les filles est l'apparition du bourgeon mammaire, suivie d'une pilosité sur les grandes lèvres, puis le pubis. L'apparition des premières règles est un événement plus tardif dans la puberté et survient en moyenne deux ans après le début des changements pubertaires.

Chez le garçon, le premier signe pubertaire est l'augmentation du volume des testicules. Vient ensuite la pilosité puis l'agrandissement du pénis.

Dans les deux sexes, la croissance staturo-pondérale est l'un des événements notables et vient rompre avec la croissance plus linéaire que l'enfant connaît dans ses plus jeunes années (4).

b) Modèle sociologique

Les sociologues ont étudié l'adolescence selon deux angles différents : celui d'une période d'insertion dans la vie adulte et celui d'un groupe social avec ses caractéristiques socioculturelles particulières. De ce fait, selon les époques, les milieux sociaux, les cultures, l'adolescence sera différente. Dans le modèle de compréhension sociologique, l'adolescence n'est donc pas un phénomène universel et homogène.

De la même manière, dans une même culture, et en particulier dans notre société, l'adolescence variera également selon le milieu social d'origine ou selon les activités exercées.

Selon les sociologues, aujourd'hui, deux aspects principaux se détachent. D'une part la rapidité des changements d'une génération d'adolescents à la suivante avec le développement d'éléments de langage et de comportements qui leur sont propres. D'autre part, la dimension culturelle tend à se poser transversalement vis-à-vis des variables personnelles et sociales. L'identité culturelle ne coïncide plus forcément avec l'identité biologique ou sociale. Les différences culturelles au sein de la jeunesse sont de moins en moins liées aux différences de sexe, d'âge, d'origine régionale et d'origine sociale.

Au-delà de toute la complexité que peut revêtir l'analyse sociologique du phénomène adolescent, il peut certainement en être retenu la définition qu'en donne Cuin (5). Selon lui, les conduites adolescentes peuvent être analysées comme essentiellement déterminée par l'émergence d'une subjectivité, c'est-à-dire par un processus d'autonomisation de l'acteur par rapport aux contraintes sociales primaires ; sous l'influence de mécanismes psychophysiologiques largement endogènes et qui échappent à l'analyse sociologique.

Cette subjectivité n'est ni une pure conformation à des modèles socioculturels (normes et valeurs) adultes ni une totale immersion dans des stratégies utilitaires. La théorie qu'il propose décrit le phénomène de l'adolescence comme « le processus par lequel un individu, plus encore qu'il ne se construit comme sujet, tend nécessairement à se départir du statut d'objet dans lequel ses compétences psycho-physiologiques propres d'une part et d'autre part, un système normatif donné tendent à le réduire.

De ce fait, si la subjectivation peut n'être qu'une fin ultime jamais totalement réalisée, il est incontestable que, sauf cas pathologique, la désobjectivation infantile est le moteur de l'essentiel des conduites dont les adolescents font montre au sortir de l'enfance. »

Ces aspects d'individuation et de rejet d'un système normatif s'expriment en particulier sur le plan scolaire. A. Thiércé évoque dans *Histoire de l'Adolescence* (6), comment depuis le 19^{ème} siècle, les révoltes lycéennes sont indissociables du phénomène d'adolescence. Ces révoltes prennent racine dans le refus d'obéissance à un système normatif et rigide, dans la transgression des règles et dans le rejet de l'autorité faisant ainsi écho à l'apparition d'un regard critique chez l'adolescent, et sa volonté d'être détaché du statut d'enfant.

Le modèle sociologique tente donc de comprendre comment l'individu parvient à se penser et s'individuer avec, comme paramètres majeurs ; d'un côté la subjectivité de l'individu, elle-même influencée, d'un autre côté par tous les phénomènes extérieurs et environnementaux.

c) Modèles psychanalytique et psychodynamique

Quant à lui, le modèle psychodynamique part du postulat qu'il est possible de décrire et comprendre l'adolescence comme un processus psychologique relativement homogène selon les sociétés.

Suite à Freud, la plupart des auteurs reconnaîtront l'importance de la puberté, le rôle joué par l'accession à la sexualité, l'excitation sexuelle et les modifications pulsionnelles, le corps, le deuil, les moyens de défense, le narcissisme, l'idéal du Moi, ou encore le problème de l'identité et des identifications.

Selon le modèle psychodynamique, l'adolescent, en proie à ses pulsions, doit rejeter ses parents dont la présence réactive les conflits œdipiens et le menace d'un inceste devenant réalisable. Dans ce même mouvement, il va aussi rejeter les bases identificatoires de son enfance, à savoir les modèles parentaux. Pour autant l'identification d'adulte ne pourra se faire que dans l'insertion de l'adolescent dans la lignée familiale ; d'où une recherche désespérée d'une image de soi dans les racines culturelles, dans le groupe social, ou dans les souvenirs familiaux.

Comme le décrit Winnicott dans *Jeu et réalité* (7), « *Grandir est par nature un acte agressif* ».

Confronté à ce paradoxe, l'adolescent doit éprouver ses conflits avant d'en trouver la solution. Les moyens de défense dont il dispose ont pour but de rendre supportable cette incertitude identificatoire.

De manière schématique, il est distingué deux principaux regroupements conceptuels :

- Celui inscrivant l'adolescence dans un processus développemental, dans une forme de continuité. Il est marqué par le processus de séparation, avec les angoisses qui en découlent.
- Celui qui marque l'adolescence comme un moment structural critique, permettant l'arrivée d'une nouvelle organisation psychique, mais pouvant être à risque de désorganisation psychopathologique. Ce modèle est celui de la crise, du *pubertaire*.

Le *pubertaire* a été décrit par Philippe Gutton en 1991(8). Ce concept issu des théories œdipiennes de Freud, va permettre de distinguer deux processus.

D'une part les processus du pubertaire, désignant les phénomènes psychiques induits par l'entrée dans la puberté physiologique. Le pubertaire évoque donc une sorte de point de rupture, faisant date, ouvrant à la nouveauté.

D'autre part *l'adolescent* évoque les phénomènes de transformation des identifications, qui peuvent avoir lieu tout au long de la vie.

C'est avec la survenue de la puberté et de ses pulsions sexuelles que va survenir la lutte de l'adolescence. En effet, par la découverte de la capacité à pouvoir réaliser l'acte sexuel, l'adolescent va se retrouver à repousser toutes les représentations incestueuses issues des fantasmes œdipiens infantiles. C'est seulement doté de ces fantasmes œdipiens d'enfant que le sujet va tenter de comprendre l'arrivée de l'instinct pubertaire, l'éprouvé originaire de puberté. Ce tout nouvel éprouvé va mener l'adolescent vers une nouvelle sexualité qui va bouleverser les schémas précédents et remettre en question les structures relationnelles déjà connues, notamment avec les parents, que Gutton nomme *les scènes pubertaires*.

La construction adolescente ne peut donc se faire qu'en éprouvant ces scènes, permettant de s'individualiser des parents par le rejet des fantasmes incestueux et parricides.

Pour Corcos et Jeammet (9), en plus du rejet des bases identificatoires de l'enfance, le développement psychique de l'adolescent se doit d'adopter le rythme et la forme de son

environnement socioculturel et celui-ci est largement influencé par la pression sociale. C'est dans ce monde de contraintes diverses, qu'elles soient dues au processus adolescent lui-même, ou à l'environnement que la personnalité de l'adolescent va se construire.

Pour Jeammet (10), la construction de la personnalité s'opère suivant deux axes de développement.

Un premier axe est d'ordre relationnel, constitué des échanges entre l'individu et son environnement. Tout l'intérêt développemental de cet axe tient dans la conscience de l'individu dans l'attachement qu'il peut exister avec son entourage et de la différenciation de cet attachement selon les personnes.

Le second axe de construction est en lien avec le développement de l'autonomie et toujours, la prise de conscience de cette évolution.

Cette compétence de prendre conscience de son propre développement, de sa propre évolution est définie comme *la capacité réflexive* ; « permettant de se voir, de se juger, de percevoir sa finitude, ses manques, sa dépendance, de se comparer aux autres ». Cette compétence va permettre à l'adolescence de se bâtir, selon un équilibre fragile entre ressources internes nouvellement perçues et le recours au monde externe.

d) Modèles cognitif et éducatif

Selon ce modèle, il existe un bouleversement au niveau des structures cognitives, évoluant à égale mesure avec les transformations pubertaires physiques.

Piaget et Inhelder (11) ont décrit dans les années 1950 l'apparition d'une nouvelle forme d'intelligence au cours de l'adolescence, *l'intelligence opératoire formelle* dont les structures se mettent en place vers l'âge de 12-13 ans. Dans leur théorie, le stade des opérations formelles correspond au développement de la structure de « groupe combinatoire » et débute vers l'âge de 12 ans.

L'accession au stade opératoire formel se traduit par la capacité de l'adolescent à raisonner par hypothèse, d'envisager l'ensemble des possibles et de considérer le réel comme un simple cas particulier.

A ce stade, le rapport au monde change du tout au tout. Le développement de cette nouvelle forme d'intelligence permet l'accession à des capacités nouvelles. La pensée formelle peut se

porter sur des énoncés verbaux, et plus uniquement sur des objets. De ce fait, cette logique nouvelle, de propositions, permet d'accéder à un plus grand nombre d'opérations et de combinaisons mentales, permettant de s'émanciper du concret.

Le déploiement de ce mode de pensée apparaît au début de la puberté, et ouvre à la pensée réflexive ; permettant ainsi à l'adolescent de pouvoir s'appréhender, lui et son environnement.

L'adolescence se marque aussi comme une période privilégiée pour les apprentissages sociaux et culturels à un âge où l'individu n'est pas encore contraint de se conformer à un rôle défini.

Selon Wallon (12), la fonction de l'adolescence est de permettre à l'individu de découvrir puis d'élaborer son propre système de valeurs sociales, qu'elles soient éthiques, culturelles ou professionnelles ; à travers la prise de conscience de soi et l'affirmation de son identité. Cette période permet donc d'atteindre à la fois le sentiment d'individualisme mais aussi d'intégration sociale, grâce à l'apprentissage. Via les réponses que lui renvoient son environnement, et en particulier la société, l'adolescent apprend progressivement les limites de ses actions et des rôles qu'il adopte.

e) *Modèle neurocognitif*

Ce modèle rejoint le modèle éducatif et cognitif, dans le sens où elle tente d'expliquer l'apparition de *l'intelligence opératoire formelle*, grâce aux avancées de la neuro-imagerie, entre autres.

La recherche suggère que les hormones pubertaires participent à la modification de la structure et du fonctionnement du cerveau lors de l'adolescence. L'imagerie par résonance magnétique (IRM) a notamment permis l'identification de changements dans la matière grise corticale pendant l'adolescence et chez l'adulte jeune (13). Les cortex frontaux, temporaux et pariétaux connaissent une augmentation de volume pendant l'enfance et jusqu'à un pic à l'adolescence puis une diminution progressive (14).

Cette courbe d'évolution correspond à une croissance dendritique et une synaptogénèse (correspondant à l'augmentation du volume de la matière grise) puis à un élagage synaptique ultérieur (évoquant alors la diminution du volume de la matière grise).

L'élagage synaptique correspond à un affinement, une spécialisation des fonctions neuronales. Cet affinement des connexions synaptiques reflète un remodelage cérébral en

réponse aux stimulations émotionnelles et comportementales. Les connections les plus usitées vont prospérer tandis que celles non utilisées vont être vouées à disparaître.

De ce fait, l'adolescent par ses activités, et par son environnement, vont avoir une grande influence sur la structure définitive de son cerveau.

Le cortex préfrontal, lieu de contrôle des fonctions exécutives, incluant la planification, la régulation émotionnelle, la prise de décision et la conscience de soi, est l'une des structures qui suit un développement prolongé chez l'être humain.

Il commence à se développer dès la petite enfance et continue après l'adolescence jusqu'à vingt ans environ (15). Ce développement pourrait expliquer l'acquisition progressive du contrôle de soi de l'enfance jusqu'à l'âge adulte.

A contrario, le système limbique, qui gère le traitement de la récompense, l'appétit, la recherche du plaisir, se développe plus tôt dans l'adolescence que le cortex préfrontal (16).

Ainsi, il existe un décalage de maturation entre le système limbique et le cortex préfrontal, paroxystique au milieu de l'adolescence. La prise de risque, augmentée à ce moment de la vie, pourrait s'expliquer par ce décalage développemental, favorisant les comportements dirigés par l'émotion et les récompenses sur la prise de décision rationnelle.

D'ailleurs, les adolescents semblent vulnérables pour la prise de décision dans les situations stimulantes ou stressantes, ainsi appelé *hot cognition* ; (17) surtout en présence de pairs. Une augmentation de l'activité dans le noyau accumbens, région liée à la récompense semble liée à la majoration des comportements à risque pendant la puberté (18).

La cognition dite « chaude » évoque l'influence des émotions sur les fonctions cognitives. Elle est opposée à la cognition dite « froide » qui représente les aspects non émotionnels de la cognition. Cependant, Damasio explique dans *L'erreur de Descartes* que cette dichotomie est à nuancer, évoquant notamment qu'émotions et raisonnement sont étroitement imbriqués (19).

Pour autant, la plasticité cérébrale est source de potentialités de fonctions et d'adaptation pour le sujet (20) et les relations entre structure et fonctionnement cérébral ne restent encore à ce jour que peu connues.

Sur le plan hormonal, l'impact des hormones sexuelles (testostérone et œstrogènes) sur le comportement est bien connu, même si leurs effets spécifiques est contexte dépendant (21). Néanmoins, d'autres systèmes hormonaux entrent en jeu lors de la puberté. Les systèmes adrénérurgiques et corticotropes par leur action de modulation sur l'axe hypothalamo-hypophysio-gonadique en lien avec le système neurovégétatif jouent un rôle important dans les phénomènes d'adaptation de la réponse au stress. Des changements pubertaires de l'ocytocine chez la fille et de la vasopressine chez le garçon sont en lien avec l'attachement social, aux pairs et au comportement parental.

L'action des hormones, bien que variable en fonction de facteurs génétiques, épigénétiques, de l'âge, du sexe et du stade pubertaire, reste modérée par les valeurs normatives du milieu socioculturel (22)

f) Modèle anthropologique

Comme le rappelle David Le Breton dans son ouvrage (23), ce sont les Romains qui ont défini l'âge de l'adolescence et lui ont donné un nom *Adulescentia*, qui signifie « croissance », et qui l'ont située entre 15 et 30 ans. Pour autant, même si la première définition de l'adolescence est romaine ; on note des traces de phénomènes équivalents dans l'Antiquité et les sociétés traditionnelles, marqués par des rites de passage ou d'initiation ; ayant pour but d'encadrer le passage à l'âge adulte et lui donner du sens.

Au fil des époques, la notion d'adolescence sera mise de côté, avant de réapparaître sous la plume de Jean Jacques Rousseau dans *Emile ou de l'Education* (24). Par le truchement d'un enseignement donné à un élève imaginaire, Rousseau décrit l'adolescent comme un être protestataire, dominé par ses passions, objet de toutes les attentions et les obsessions.

Pourtant, comme le fait remarquer Van Gennep (25), que ce soit dans les sociétés dites primitives ou les plus actuelles, il existe une universalité du processus adolescent, marqué par les *rites de passage*. Cela est appuyé par Claude Lévi-Strauss (26) expliquant que « les sociétés archaïques les plus différentes à travers le monde conceptualisent de façon identique les rites d'initiation ». La finalité des rites consiste à intégrer les adolescents au groupe social en leur imposant des épreuves violentes, exigeant une soumission complète. Le schéma

initiatique selon Van Gennep comprend trois phases : la séparation, la réclusion en marge, puis la réintégration dans le groupe.

Par analogie, la séparation de l'individu équivaut à une mort symbolique ; la mise en marge peut correspondre à une gestation symbolique, puis la réintégration de l'individu dans le groupe et dans une nouvelle situation sociale constitue une renaissance symbolique en tant qu'adulte.

SYNTHESE

De par la multiplicité des visions et des modèles visant à la décrire, l'adolescence apparaît comme un phénomène complexe et multidimensionnel.

Cette complexité résulte probablement des vastes changements qui prennent lieu et place dans le processus adolescent, que ce soit sur le plan physique avec la puberté ; sur le plan psychique et cognitif avec l'acquisition d'une nouvelle forme d'intelligence donnant accès à un questionnement sur soi et sur le monde ; ou sur le plan anthropologique avec l'universalité des rites de passage vers l'âge adulte.

Il apparaît donc comme nécessaire de pouvoir considérer l'adolescence d'une manière intégrative afin de l'appréhender au mieux.

Comme nous allons le voir par la suite, les rites de passage représentent une étape nécessaire et obligatoire au cours de l'adolescence. A ce jour, ils sont toujours d'actualité, et au-delà du caractère universel qu'ils peuvent revêtir, il est important de connaître leurs modalités actuelles. Aujourd'hui, entre autres, ils passent notamment, par la découverte et l'usage d'alcool.

Nous allons donc évoquer les conduites à risque et les rites de passage et leurs rôles à l'adolescence, puis quelques notions d'addictologie, notamment au travers de l'alcool.

2- Adolescence et conduites à risque

a) Définitions

Un risque peut se définir dans le langage courant comme un danger éventuel plus ou moins prévisible auquel on s'expose. Il comprend ainsi une part d'aléatoire, mais aussi une notion d'enjeu. Par enjeu, on peut entendre le caractère subjectif à évaluer la possible dangerosité d'un événement ou d'une situation.

De ce fait, la *prise de risque* se définit comme une décision impliquant un choix qui se caractérise par un certain degré d'incertitude quant aux probabilités d'échec ou de réussite (27). Le risque peut avoir un caractère utilitaire ; le danger qu'il implique peut être recherché s'il permet quelque chose ou s'il répond aux besoins du sujet.

Ainsi les *conduites à risque* peuvent être assimilées à une série de comportements disparates mettant symboliquement ou réellement l'existence en danger (28).

b) L'adolescence, une période à risque

Sur le plan développemental, la prise de risque peut se considérer comme étant intrinsèque aux processus d'acquisition, d'indépendance et d'individuation. Tout individu est dès la naissance confronté à deux besoins contradictoires. D'une part la recherche de la sécurité, d'autre part le besoin d'explorer, de découvrir son environnement ; exploration qui en elle-même est source de risque. L'adolescence, de par son caractère de processus de transition, en fait la période propice de la vie pour s'adonner à l'expérimentation de différents comportements, dont certains pourront être considérés comme dangereux, risqués pour l'intégrité physique et mentale.

Par cette expérimentation, l'adolescent va pouvoir questionner ses acquis, ses valeurs et tenter d'établir un nouvel équilibre psychique et ainsi, un nouveau paradigme dans sa vie. En cela, la prise de risque apparaît comme un moyen pour l'adolescent de développer ses compétences sociales, d'autonomie, d'indépendance et d'autorégulation.

c) Fonction des comportements à risque chez l'adolescent

Prise de risque et régulation émotionnelle

La prise de risque peut se comprendre comme un moyen de régulation émotionnelle. Trull et Sher (29) ont montré qu'une émotionnalité négative est en lien avec des comportements à risque. Ils évoquent notamment que la prise de risque serait un moyen de lutte permettant de mettre à distance un affect négatif ; ainsi celle-ci serait thérapeutique.

Cette étude de Shapiro et al (30) a notamment tenté d'explorer les motivations invoquées par des adolescentes décrites comme « preneuses de risque ».

L'analyse des motivations a permis de montrer que la prise de risque dépend d'une forte perception des bénéfices que cela peut apporter, comme le plaisir, les sensations ; mais aussi que le contexte émotionnel en est un des moteurs. Ainsi, on peut entendre que la prise de risque à l'adolescence soit liée à la recherche de plaisir, mais aussi le reflet de difficultés affectives, et fait ainsi écho à la vulnérabilité des adolescents dans les situations où la cognition dite « chaude » est invoquée.

La recherche de stimulations par des comportements de prise de risque devient alors un moyen d'auto régulation émotionnelle.

Prise de risque et insertion dans le groupe de pairs

La prise de risque peut aussi permettre à l'adolescent l'exploration de son identité, et être l'expression de son autonomie auprès des autres.

Certaines activités à risque sont valorisées par les pairs et suscitent parfois l'admiration. Cela illustre la théorie de Jessor (31) selon laquelle les adolescents fréquemment exposés à des activités à risque perçoivent moins le danger que ceux qui n'y sont pas exposés. Mais surtout, ces comportements prennent une valeur sociale pour l'adolescent en favorisant son insertion dans le groupe de pairs.

Ainsi, on peut considérer que la prise de risque est appréhendée comme conduite sociale, et est une voie effective pour gagner l'indépendance vis-à-vis des parents. L'adolescent en se

testant et en affrontant le danger, brise symboliquement les barrières de l'enfance en devenant partie intégrante du groupe de pairs. La prise de risque peut de ce fait, se rattacher aux *rites de passage*.

Les conduites à risque permettent aussi selon Irwin et Millstein (32) d'exercer au sein du groupe de pairs, une forme de contrôle voire de domination.

En faisant intervenir le groupe de pairs comme spectateur de la prise de risque, cela permet à l'adolescent de conforter son image vis-à-vis de lui-même et des autres ; s'inscrivant ainsi dans une relation statutaire. La prise de risque prend ici une fonction de prestige aux yeux des pairs.

d) Recherche de sensations et adolescence

Parmi l'ensemble de manifestations comportementales émergeant à l'adolescence, la recherche de sensations tient une place importante. Les conduites à risque peuvent s'étudier sous l'angle des sensations qu'elles engendrent.

C'est Marvin Zuckerman (33), qui en 1964 alors qu'il travaille sur la valence individuelle des réponses de sujets soumis à des conditions d'isolement sensoriel ou a contrario des sur-stimulations, qui va définir le concept de recherche de sensations. Selon lui, l'amateur de sensations aurait tendance à adopter des comportements permettant de maintenir un niveau optimum de stimulation.

Il modifiera son concept au vu du développement des connaissances biologiques, pour évoquer plutôt un niveau optimum de l'activité des systèmes catécholaminergiques et dopaminergiques. A la lumière de ces nouveaux éléments, les amateurs de sensations auraient dans un état de non-stimulation une activité catécholamiergique faible et seraient à la recherche de substances ou de comportements qui augmenteraient cette activité.

La recherche de sensations peut se définir comme le besoin d'expériences et de sensations variées pouvant mener l'individu à s'engager dans des conduites de désinhibition, des activités physiques et sociales risquées.

En France, c'est Grégory Michel (34) qui a travaillé cette question de recherche de sensations chez les adolescents, notamment via la traduction et l'adaptation de l'échelle de Zuckerman.

Cette échelle de recherche de sensations est divisée en trois dimensions : la *désinhibition*, la *recherche de danger et d'aventures* et le *non conformisme*. Via cette échelle, on découvre que la recherche de sensations est plus développée chez les garçons avec cette recherche de danger et d'aventures. Les filles quant à elles sont dans une recherche plus prononcée pour le non conformisme.

La recherche de sensations (tant chez l'adulte que chez l'adolescent) est fortement impliquée dans les conduites de prise de risque, passant notamment par la consommation de toxiques et d'alcool ; et elle favorise à l'adolescence l'expérimentation de la prise de risque.

e) *Conduites à risques et conduites ordaliques*

Le terme *Ordalie* est une notion apparue au Moyen Age. Etymologiquement ce mot provient de l'anglais médiéval *ordal* et du germanique *urthel* signifiant « jugement de Dieu ». Au sens strict, le mot *ordalie* est réservé aux épreuves par les éléments naturels et distingué des serments et autres duels.

Le fantasme ordalique serait le fait de s'en remettre au hasard, au destin, à la chance, pour le maîtriser ou en être l' élu, et, par sa survie, prouver son droit à la vie.

La *conduite ordalique* telle qu'elle est définie par Valleur (35) consiste pour « un sujet à s'engager de façon plus ou moins répétitive dans des épreuves comportant un risque mortel : épreuve dont l'issue ne doit pas être évidemment prévisible et qui se distingue de ce fait tant du suicide pur et simple que du simulacre ».

On entend dès lors que la conduite ordalique est porteuse de deux dimensions : abandon ou soumission au verdict du destin, mais aussi tentative de maîtrise, de reprise de contrôle sur sa vie.

Il existe donc un rapport subjectif positif au risque ; le risque est choisi et non subi. Le sujet en attend plus ou moins consciemment un mieux-être. La prise de risque est vécue comme une épreuve, pouvant être traversée avec succès, voire comme une séquence de mort suivie de résurrection. Par ailleurs, la conduite ordalique porte une composante transgressive. Ainsi, la

prise de risque est une façon d'invalider les dépositaires de l'autorité, comme si le fait de risquer sa vie place le sujet au-dessus de toute règle et de toute convention.

Les conduites à risque et la recherche de sensations occupent donc des places prépondérantes dans le processus adolescent, notamment au vu des fonctions qu'elles peuvent avoir dans la construction de l'adolescent. Par ailleurs, Le Breton (36) fait le rapprochement entre conduites ordaliques et rites de passage, en particulier autour de la quête de sens ; dont elles sont porteuses.

3- Adolescence et rites de passage

a) *Définition*

Comme cela l'a été évoqué auparavant, on ne peut parler d'adolescence sans évoquer les rites de passage ; marquant selon le modèle anthropologique, la transition symbolique d'enfant à adulte.

Les rites de passage consistent en un ensemble de séquences cérémonielles qui accompagnent le passage d'une situation à une autre et d'un monde à un autre ; le caractère cérémoniel marquant publiquement cette transition. Selon Van Gennep (25), cette cérémonie est constituée de trois moments : séparation, marge et agrégation.

b) *Fonctions des rites de passage*

Les rites de passage revêtent trois fonctions, correspondant à trois aspects : un aspect sociologique, un aspect psychologique et un aspect spirituel (37).

Sur le plan sociologique, les rites de passage permettent la détermination des statuts. La société imposant que le statut de chacun soit rendu public, invoque un caractère contraignant et obligatoire dans le rite de passage, même si cette contrainte est intériorisée par l'individu.

Sur le plan psychologique, les rites offrent une fonction d'aide et de sécurisation du sujet à des moments cruciaux de l'existence, et en particulier lors de l'adolescence. Ils permettent de surmonter l'appréhension de la nouveauté, la peur de l'inconnu et des sensations nouvelles,

toujours perçus comme dangereux. Ils peuvent être comparés à des chrysalides, offrant d'une part un cocon protecteur, de l'autre, ils sont le lieu d'une métamorphose psychique et de transformation de la personnalité.

Enfin sur un plan spirituel, les rites de passage permettent de donner sens à la vie, à la mort, au monde.

Comme l'évoque Mary Douglas (38), l'homme est « un animal rituel », suggérant même que supprimer « une certaine forme de rite, et il réapparaît sous une autre forme, avec d'autant plus de vigueur que l'interaction sociale est intense. Les rites sociaux créent une réalité qui, sans eux, ne serait rien. (...) Il n'y a pas de rapports sociaux sans actes symboliques ».

Par les fonctions qu'il porte, et notamment son utilité sociale, le *rite* est inaliénable de la condition humaine.

c) *Rites de passage contemporains*

Selon David Le Breton (36), dans nos sociétés modernes, il y a une perte de sens dans les rites tels que nous les pratiquons aujourd'hui. Perte de sens devant la multiplicité des rites mais notamment devant l'idée qu'il n'y a plus de mort, ni de renaissance symbolique publique ; comme cela pouvait être représenté dans les rites des sociétés primitives.

Dans ce contexte, la ritualisation d'un événement ou d'une situation connaît maintes formes, où l'individu devient l'artisan du sens et des valeurs de son existence. « L'individualisation démocratique de nos sociétés induit une individualisation du sens ».

Avec ce constat, les adolescents se servent des rituels et du comportement ritualisé afin de mettre en scène leur propre communauté, de se démarquer, d'intensifier le sentiment d'appartenance à la communauté ; tout en revendiquant le droit à la spontanéité, la non-structure, l'immédiateté et la liberté (39).

Dès lors, on comprend que les rituels adolescents peuvent revêtir une variété de formes différentes, la consommation d'alcool et les alcoolisations ponctuelles importantes pouvant être l'une de ses représentations. Pour autant, dans ces rites aux formes nouvelles et multiples, persistent des éléments rémanents, évoquant le *rite* dans sa définition première.

La volonté de s'affirmer à ses yeux comme aux yeux des pairs, la recherche de réassurance, de sécurisation et la quête de sens. Ces objectifs, finalement vitaux dans la construction de l'adolescent, ne sont atteignables que par la mise en danger et la prise de risque, permettant ainsi de tester ses limites face à la mort.

Au final, les conduites à risque, les conduites ordaliques, les rites de passage peuvent être considérés comme des comportements par lesquels, l'adolescent en mettant sa vie en péril, vont donner du sens, et lui permettre de se transcender.

4- Addictologie – Alcool

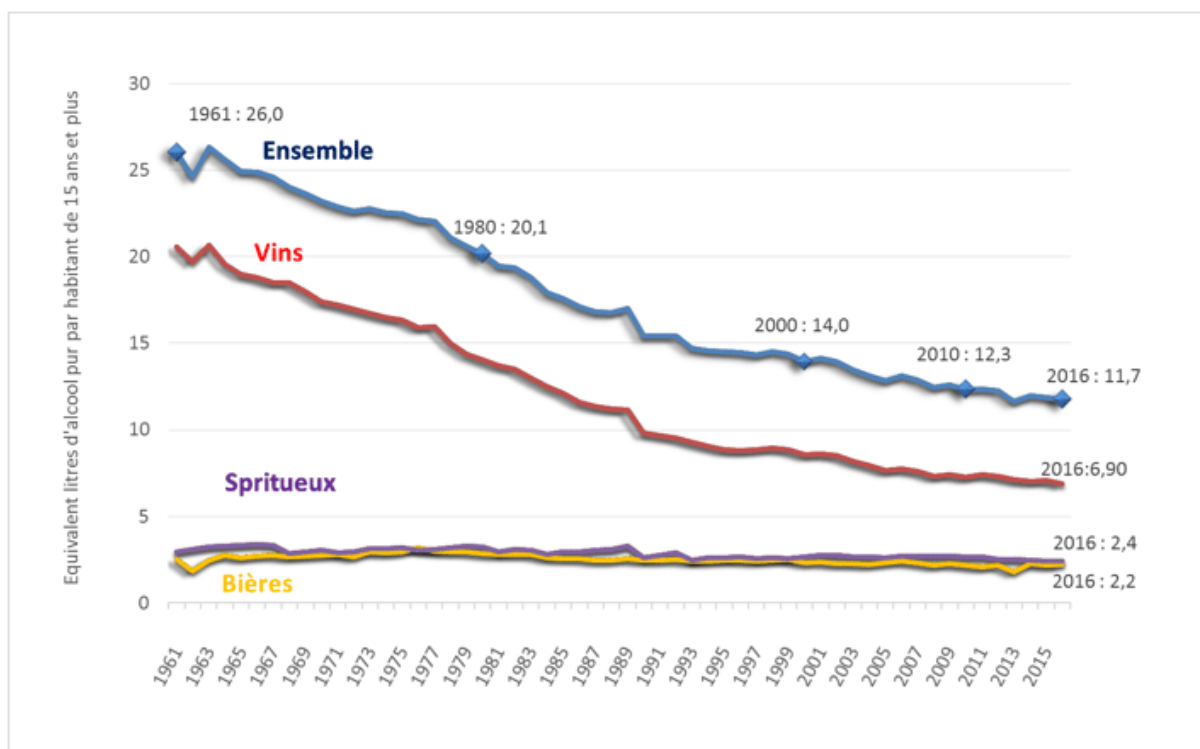
a) *L'alcool en France*

D'après l'observatoire français des drogues et des toxicomanies (OFDT), 91% des 11-75 ans ont déjà consommé de l'alcool au moins une fois dans leur vie, soit 44.4 millions d'expérimentateurs en 2011.

La quantité d'alcool consommée par habitant âgé de plus de 15 ans en France s'élève à 11.7 litres d'éthanol pur par an (cf Figure n°1), soit une moyenne d'environ 2 verres par jour en 2016 (2).

Par ailleurs, on peut remarquer que les volumes d'alcool consommés annuellement ont été divisés par moitié depuis 1960. Même si les consommations des spiritueux et des bières sont restées stables au cours des années, cette baisse globale est due à la diminution de la consommation du vin. Malgré cette baisse, la France reste l'un des pays avec les plus hauts niveaux de consommation dans le monde selon l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS).

Même si cette consommation globale a baissé, cette moyenne recouvre une très grande diversité de comportements vis-à-vis de l'alcool. Toujours d'après l'OFDT, les consommations des jeunes notamment, se caractérisent par des prises moins régulières mais plus excessives. Ainsi, 53.2% des jeunes de 17 ans déclarent avoir eu un comportement d'alcoolisation ponctuelle importante (API ou binge drinking) au cours du dernier mois écoulé (40)



Source : OMS, groupe IDA, Insee/OFDI

Tableau 1 : quantités d'alcool mises en vente (en litres équivalents d'alcool pur) par habitant de 15 ans et plus et par année, 2000-2016

	Vins	Bières	Spiritueux	Autres*	Total
2000	8,54	2,31	2,66	0,41	13,92
2001	8,62	2,36	2,76	0,41	14,15
2002	8,52	2,25	2,74	0,41	13,92
2003	8,17	2,29	2,65	0,34	13,45
2004	7,94	2,24	2,67	0,29	13,14
2005	7,65	2,31	2,62	0,28	12,85
2006	7,75	2,40	2,70	0,27	13,12
2007	7,60	2,33	2,72	0,24	12,89
2008	7,33	2,18	2,72	0,24	12,47
2009	7,41	2,25	2,70	0,24	12,61
2010	7,27	2,18	2,65	0,23	12,33
2011	7,41	2,10	2,64	0,22	12,38
2012	7,33	2,15	2,54	0,22	12,24
2013	7,13	1,80	2,50	0,21	11,65
2014	7,04	2,26	2,47	0,20	11,98
2015	7,09	2,16	2,42	0,20	11,87
2016	6,90	2,21	2,43	0,20	11,74

Source : Insee/OFDI

*Produits intermédiaires (boissons alcoolisées contenant un mélange d'alcool fermenté et d'alcool distillé, par exemple Pineau des Charentes), cidres et poirés

Figure n°1 : Consommation annuelle d'alcool en France, en volume.

b) Importance culturelle de l'alcool en France

Sur le plan historique, les premières références à la consommation d'alcool remontent à -4000 avant Jésus Christ, où le *sikaru* (ou pain liquide), forme de bière obtenue à partir de la fermentation d'orge et d'épeautre était à la base de l'alimentation quotidienne (41). Au cours de l'Histoire, on ne compte plus les multiples références aux boissons alcoolisées. Que ce soit à l'époque de la Grèce antique avec les débuts de la viticulture et où était consacré Dionysos, dieu du vin et de la vigne, ou par la suite dans la religion chrétienne ; l'alcool a une existence ancienne et est un produit de consommation courante.

En France, l'alcool a même été longtemps considéré comme un remède, gage de bonne santé, avec la démocratisation des méthodes de distillation lors de la Révolution industrielle, ouvrant au commerce des spiritueux. Ce n'est qu'à partir de 1849 que Magnus Huss, un médecin suédois, fera les premières descriptions des pathologies en lien avec l'alcool dans son livre *Alcoholismus chronicus*.(42). Par la suite apparaîtront les premières associations néphalistes, que sont La Croix Bleue, à Genève en 1877, les Alcooliques Anonymes aux Etats Unis en 1935 et Vie Libre en 1953.

Sur le plan médical, les premières prises en charges hospitalières de patients présentant une problématique alcoolique débiteront en 1922 à Sainte Anne, Paris. Sur le plan historique, malgré une reconnaissance tardive des problématiques en lien avec l'alcool ; celui-ci reste encore de nos jours, un produit de consommation quotidienne, bien installé culturellement.

Cette importance culturelle est notamment due à l'ancienneté des boissons alcoolisées, consommées depuis que l'Homme maîtrise l'agriculture, et en France, à l'importance du secteur viticole, produisant, faisant la promotion, et exportant du vin dans le monde entier.

c) Usages et mésusages de l'alcool

Comme cité précédemment, l'alcool occupe donc une place prépondérante en France, en lien avec son histoire et sa culture. Boire de l'alcool est souvent considéré comme une source de plaisir et de convivialité, souvent inaliénable au concept de fête. L'alcool reste cependant un produit psychotrope, doté d'une toxicité à court et long terme sur l'organisme. C'est donc au milieu du 20^{ème} siècle et par la suite, que vont naître la reconnaissance de la pathologie

alcoolique, les premières notions d'addictologie, et l'émission des premières recommandations.

Usage, mésusage et troubles liées à l'usage d'alcool (43)

On distingue trois grands type de comportement dans la consommation de substances psycho-actives, incluant l'alcool ; à savoir le non-usage, l'usage simple et le mésusage.

Non usage : Absence de consommation

Usage simple : Consommation usuelle d'alcool, ou réalisation d'un comportement sans qu'il ne présente de caractère pathologique. Modulable en fonction de l'environnement, des besoins ou des envies, des effets négatifs, de la disponibilité de la substance.

Mésusage : Toute conduite de consommation d'une (ou plusieurs) substance psychoactive caractérisée par l'existence de risques et/ou de dommages et/ou de dépendance.

Parmi le mésusage, on distingue : *l'usage à risque, l'usage nocif et la dépendance.*

L'usage à risque correspond à des niveaux de consommation qui exposent à des risques de complications, soit secondaires à la consommation aiguë (accidents ou violence sous alcool notamment), soit secondaires à la consommation chronique (complications somatiques, psychologiques, sociales, entrée dans la dépendance), mais ces complications ne sont pas encore présentes (et peuvent ne jamais l'être).

L'usage à risque est défini par l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS) comme un état prémorbide avant l'apparition des premières conséquences.

L'usage nocif ou « utilisation nocive pour la santé » se caractérise par la consommation répétée induisant des dommages médicaux (psychiatriques et/ou somatiques), ou sociaux pour le sujet lui-même ou pour son environnement proche ou éloigné sans atteindre les critères de la dépendance et dont le caractère pathologique est défini à la fois par la répétition de la consommation et le constat des dommages induits.

Le diagnostic repose sur des preuves manifestes que l'usage d'une (ou plusieurs) substance a entraîné des troubles physiques et/ou psychiatriques. Ce mode de consommation donne

souvent lieu à des critiques et souvent des conséquences sociales négatives, qui à elles seules, ne suffisent pas à poser le diagnostic.

La dépendance se caractérise par l'impossibilité de s'abstenir de consommer (perte de contrôle de l'usage).

Ces définitions sont valables pour l'ensemble des substances psychoactives. Dans le cas particulier de l'alcool, certaines précisions doivent être apportées.

Concernant *l'usage simple d'alcool*, les seuils d'usage suivants ont été retenus par la Société Française d'Alcoologie (SFA) :

- Jamais plus de 4 verres-standard par occasion lors d'un usage ponctuel
- Pas plus de 21 verres-standard par semaine pour un homme
- Pas plus de 14 verres-standard par semaine pour une femme

(Un verre-standard correspond à un volume contenant 10g d'alcool pur, soit environ 10 cL de vin, 25cL de bière à 4°, ou 3cL d'un alcool fort type whisky à 40°)

En dessous de ces seuils, on considère qu'il n'existe pas ou peu de risques de répercussions sociales ou médicales à court et long terme.

L'intoxication alcoolique aiguë (ivresse)

L'intoxication alcoolique aiguë (ou ivresse) constitue un mésusage d'alcool, témoigne de la neurotoxicité de l'éthanol (principe actif contenu dans l'alcool) et peut représenter une urgence médicale devant les troubles du comportement, et les complications associées qu'elle peut engendrer. Elle entraîne notamment des perturbations de la conscience, des facultés cognitives, de la perception, du jugement, de l'affect ou du comportement.

On peut distinguer *l'ivresse simple*, *les ivresses pathologiques* et *les ivresses compliquées*.

L'ivresse simple est caractérisée par la présence d'une haleine oenolique, d'une rougeur conjonctivale, d'une logorrhée, d'une désinhibition pouvant entraîner une majoration de

l'agressivité, d'une dysarthrie, d'un trouble de la coordination motrice, d'un temps de réaction allongé, de troubles de l'équilibre.

Les ivresses pathologiques peuvent être : excito-motrice (avec impulsivité, possibilité de crises clastiques avec auto et/ou hétéroagressivité) ; délirante (avec présence d'idée délirante de persécution, de jalousie, de grandeur et/ou d'hallucinations) ; dépressive.

Les ivresses dites compliquées lorsqu'elles sont associées à un traumatisme crânien, à des polytraumatismes ou à d'autres intoxications.

Enfin, *le coma éthylique* (souvent lorsque l'alcoolémie est supérieure à 3g/L) est caractérisé par des signes neurologiques (coma calme, hypotonique, avec mydriase bilatérale et symétrique), des signes respiratoires (dépression respiratoire avec risque d'anoxie), une hypothermie et des signes circulatoires (hypotension artérielle, bradycardie).

Binge drinking (ou alcoolisation ponctuelle importante)

Au final, et même si à ce jour sa définition n'est pas consensuelle (44), le binge drinking peut être décrit comme un usage à risque comprenant la consommation d'au moins 5 unités d'alcool (ou 5 verres-standard) dans un court laps de temps ; au moins une fois par mois, ayant pour effet de mener à l'ivresse de manière rapide. Cette pratique de ce fait, expose au risque d'une ivresse pathologique, voire d'un coma éthylique avec toutes les complications que cela implique.

d) Impact de la consommation d'alcool à l'adolescence sur le plan neurocognitif

Comme nous l'avons vu précédemment, sur le plan neurocognitif, l'adolescence est la période de la vie pendant laquelle les structures cérébrales sont sujettes à des remaniements et des modifications morphologiques. Ce moment de la vie cérébrale particulièrement critique en termes d'évolution rend le cerveau fragile face aux toxiques et en particulier l'alcool. La consommation d'alcool a en effet un impact connu sur les différentes structures cérébrales.

Volume de la matière grise

Parmi les structures cérébrales, l'hippocampe est l'une des régions pour laquelle l'impact de l'alcool a été le plus exploré devant son implication dans la consolidation de la mémoire. De Bellis et al (45) ont notamment démontré une diminution de volume bilatérale des hippocampes chez les adolescents diagnostiqués comme ayant une problématique addictive avec l'alcool. Par ailleurs, les adolescents s'étant initié de manière plus précoce à l'alcool, et qui ont été le plus exposé dans le temps à ses effets sont ceux qui présentent les plus petits volumes hippocampiques.

Une autre étude (46) rapporte des résultats similaires, montrant cependant qu'il n'y a pas de corrélation entre volume hippocampique et usage d'alcool. Prises ensemble, ces deux études suggèrent que l'hippocampe joue un rôle dans les problématiques d'usage d'alcool chez les adolescents. Cependant, on ne sait pas si le faible volume hippocampique précède, ou est une conséquence de la consommation d'alcool.

L'une des autres structures cérébrales présentant une fragilité face à l'alcool pendant l'adolescence est le cortex préfrontal, qui poursuit son développement à cette période. Impliqué notamment dans la régulation émotionnelle et la flexibilité cognitive, celui-ci est d'un volume diminué chez les adolescents consommateurs, préférentiellement chez les femmes (47).

Le cervelet, jouant un rôle crucial sur les fonctions motrices et cognitives, est aussi sujet aux dommages alcoolo-induits, et présente un volume réduit chez les consommateurs (48).

Les connaissances actuelles montrent bien qu'il existe un lien entre consommation d'alcool et volume de matière grise diminué. Cependant, les mécanismes biologiques impliqués restent encore peu connus.

Épaisseur corticale

Le développement cérébral normal chez l'adolescent implique un élagage synaptique, et donc un amincissement de l'épaisseur corticale. Une étude de 2011 (49), montre une persistance de l'épaisseur corticale chez les adolescents pratiquant le binge drinking, notamment au niveau frontal gauche. Ces modifications seraient en lien avec des performances visuospatiales d'inhibition et d'attention diminuées.

Intégrité de la substance blanche

De la même manière que la matière grise, la substance blanche serait impactée lors de la consommation d'alcool, et en particulier lors du binge drinking. Là encore actuellement, on ignore si une matière blanche altérée est un précurseur ou une conséquence d'une conséquence d'alcool massive (50).

Performances neurocognitives chez les adolescents consommateurs d'alcool

Selon Squeglia et al (51), l'alcool et notamment la pratique du binge drinking présente un effet délétère sur le fonctionnement neurocognitif global des adolescents. Les jeunes consommateurs présentent de plus faibles performances cognitives dans différents domaines, sur le traitement de l'information, l'attention, la mémoire, les capacités visuospatiales, le langage et les fonctions exécutives, en comparaison avec des non consommateurs. Mais plus que les quantités d'alcool ingérées, ce sont les symptômes de veisalgie (ou « gueule de bois ») qui seraient les plus préjudiciables sur le fonctionnement cérébral (52).

En résumé, l'alcool est une substance psychoactive qui, d'un point de vue culturel et historique est largement implanté dans la société française. Ses effets à court et long terme sont depuis plus de 50 ans de mieux en mieux connus ; et sont à l'origine de mises en garde et de recommandations quant à sa consommation. Pour autant, ses effets sur un cerveau en cours de développement, tel qu'il l'est à l'adolescence, sont encore sujets de recherche. Au vu des connaissances actuelles, on sait que la pratique du binge drinking provoque des altérations sur la matière grise et la substance blanche, ayant pour conséquence des performances cognitives diminuées et modifie durablement l'activité cérébrale.

B – Adolescence et consommation d'alcool : Une revue de la littérature

1- Intérêt d'une revue de la littérature qualitative et scoping reviews

a) Choix d'une revue de la littérature qualitative

La recherche qualitative est apparue dans les années 1920, où elle était utilisée par les anthropologues et les sociologues afin de mener des recherches sur les phénomènes humains dans leur environnement. Elle s'est progressivement développée au cours du 20^{ème} siècle, avant d'être aujourd'hui de plus en plus utilisée dans le cadre de la recherche médicale.

L'analyse qualitative se définit comme « l'analyse qui détermine la nature des éléments composant un corps sans tenir compte de leurs proportions » et peut apparaître en opposition avec l'analyse quantitative, très largement répandue dans le domaine de la recherche médicale. Pour autant, comme l'illustre Hervé Dumez (53), la recherche qualitative se montre complémentaire à la recherche quantitative. En effet, ces deux méthodes de recherche peuvent s'enrichir l'une et l'autre. La recherche qualitative peut mettre en lumière des éléments pertinents, qui sont susceptibles d'être analysés ensuite de manière quantitative (On parle ici d'analyse qualitative exploratoire). La réciproque est elle aussi, tout à fait possible.

La recherche qualitative vise à **un objectif de compréhension** plutôt que d'explication, et semble la plus adaptée pour explorer les phénomènes humains et sociaux. Elle a véritablement deux objectifs principaux : « elle cherche à comprendre comment les acteurs pensent, parlent et agissent, et elle le fait en rapport avec un contexte ou une situation. »

C'est par ce biais que l'on peut espérer une ébauche de réponse aux questions du « Pourquoi ? » et du « Comment ? » et tout cela, en prenant en considération l'environnement proche de l'être pensant.

Comme le souligne Isabelle Aubin-Auger (54), les outils quantitatifs ne permettent pas toujours de répondre aux questions soulevées dans l'exercice quotidien de la médecine et en particulier de la psychiatrie et de l'addictologie.

Dans le cadre plus particulier de ce travail, la synthèse des études procédant d'une méthodologie qualitative a donc pour ambition de répondre à ces questions : Pourquoi les adolescents s'initient-ils à la consommation d'alcool ? Comment le font-ils ?

Plus important encore, cette méthode permet aussi d'explorer la situation, le contexte de l'usage de l'alcool, et ainsi offrir de meilleures clefs de compréhension ; à savoir comment l'environnement d'un adolescent impacte ses consommations ?

Devant la recherche de compréhension de la méthode qualitative, celle-ci nous est apparue comme une méthode appropriée afin d'approcher au mieux de ces interrogations et a donc motivé la sélection de cette approche pour ce travail.

b) Scoping Reviews ou examens de portée

La scoping review ou examen de la portée a pour but d'analyser les concepts clefs à la base d'un domaine de recherche ainsi que les principales sources et les types de résultats disponibles. Elle se présente comme un projet exploratoire, ratissant de manière systématique la documentation disponible sur un sujet donné, en faisant ressortir les concepts clefs, les théories, les sources de données probantes et les lacunes de la recherche. (55)

Selon Arksey et O'Malley (56), les scoping reviews ont plusieurs utilités. Elles permettent de déterminer l'étendue ou la nature de la recherche, fournissant une exploration préliminaire d'un sujet de recherche. Mais elles offrent aussi la possibilité de résumer les résultats d'un sujet de recherche ou encore reconnaître les lacunes de la recherche de la documentation existante afin d'aider à la planification et à la réalisation de la recherche future.

Par ailleurs, en adoptant des étapes similaires à celle de la revue systématique (comprenant la sélection, la collecte et la synthèse systématique de données), la scoping review permet de minimiser les biais, et tente d'offrir la plus grande objectivité possible.

2- Méthodologie

La méthodologie employée pour explorer les différents aspects de la problématique « Adolescent et Alcool » s'est inspirée des méthodes de recherche bibliographique adoptées en recherche qualitative (54), notamment par la technique dite des « scoping reviews »(57).

Dans une première phase d'identification, ont été extraits de la base de données PUBMED tous les articles répondant aux critères de recherche suivants :

*(("Alcohol Drinking"[Mesh]) AND "Adolescent"[Mesh]) AND "Qualitative Research"[Mesh]
Et
(("Focus Groups"[Mesh]) AND "Adolescent"[Mesh]) AND "Alcohol Drinking"[Mesh]*

Ainsi, avec exclusion des doublons, 106 articles ont pu être sélectionnés.

Dans une seconde phase de sélection, les résultats ont pu être filtrés par la lecture simple des titres d'articles. De cette manière, 48 articles ont été exclus, car ne présentant pas les critères d'inclusions désirés. Ainsi, des articles traitant d'autres problématiques, telle que le cannabis, n'employant pas de méthodes qualitatives, ou touchant une population autre que les adolescents, ont pu être écartés ; pour arriver à 58 articles éligibles. En employant la même technique, une analyse des articles plus fine a été réalisée par la lecture des résumés de ceux-ci. Là encore, plusieurs articles ont été exclus, car ne répondant pas aux critères de recherche initiaux ; permettant de retenir 35 articles.

Enfin, ces 35 derniers documents ont bénéficié d'une lecture intégrale. Dans cette dernière phase de sélection, 19 articles ont pu être retenus.

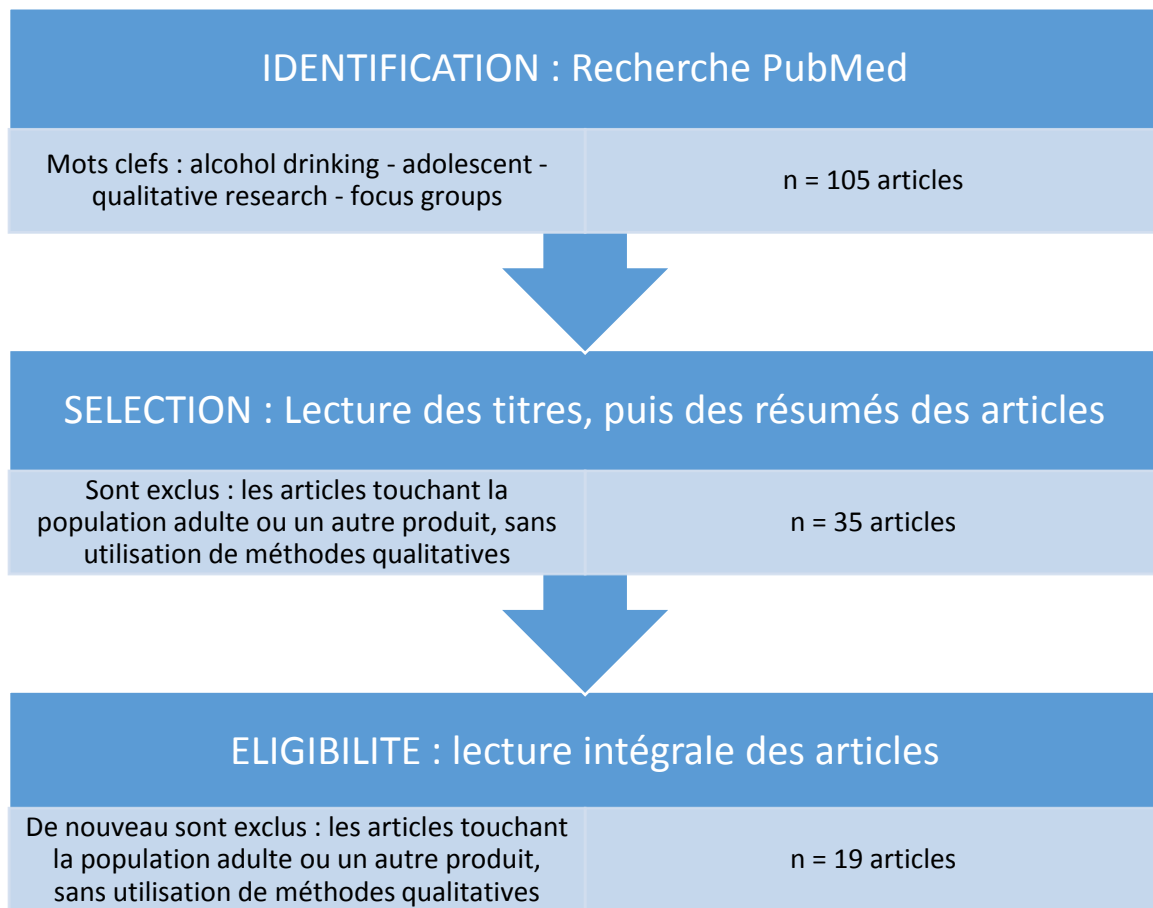


Figure 1 : Diagramme de flux des articles

3- Résultats

Les 19 articles recensés ont permis de faire émerger plusieurs thématiques que nous allons présenter ici. Nous allons donc évoquer l'alcool et les représentations que les adolescents peuvent s'en faire ; puis le regard sociologique pouvant expliquer les consommations d'alcool à l'adolescence ainsi que ses motivations.

Nous verrons aussi le regard des parents autour des potentielles consommations de leurs enfants. Ensuite, une attention sera portée aux perspectives préventives autour de l'alcool chez les jeunes, ainsi qu'au regard des acteurs de la prévention.

Enfin, nous explorons l'aspect environnemental et le possible impact du marketing dans les consommations des adolescents.

a) Alcool et représentations adolescentes

Nynne Johanne Sahl Frederiksen(58), via l'utilisation d'entretiens semi-structurés, relève le sens que peut revêtir la consommation d'alcool pour les adolescents, et les différentes stratégies que ceux-ci peuvent mettre en place pour gérer leurs consommations et celles de leurs proches.

La consommation d'alcool parmi les adolescents recrutés apparaît comme **nécessaire sur le plan social**. En effet, la **désinhibition** apportée par l'alcool leur permet de **se sentir plus confiant, en phase** avec les autres, et une **cohésion dans le groupe**.

La consommation est définie comme une clef dans « l'arène sociale » et apporte une forme d'intégration sociale.

Concernant les stratégies adoptées par les adolescents afin de gérer leurs consommations ; ceux-ci mettent d'abord en exergue l'importance d'éviter les effets physiques et sociaux dits « négatifs » d'une prise d'alcool trop importante.

Pour se faire, ils se disent guidés par leurs perceptions internes, et ont tendance à boire de l'eau, manger, ou différer les prises d'alcool dans la même soirée.

Beaucoup des répondants évoquent éprouver parfois des difficultés à repousser les invitations à consommer lors de soirées ; et pour garder bonne figure, préfèrent surestimer leurs consommations.

Concernant la gestion des consommations de leurs amis, les interrogés rapportent avoir déjà essayé de les distraire, ou de cacher leurs verres afin de permettre une réduction des consommations.

Enfin, la plupart des adolescents interrogés trouvent que les conséquences les plus néfastes d'une consommation massive d'alcool sont sociales et à court terme, négligeant parfois les conséquences sur leur santé à long terme.

Timothy A Chainey (59) par des entretiens semi-structurés en groupe, explore les perceptions des adolescents concernant le binge drinking et relate plusieurs discours, parfois contradictoires.

La consommation d'alcool peut être perçue comme bénéfique, et nécessaire sur le plan social. Plusieurs des jeunes interrogés évoquent que faire la fête en étant alcoolisés est perçu comme agréable et décrivent les risques et les conséquences de leur consommation comme positive, permettant d'obtenir l'approbation de leurs pairs ; celles-ci étant remémorées comme des « **faits d'armes** » et des **souvenirs communs que le groupe partage**.

L'alcool est aussi vécu comme un « **lubrifiant social** », apportant des compétences et des capacités que les adolescents n'ont pas lorsqu'ils sont sobres.

Cependant, et malgré toute l'aide sociale que la consommation d'alcool peut apporter, les dangers de celle-ci sont bien connus des participants.

La plupart parle d'une vulnérabilité lors des consommations, du caractère préjudiciable d'une trop forte consommation et de l'inconfort apporté par l'intoxication alcoolique.

Tous les participants de cette étude sont conscients des risques et des conséquences associés au binge drinking ; pour autant ; la plupart présente des difficultés à se considérer comme appartenant à une population à risque. Certains évitent de se penser comme tels, se justifiant en accusant une société et une culture de l'alcool.

En pointant la problématique de l'alcool sur un groupe plus large comme leur groupe d'amis voire la société dans son ensemble, les participants s'autorisent à considérer leurs propres consommations comme moins préoccupantes qu'elles ne devraient l'être.

Les adolescents de cette étude décrivent aussi le binge drinking comme un événement obligatoire, sorte de **rite de passage** pour être accepté de ses pairs.

Au final, malgré les discours parfois divergents, la pensée dominante s'oriente vers une conception bénéfique de la consommation d'alcool, en particulier vis-à-vis du groupe social ; nonobstant la majorité des risques encourus par les intoxications éthyliques.

Dans leur article, Susan E. Collins et al.(60) en utilisant les bases théoriques de la balance décisionnelle, explorent les avantages et les inconvénients de la consommation habituelle des jeunes interrogés.

La méthodologie d'analyse des contenus employée (utilisant un hétéro-questionnaire comprenant des items socio-démographiques ainsi que des questions ouvertes ayant trait à la balance décisionnelle) a permis d'extraire les thèmes les plus récurrents.

Parmi les avantages sont recensés :

- « **Les raisons sociales** » : qui est la thématique la plus fréquente. Dans cette catégorie, les participants évoquent la consommation d'alcool comme l'opportunité de rencontrer de nouvelles personnes, une bonne façon de passer du temps avec ses amis, voire une manière de renforcer les liens avec son entourage amical.

- « **Le caractère amusant** » : la consommation d'alcool est perçue comme une activité agréable.

- « **Les raisons psychologiques** » : thématique décrivant l'alcool comme « **courage liquide** » facilitant les situations sociales parfois intimidantes. Les propriétés anxiolytiques de l'alcool sont considérées comme utiles dans ce genre d'occasion. Certains participants ont pu évoquer le caractère psychotrope du produit, avec le désir d'atteindre un état d'euphorie via la consommation d'alcool.

- « **Le goût** »

- « **Le contrôle des consommations** » : Concernant cette catégorie, les auteurs évoquent un biais probable, dans lequel les participants, par leur réponse, essaient de se rassurer autour de leurs consommations.

Les désavantages quant à eux incluent :

- « **Les effets physiques** » : sont perçus comme négatifs : la symptomatologie des intoxications aiguës, les effets à long terme, la tolérance et l'accoutumance se développant.

- « **Le coût** »

- « **L'interférence avec les autres priorités** » : y est décrit l'impact que peut avoir les consommations sur les obligations de vie, en particulier scolaire (absence en classe, échecs aux examens...)
- « **La prise de poids** »
- « **Les conséquences comportementales** » se référant principalement aux actes que les participants peuvent regretter après leurs consommations.

Dans son étude, Megan A. Moreno(61) interroge l'accueil possible de la population adolescente de méthodes de prévention utilisant les réseaux sociaux (ici, Facebook). Les résultats ont pu être obtenu via des entretiens duels enregistrés chez des adolescents recrutés via leurs profils Facebook.

Les participants rapportent qu'un profil Facebook est un **bon indicateur** de la consommation d'alcool de son propriétaire. En effet, les adolescents ayant l'habitude de boire font régulièrement référence à leurs soirées et aux consommations associées.

Concernant les méthodes de prévention possibles via les réseaux, les jeunes interrogés évoquent préférer être approchés par quelqu'un qu'ils connaissent, comme un pair ou un professeur plutôt que par un inconnu.

Enfin concernant le style communicationnel d'une intervention possible, les participants opteraient pour un **échange direct et simple, sans caractère de jugement.**

Au total, les réseaux sociaux sont perçus comme un bon média pour initier une démarche de prévention, pouvant faciliter les échanges initiaux.

Anu Katainen et al (62) tentent de décrire comment les jeunes comprennent les risques de la consommation d'alcool dans le nuancier des situations sociales d'alcoolisation. Afin d'obtenir leurs résultats, les auteurs ont réalisés 18 focus groups, recrutant par là même 89 adolescents entre 14 et 15 ans.

Selon leurs représentations, les adolescents considèrent que consommer de l'alcool seul est synonyme de solitude et de dépression. Cette pratique serait plutôt réservée aux adultes. Un adolescent qui consommerait dans cette modalité serait considéré comme inquiétant.

Consommer à deux est aussi perçu comme étrange ou ennuyeux.

Dans ces deux cas, les adolescents trouvent les situations risquées. En effet, ils évoquent notamment que la présence d'un groupe plus large d'amis aurait tendance à être protecteur vis-à-vis des consommations.

Pour autant cette représentation de consommation en groupe est nuancée par des aspects plus négatifs. Certains participants rapportent notamment une tendance à « l'irrationalité de masse » portée par une forme de pression sociale, pouvant mener à des bagarres ou d'autres gestes inconsidérés ; ou encore une vulnérabilité face à des personnes mal intentionnées, en évoquant le risque d'agression sexuelle.

Les auteurs concluent en considérant les perceptions des jeunes consommant en groupe comme une « **créature à deux facettes** ». D'une part, cette situation peut être socialement enrichissante pour les individus s'y joignant ; d'autre part, elle expose à des dangers sanitaires à court et long terme.

Le facteur le plus déterminant et menant à cette consommation en groupe est certainement la possibilité de créer du lien social avec d'autres personnes et en particulier les pairs.

Enfin, la perspective de consommer en compagnie des parents n'est pas considérée par les adolescents comme la situation la plus sûre ; rapportant parfois une pression parentale pour boire.

Pettigrew et al. (63) quant à eux, explorent les expériences en lien avec l'alcool des étudiants lors des fêtes de fin d'année afin de proposer des pistes de prévention. Pour cela, les auteurs ont réalisé une étude qualitative prospective à 6 mois via des questionnaires à réponses ouvertes en ligne chez des étudiants entre 18 et 21 ans, consommateurs d'alcool.

Ici, deux thématiques ressortent principalement : Le caractère de rite de passage que peut revêtir ce genre d'événement, et les stratégies mises en place par certains afin d'éviter les consommations d'alcool.

Les participants déclarent que l'alcool est indubitablement associé aux fêtes de fin d'année. En effet, ces festivités sont préparées longuement à l'avance, avec pour objectif principal d'arriver à un état d'ébriété avancé, avec des consommations plus massives qu'à l'accoutumée. Par ailleurs, les adolescents interrogés rapportent avoir conscience des risques encourus par ce genre de rassemblement et les consommations qui s'y associent, que ce soit les vomissements, ou les effets secondaires de l'intoxication éthylique.

Les fêtes de fin d'année sont donc vécues comme une sorte de rite de passage, où les consommations d'alcool sont perçues comme obligatoires, avec une acceptation des risques en lien avec l'intoxication éthylique. Certains adolescents s'accordent même à dire qu'il existe ici une forme de complicité parentale lors de ces événements, acceptant la participation de leurs enfants à ces soirées, allant même jusqu'à leur fournir eux-mêmes de l'alcool.

Contrastant avec ces adolescents acceptant pleinement les modalités des fêtes de fin d'année, et en particulier les consommations importantes d'alcool, certains participants évoquent préférer éviter d'être exposé à l'alcool et aux comportements ébriés de leurs pairs. Pour se faire, certains masquent le fait de boire en petites quantités ou évoquent qu'être dans une relation amoureuse aurait tendance à être protecteur. D'autres préfèrent ne pas participer du tout à ces festivités, ajoutant avoir conscience de se mettre et finalement d'être mis à l'écart du groupe social.

Au final, plus que deux thématiques émergentes, il ressort plutôt deux catégories sociales d'adolescents dans cette étude. Ceux participant aux fêtes de fin d'année et adhérant au caractère vécu comme obligatoire des consommations d'alcool dans une sorte de rite de passage vers l'âge adulte ; d'autre part, ceux pour qui les consommations d'alcool dans ces soirées n'est pas une fin en soi, avec une conscience du rejet que peut avoir le groupe à leur encontre.

b) Alcool et perspectives sociologiques

Dans son étude, Tim Townshend (64), initie son propos en évoquant les disparités régionales en Angleterre, et en particulier sur les différences socio-économiques et épidémiologiques autour de la consommation d'alcool chez les jeunes.

Partant de ce constat, l'idée de cet article est de recenser les différences sociales, physiques et de prévention, pouvant expliquer ce contraste notamment sur les profils de consommation à risque de deux régions anglaises. Les deux régions analysées par des études de cas, sont aux antipodes économiquement : l'une est une riche banlieue du sud de l'Angleterre, l'autre est une localité pauvre du nord du pays. Dans ces deux régions disparates, des adolescents volontaires entre 15 et 16 ans ont pu participer à des focus groups.

Les résultats de cette recherche se séparent en deux entités, les ressemblances entre les deux régions, puis les différences.

Parmi les ressemblances, sont recensées :

- Les modalités d'initiation à l'alcool des adolescents
- Une attitude parentale similaire dans les deux terrains de recherche
- L'évocation de la pression des pairs autour de la consommation
- L'application de la législation autour de la consommation des mineurs.

Parmi les différences, on peut noter :

- Une plus grande opportunité d'accès à des activités sans lien avec l'alcool dans la zone riche
- Meilleur équipement urbain à destination du public jeune et en plus grande abondance dans la région mieux dotée.
- Sur le plan social, la consommation d'alcool dans les lieux publics est plus visible, et tacitement acceptée dans la région plus pauvre.
- La culture de la consommation d'alcool, notamment chez les jeunes est plus largement plébiscitée dans le nord.

Dans une autre étude, Stephanie Scott et al. (65) tentent d'explorer le regard et les expériences des influences socio-écologiques des adolescents concernant leurs habitudes de consommation d'alcool au travers du prisme des théories du jeu social de Pierre Bourdieu

(66). 31 adolescents volontaires entre 13 et 17 ans ont pu être recruté et ont bénéficié d'entretiens duels avec retranscriptions verbatim et d'entretiens de groupe.

Dans *Questions de Sociologie*, Bourdieu va esquisser les prémices de sa théorie sociale.

On y retrouve notamment l'Habitus, constitué par l'ensemble des dispositions, schémas d'action ou de perception que l'individu acquiert à travers son expérience sociale. Par sa socialisation, puis par son parcours, tout individu incorpore un ensemble de manières de penser et d'agir qui resteront durables. Toutefois l'Habitus n'est pas qu'un simple conditionnement prodigué par la société, mais aussi une grammaire, prenant ampleur dans le langage. L'Habitus est à la fois conditionnement et générateur de conditionnement.

Celui-ci étant un système, il est à l'origine d'une unité de pensée et d'action d'un groupe social ; puisque chacun de ses membres a partagé une expérience sociale similaire.

Dans ce contexte, le jeu social peut être décrit comme l'un des outils sociologiques de Bourdieu pouvant expliquer les rapports entre individus. Pour réussir un champ social donné et ainsi dans le jeu social, cela nécessite la capacité à s'intégrer et atteindre le sentiment d'appartenance à un groupe. Comme dans tous les jeux, la capacité à jouer implique l'acquisition de connaissances ainsi qu'une acceptation de la logique et des règles du jeu (illustrée sous le terme *Illusio* dans l'œuvre de Bourdieu).

Dans la plupart des cas, le jeu social est relativement inconscient, tout comme peut l'être l'Habitus.

Dans cet article, le cadre du jeu social se situe lors des rencontres entre adolescents, principalement en soirée ; et la consommation d'alcool et ses modalités font partie intégrante du jeu.

Les éléments importants à retenir des focus groups réalisés dans cette étude sont au nombre de trois.

1) La plupart des adolescents rationalise autour d'une étiquette, d'une représentation dans leurs façons de boire. Leurs manières de consommer permettent de montrer « qui ils sont ». Deux approches de consommation émergent dans cette étude : **Boire pour montrer une forme de maturité**, en connaissant leurs limites et en contrôlant les effets de l'intoxication éthylique, dont ils tirent une certaine fierté ; en somme une forme d'hédonisme calculé.

Par ailleurs ils en tirent une forme de prestige aux yeux des autres, que ce soit dans le contrôle des consommations, mais aussi dans le choix de celles-ci.

2) L'autre approche consiste en boire pour **perdre le contrôle**. Un prestige peut en être tiré notamment via les quantités et l'importance du degré alcoolique des boissons ingurgitées ; sorte de « faits d'armes » aux yeux des autres. Les adolescents puisant dans cette approche ont une préférence pour les alcools peu chers, privilégiant la quantité à la qualité.

Ces deux approches différentes semblent diviser deux groupes sociaux, du fait de leur mode de fonctionnement et de la reconnaissance sociale qu'ils peuvent en tirer.

Concernant le jeu social dans le cadre des consommations d'alcool, les adolescents, avec leurs mots, arrivent à en expliquer les modalités, ainsi que les risques à ne pas prendre part au jeu, à savoir l'exclusion et le rejet social. La plupart évoque l'apprentissage de ses règles progressif, au cours de leur vie de consommateur, au final l'apprentissage de comment boire.

Pour la plupart cet apprentissage passe par la connaissance de ses limites physiques dans la consommation, le choix des alcools ingérés ainsi que ses quantités dans le temps.

Enfin, les adolescents parlent des rétributions obtenues dans ce jeu, consistant principalement en « un sens de la communauté », à un sentiment d'appartenance à un groupe.

3) Le dernier élément à noter dans cette étude concerne ce que l'auteur nomme l'« Habitus caché », soit le rôle du marketing de l'alcool. Il évoque que ce marketing est un facteur déterminant dans le façonnement des comportements et des habitudes de consommation chez les jeunes. Via les slogans et autres messages publicitaires, les marques s'insinuent dans les modes de consommation des jeunes et participent aux modalités du sentiment d'appartenance à un groupe. Sentiment qui est quelque part la récompense du jeu social.

c) Alcool et représentations parentales des usages

Dans leur étude, Sandra C. Jones et al.(67) explorent les perceptions, les comportements et les expériences concernant l'approvisionnement d'alcool aux mineurs chez adolescents et leurs parents par la réalisation de focus groups. 4 focus groups ont pu être réalisés avec 27 parents et 8 focus groups avec 47 adolescents entre 12 et 17 ans.

Concernant le regard posé sur la consommation d'alcool avant l'âge légal, les adolescents les plus jeunes (entre 12 et 14 ans) sont les plus sévères, et appliquent un jugement moral important sur les consommateurs et sont plutôt manichéens. Pour eux, boire est jugé très négativement et ne pas consommer d'alcool est la meilleure option. Les adolescents plus âgés sont quant à eux, plus nuancés. La consommation d'alcool est mieux acceptée, leur regard reste néanmoins négatif envers ceux faisant preuve d'abus, considérés comme « ennuyeux, idiots et agressifs ».

Chez les parents, il existe un consensus, pensant que les adolescents plus âgés (entre 16 et 17 ans) sont consommateurs. Pour autant, la plupart pense que leurs propres enfants ne consomment pas. Ils conviennent par ailleurs, de l'importance de l'influence des pairs parmi les groupes d'adolescents et en particulier concernant l'usage d'alcool.

Concernant l'approvisionnement parental des adolescents en alcool, les regards ont une répartition similaire selon la tranche d'âge. Les adolescents les plus jeunes considèrent qu'il est bon que les parents ne laissent pas leurs enfants boire. Les adolescents plus âgés, sont là encore plus nuancés, et perçoivent la volonté de réduction des risques des parents en confiant de l'alcool à leurs enfants. Parmi les parents, fournir des boissons alcoolisées à des adolescents paraît inapproprié. Leur regard s'avère critique concernant les parents fournissant leurs enfants.

Cependant, lorsque les parents sont interrogés si ils ont déjà fourni de l'alcool à leurs propres enfants, leurs visions de la situation est moins catégorique. Même si ils conviennent que fournir de l'alcool à un mineur n'est pas une bonne chose ; ils évoquent par exemple avoir déjà fait goûter de l'alcool à leurs enfants, notamment lors des fêtes de famille, y voyant une forme d'éducation à la consommation.

Les auteurs évoquent une forme d'hypocrisie parentale, ayant tendance à juger négativement l'autre, le parent qui fournit de l'alcool à sa progéniture, sans surveillance ; en jugeant positivement leurs propres pratiques, en parlant d'usage contrôlé. Selon eux, c'est cette attitude double qu'il convient de cibler en vue de campagnes de prévention.

Quant à eux, Bettina Friese et al. (68) explorent comment et où les parents stockent l'alcool au domicile, et surveille celui-ci.

Les résultats ont été obtenus via la réalisation d'entretiens semi-structurés avec 44 parents d'adolescents (31 mères et 11 pères). La grande majorité des parents interrogés évoquent conserver de l'alcool à domicile, et le plus souvent à portée de tous.

L'alcool est généralement conservé au réfrigérateur, dans les celliers, ou dans les caves à vin. Une infime minorité des parents consultés (3%) rapportent conserver leur alcool sous clef. Certains parents, en alternative à conserver l'alcool enfermé, évoquent le cacher.

Concernant la surveillance de l'alcool au domicile, la plupart des parents évoque faire confiance à leur intuition. Quelques-uns marquent des niveaux sur les bouteilles afin d'éviter une éventuelle « disparition »

Enfin, les interrogés évoquent pour la plupart, avoir appris la consommation d'alcool de leurs enfants, en les prenant sur le fait, se servant dans le stock parental.

Devant ces constatations, les auteurs suggèrent la nécessité d'un effort sur l'éducation parentale dans les campagnes de prévention visant les adolescents consommateurs d'alcool.

Dans leur article, Meriam M Janssen et al. (69) explorent les comportements de deux catégories d'adolescents, les consommateurs réguliers (« ordinaires ») et les adolescents dits abstinentes (« ordinary sobers »), du rôle des parents et de celui des pairs dans leur usage de l'alcool.

Pour cela, ont été réalisés 6 focus groups, dont 3 avec 30 « ordinaires » et 3 avec 25 « ordinary sobers » ; tous âgés entre 12 et 17 ans.

Les adolescents ont pu être catégorisés antérieurement dans une étude ayant pour trait au marketing et la segmentation de groupe.

Quant à leur regard vis-à-vis de l'alcool, les consommateurs réguliers trouvent que celui-ci est associé à l'amusement et au fait d'être ensemble.

Les abstinents trouvent que boire de l'alcool est stupide, et que cela présente un risque majeur pour la santé. Cependant, certains se projettent dans une consommation raisonnée dans l'avenir.

Concernant leur consommation usuelle, les usagers réguliers déclarent boire entre 2 et 8 verres lors d'une occasion ; leur limite se fixant généralement lorsqu'ils commencent à être ivres. Les abstinents, en toute logique, ne boivent pas d'alcool, et surtout n'en ressentent pas le besoin.

A propos du rôle des parents, la plupart des consommateurs réguliers déclarent qu'ils n'évoquent pas le sujet dans la sphère familiale. Pour ceux, qui peuvent en parler, ils rapportent que les mères se sentent plus concernées par le sujet, et se positionnent contre cet usage, alors que les pères semblent plus détachés.

La conversation tourne généralement autour du type de consommation, des quantités usitées ainsi que de règles ou de conseils pour consommer « en sécurité ». Les abstinents rapportent que leurs parents leur interdisent de boire en dehors de leur surveillance.

Au sujet de la pression des pairs, les consommateurs réguliers admettent que celle-ci est un facteur important dans leur usage de l'alcool. Ils considèrent que cela est difficile de ne pas boire, quand leurs amis consomment. Par ailleurs, ils voient leurs amis comme plus heureux et relaxés que leurs pairs qui ne boivent pas. Les abstinents rapportent refuser aisément une boisson alcoolisée quand elle leur est proposée. Deux des interrogés évoquent qu'il est très difficile de dire non dans les fêtes, et se sont vus accepter un verre, mimant de le boire.

Devant ces données, les auteurs concluent que la pression des pairs est un des facteurs, si ce n'est le facteur majeur de la consommation d'alcool des adolescents. Ils évoquent notamment qu'un des objectifs de prévention doit être la réduction de la pression des pairs, en appuyant sur l'importance du respect des désirs et des choix de chacun.

De leur côté, Conor Gilligan et Kypros Kypri (70) tentent de rapporter les expériences et les comportements des parents d'adolescents autour de l'éducation de leurs enfants quant à l'alcool, et si cela s'inscrit dans le respect des recommandations australiennes récentes.

Pour cela, les auteurs ont réalisé des entretiens duels semi-structurés avec 32 parents d'adolescents âgés entre 13 et 17 ans. Aussi, le but de cette étude est de recenser les méthodes parentales concernant l'initiation à l'alcool.

Au travers des entretiens réalisés, les auteurs ont tenté de corréler les propos parentaux avec les dernières recommandations, et de voir comment les parents peuvent être proches de celles-ci, sans les évoquer ouvertement.

Les résultats de cet article permettent de classer les recommandations selon trois catégories :

- Recommandations les plus respectées
- Recommandations partiellement respectées.
- Recommandations les moins suivies.

Pour les recommandations les plus respectées, il semble important d'établir et de maintenir une bonne relation avec leur adolescent, encourageant la communication. Par là même, les parents tiennent à avoir des discussions ouvertes avec leur enfant et encouragent la liberté de parole, notamment sur le sujet de l'alcool. Devant ces résultats, les auteurs rappellent l'importance et la force du lien parent-enfant, pouvant influencer sur l'usage des drogues ; ainsi que l'implication parentale est associée avec un retard à l'initiation de l'alcool, et des niveaux de consommations plus faibles par la suite (71).

Ces mêmes parents rapportent aussi à quel point il est important pour eux de savoir où sont leurs enfants quand ils ne sont pas au domicile. Ils évoquent accompagner et revenir chercher leurs enfants en soirée, par exemple ; parlant spontanément, que cela consiste en une réduction des risques à leurs yeux. Ils évitent ainsi à leurs enfants de rentrer au domicile dans un contexte de conduite en état d'ivresse ou ils évoquent encore que leurs enfants pourraient avoir tendance à moins consommer sachant que leurs parents reviennent les chercher.

Ces propos parentaux illustrent d'autres citations des auteurs, qui allèguent que de plus hauts « niveaux de surveillance » parentaux auraient un effet protecteur contre l'usage de drogues (alcool inclus), même si les enfants fréquentent des pairs consommateurs (72).

Les recommandations partiellement respectées sont l'établissement de règles familiales et les modèles parentaux de consommation d'alcool. Les parents évoquent parfois avoir des difficultés communicationnelles avec leurs enfants, et ont du mal à fixer des règles à la

maison et aussi à les punir si nécessaire. Par extension, ils admettent déjà avoir eu des « incidents » au domicile, récupérant par exemple, leurs enfants ivres après une fête, sans réel débriefing dans les suites. Cela illustre des recherches précédentes évoquant que les parents manquant de compétences en termes de gestion familiale ont moins la capacité de protéger leurs enfants de l'influence négative des pairs (73).

Aussi, les parents parlent de leurs habitudes de consommation d'alcool au domicile familial, ayant conscience qu'elle peut impacter les comportements des adolescents. Chose que les auteurs confirment, en citant à nouveau Ryan et al. (71) qui évoquent que le modèle parental de consommation d'alcool est associé avec une initiation précoce des usages d'alcool et une augmentation des usages ultérieurs.

Les recommandations les moins suivies sont : retarder l'introduction à l'alcool des adolescents, préparer les adolescents à gérer l'influence des pairs et avoir le support d'autres parents.

Ici, les parents évoquent avoir un sentiment d'impuissance pour empêcher leurs enfants de commencer l'alcool, disant même ne « **pouvoir éviter l'inévitable** ». Par ce biais ; ils parlent de leur absence de vision concernant la relation de leurs enfants avec leurs pairs, et le manque de contrôle qu'ils peuvent avoir. Par ailleurs, ils leur semblent difficile de faire du lien avec les parents d'autres adolescents afin de pouvoir veiller efficacement sur leurs enfants.

Bettina Friese et al. (74), par le truchement d'entretiens semi structurés, tentent de comprendre pourquoi les parents laissent leurs enfants mineurs consommer de l'alcool.

44 parents d'adolescents âgés entre 15 et 18 ans ont pu être questionnés.

69% des parents interrogés ne condamnent pas la consommation d'alcool chez les mineurs, même si ils considèrent que laisser leurs enfants consommer à domicile est une bonne idée.

Les parents évoquent plusieurs raisons concernant cette ambivalence.

D'une part, la plupart des parents laissent leurs enfants consommer pour des occasions particulières (comme les mariages ou les anniversaires) ; se sentant plus confortable de garder un œil sur la consommation de leurs enfants. Par ce biais, les parents évoquent vouloir enseigner une façon de boire, de manière responsable ; en insistant sur la modération afin de réduire les ivresses notamment et favoriser la réduction des risques. Certains parents indiquent laisser leurs enfants consommer de l'alcool, avançant l'argument de la culture familiale. Par ailleurs, certains interrogés évoquent ressentir une pression à laisser leurs enfants boire ;

rapportant de nombreuses sollicitations dans leur entourage. Enfin, parmi les arguments recensés, les parents rapportent être convaincus que la consommation d'alcool de leur enfant finira par être inévitable ou qu'ils ont peur de nuire à leur relation avec leur enfant en les empêchant de consommer.

d) Approche préventive

Dans un article de 2015, Richard O. de Visser et al. (75) examinent les différences d'âge et de sexe, dans les motivations à boire ; avec en vue de proposer des interventions de prévention ciblées autour de l'alcool. Les auteurs ont donc procédé à des entretiens individuels et des focus groups chez 75 adolescents répartis en cohorte selon l'âge (13-15 ans ; 18-20 ans et 23-25 ans). Les résultats de cette étude sont représentés par quatre thématiques majeures.

Les motivations sociales pour boire :

Les participants décrivent avoir conscience qu'il existe une attente au niveau social de les voir boire de l'alcool, notamment dans les groupes de pairs. Ils rappellent d'ailleurs que la consommation d'alcool est normative dans la société. Dans ce contexte, certains participants évoquent avoir débuté leur consommation d'alcool dans le désir d'éviter la stigmatisation. Pour ces adolescents, boire est clairement en lien avec l'image et la réputation.

Chez les plus jeunes, boire est vu comme un marqueur positif, de maturité ; chez les plus âgés, boire est vu comme quelque chose de plaisant, d'hédonique. D'après les auteurs, l'alcool est considéré comme ayant une fonction sociale positive dans le sens où il aide les gens à surpasser leur timidité, abaisser l'inhibition et ainsi favoriser les processus de lien avec les pairs. Les adolescents interrogés suggèrent aussi que boire est un rite de passage, une façon de se constituer une identité expérimentée, adulte.

Par ailleurs, les effets secondaires d'une intoxication éthylique ne sont pas toujours perçus comme négatifs. En effet, prendre soin des autres, ou être pris en charge par ses pairs lors d'une intoxication alcoolique permet de renforcer les liens, les amitiés.

De part ces arguments, les auteurs déclarent que les motivations à boire sont en lien avec l'idée de se socialiser, et de se conformer au groupe.

Motivations pour une consommation modérée :

Pour autant, malgré ces motivations sociales à boire, les adolescents tempèrent leurs propos, évoquant aussi leurs motivations à boire plus modérément. Ils expliquent que l'excès d'alcool peut être une menace à leur image ou à leur réputation. Les adolescents interrogés suggèrent que les campagnes de prévention pour encourager une consommation modérée auraient plus

grand succès si elles se concentraient sur l'image sociale en lien avec l'alcool plutôt que sur l'impact sur la santé. Devant ce constat, les auteurs suggèrent que c'est sur cet axe - l'image sociale - que les interventions de prévention devraient se concentrer.

En lien avec les discours retenus, ils expliquent qu'une consommation modérée pourrait être encouragée, en défendant la perspective de mieux profiter des soirées, en prolongeant le plaisir et le fait de se sociabiliser plutôt que de ruiner sa soirée, et celle de ses amis en buvant trop.

Allant dans ce sens, les jeunes déclarent qu'ils ont tendance à juger leurs amis lorsqu'ils consomment trop d'alcool ; les percevant parfois comme des fardeaux, difficiles à gérer en soirée. Ils évoquent par ailleurs, ne pas aimer être dans cet état, et ne voulant pas eux même être des poids pour leurs amis.

Perspectives et freins possibles à envisager pour les interventions de prévention :

Parmi les interrogés, il a été constaté un manque de préoccupation autour des conséquences somatiques à long terme de leurs consommation d'alcool. Les adolescents sont conscients de ces conséquences possibles, mais ne s'y intéressent que peu, car elles ne sont pas immédiates.

Un point mis en avant par les adolescents est plutôt celui de la sécurité. Les comportements violents ou agressifs sont unanimement condamnés et considérés comme des conséquences directes d'une alcoolisation trop importante. Dans ce contexte, les jeunes déclarent être très attentifs aux consommations des gens qui les entourent n'appartenant pas à leur groupe d'amis proches. Ils ont tendance à se mettre, eux et leurs amis, à distance de ces « buveurs à problèmes ».

Au final, l'intoxication alcoolique en soi n'est pas considérée comme mauvaise. Ce sont plutôt certains contextes de consommation qui sont mal perçus. Ceux où notamment il existe des comportements violents, en lien avec des prises d'alcool massives. Aussi les auteurs notent que les interrogés ont tendance à ne pas se considérer comme ces gens alcoolisés et violents qu'ils décrivent. La responsabilité est souvent rejetée sur les autres. Les auteurs pensent donc que les comportements agressifs sur consommation massive peuvent être des arguments à intégrer dans les campagnes de prévention. Cependant, le fait que les

adolescents se sentent distants de ce genre de comportements pourrait limiter l'impact de ce message de prévention.

Messages de prévention et médias :

Ici, les adolescents sont questionnés autour de la meilleure manière de délivrer des messages de prévention en faveur de la réduction des consommations d'alcool. Pour eux, les images choquantes pouvant être utilisées captent l'attention mais n'ont que peu d'impact sur leurs comportements. Ils évoquent plutôt la perspective de délivrer des messages de prévention dans des lieux où l'alcool est consommé ; afin de favoriser une proximité et un ton approprié à cette délivrance.

Concernant les médias, les adolescents sont plus enclins à voir des messages de prévention sur les réseaux sociaux plutôt qu'à la télévision. Enfin sur le contenu, la plupart préfère qu'on leur apporte conseil autour des consommations et que le choix leur soit laissé plutôt que des messages stricts, empreints de jugement moral.

Au final, les auteurs évoquent que le manque de consensus parmi les adolescents autour des questions posées montre la nécessité d'une approche préventive multimodale, adaptée aux profils de chacun, en utilisant les moyens d'aujourd'hui, notamment les réseaux sociaux.

Dans un article de 2017, Stead et al. (76) explorent le contexte, la faisabilité et l'acceptabilité des interventions brèves délivrées parmi les jeunes en Ecosse.

Pour cela, ils ont réalisé des entretiens individuels, par deux et en groupe d'éducateurs et des personnels travaillant auprès du jeune public dans 9 centres en Ecosse. Parmi les neuf projets inclus dans l'étude, ils ont pu mettre en lumière la grande hétérogénéité, en termes de modalités, de groupes cibles, d'encadrement, et d'approche interventionnelle des interventions recensées.

Cette grande diversité s'explique notamment par la nécessité de pouvoir fournir une approche « sur mesure » aux publics approchés. Ils mettent aussi en avant les ressources limitées, ainsi que le manque de formation de l'encadrement des différents projets.

Concernant l'accessibilité des interventions, celle-ci est plutôt bonne lorsque les méthodes de prévention favorisent la proximité avec les jeunes, un style communicationnel informel été ont pour objectif une réduction des risques plutôt qu'une abstinence totale.

Par ailleurs, les intervenants interrogés mettent en avant que la création d'une relation de confiance est primordiale pour que ces préventions soient efficaces et que cela s'avère chronophage. Ils évoquent aussi leurs difficultés à réaliser un dépistage des jeunes pour lesquelles les interventions seraient pertinentes, et privilégient la relation de confiance.

Dans ce contexte, les auteurs concluent en disant que les interventions brèves de prévention autour de l'alcool sont largement possibles, et qu'elles sont majoritairement influencées par les bénéfices perçus qu'elles peuvent apporter. Par ailleurs, malgré le caractère flexible et « sur mesure » que doivent revêtir ces interventions ; les auteurs insistent sur l'idée qu'une harmonisation des pratiques serait fortement recommandable.

Dans un article de 2015, Richard O. de Visser et al. (77) illustrent comment la méthodologie qualitative peut être utilisée dans le développement et l'évaluation des interventions comportementales.

Via l'utilisation de méthodes de recherche quantitatives puis qualitatives pour explorer les comportements et les habitudes de consommations des jeunes ; les auteurs ont pu mettre en lumière six thématiques encadrant un concept central, le « Sweet Spot ».

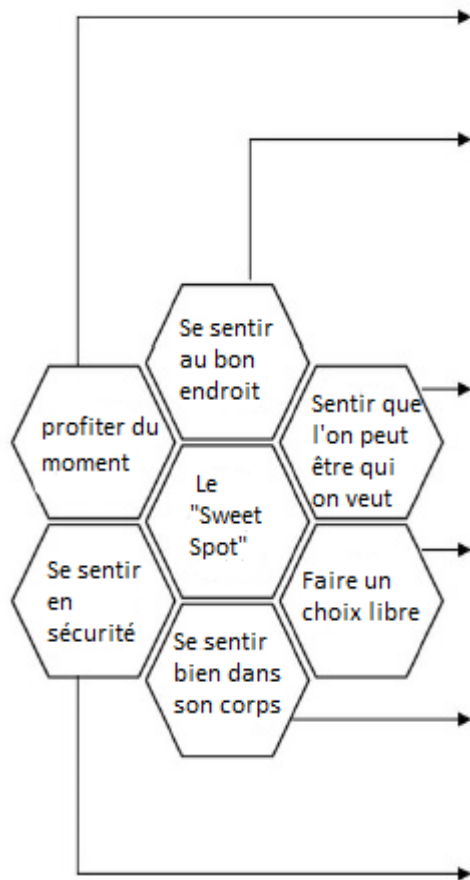
Le « Sweet Spot » est défini comme un état dans lequel l'individu se sent bien physiquement, dans le contrôle de son comportement, ressent la sensation d'appartenance au groupe et la satisfaction dans le choix des modalités de sa consommation d'alcool. Il peut être décrit comme l'état idéal désiré lorsque l'on boit. Les six thématiques englobant ce « sweet spot » sont :

- « Profiter du moment »
- « Se sentir à sa place »
- « Pouvoir être qui l'on est vraiment »
- « Faire un choix libre »
- « Se sentir bien dans son corps »
- « Se sentir en sécurité »

Dans les suites de cette étude, les auteurs ont réutilisé ce concept de « sweet spot » et l'ont illustré dans une vidéo afin de la soumettre à des jeunes ayant pour habitude de consommer de l'alcool et d'obtenir leur ressenti autour de cette idée.

L'idée du « Sweet Spot » a bien été comprise par l'audience visée et est considérée comme réaliste, pouvant être un exemple utile. Elle est perçue comme un message positif, comme un conseil, se rapprochant des aspirations des adolescents.

Au vu de la réception de ce concept, les auteurs concluent sur un possible apport de ce message dans les stratégies de prévention auprès des adolescents consommateurs d'alcool.



Profiter des gens avec lesquels on est, passer un bon moment dans les situations de consommation
 Stratégies : Avoir un large panel d'amis et d'intérêts ; se concentrer sur d'autres parties d'un événement comme la musique, ou danser...
 Exemple de tactique : choisir des activités sociales n'impliquant pas d'alcool.

Se sentir authentiquement connecté aux autres, se sentir accepté par le groupe social
 Stratégies : Considérer que ses amis respectent nos choix ; prendre soin des autres lorsqu'il y a consommation
 Exemple de tactique : Préférer des boissons sans alcool lors des soirées.

Se sentir soi-même et se comporter d'une manière reflétant son identité et ses valeurs
 Stratégies : Partager ses expériences et ses pensées avec un ami, réfléchir sur les décisions prises alcoolisé, lorsque l'on est sobre.
 Exemple de tactique : Se demander s'il on aimerait rencontrer la version alcoolisée de soi-même.

Sentir que la décision de boire et les décisions prises ivres, sont bien les siennes
 Stratégies : Réfléchir aux règles cachées et aux attentes du groupe social concernant les consommations.
 Exemple de tactique : Rester sobre en soirée et voir les différences, observer le comportement des pairs

Maintenir la sensation de bien-être physique avant, pendant et après l'alcoolisation
 Stratégies : Boire en petites quantités, ralentir ou arrêter de boire lorsque l'on se sent bien, Evaluer son moral et sa condition physique.
 Exemple de tactique : Boire uniquement ce qui me plaît, diminuer les quantités absorbées

Se sentir dans le contrôle de soi-même et de son environnement (y compris lors de la perte de contrôle désirée dans l'usage)
 Stratégies : Planifier, préparer les situations de consommations, en particulier lors des premières expériences.
 Exemple de tactique : Avoir une « stratégie de sortie » pour pouvoir rentrer chez soi en sécurité.

Figure n°2 : Représentation du Sweet Spot et de ses composantes

Forts des résultats de leur étude précédente définissant le « sweet spot » (77), les auteurs Richard O. de Visser et al. (78) ont tenté de déterminer comment et pourquoi certains jeunes ne boivent que peu ou pas lorsqu'ils sont avec leurs pairs. Ainsi, les auteurs ont réalisé des entretiens semi-structurés avec de jeunes buveurs modérés âgés entre 16 et 25 ans.

Comprendre les expériences de consommations de ces jeunes permettrait d'identifier des processus protecteurs à proposer plus largement en vue de prévention. Via des entretiens semi structurés, ils ont pu explorer ici plus avant les différentes thématiques encadrant le « sweet spot ».

Au final, rester dans ce « sweet spot » est une forme de résilience dans une culture où l'alcool est la norme. Dans ce contexte, les auteurs ont pu dégager 3 processus protecteurs intéressants dans une perspective de prévention.

Les influences sociales adaptatives :

Les auteurs ont pu mettre en avant que l'influence des pairs peut être adaptative selon les contextes de consommation d'alcool. Bien que les risques de l'influence des pairs soient bien connus et engendre le plus souvent une majoration des consommations ; il s'avère que des amitiés authentiques, dans un cercle rapproché peuvent être protectrices. En apportant de la réassurance, des changements pratiques dans les habitudes ou encore du soutien dans les moments vécus comme difficiles ; l'influence des pairs peut être ici bénéfique.

Les « forces propres » de l'individu :

Une part importante des adolescents interrogés ont pu évoquer qu'une bonne estime de soi, de ses capacités internes et des responsabilités peuvent être protectrices face au groupe. Les auteurs suggèrent qu'un travail sur l'estime et l'affirmation de soi pourrait être intéressant sur le plan de la prévention.

Trouver un équilibre du bien être :

Les participants ont pu expérimenter l'idée qu'il existe un seuil mouvant du bien-être, se situant entre deux entités entrant en confrontation. D'un côté le désir de se sentir en sécurité, de l'autre l'envie de prendre des risques ou encore le désir de profiter de la soirée, mais de pouvoir ressentir une altération des sens via la consommation d'alcool.

A la frontière entre ces deux concepts, se trouve le « sweet spot » ; et la plupart des adolescents interrogés déclarent avoir pris conscience de seuil par l'expérience, et par la consommation. Sur le plan de la prévention, les auteurs suggèrent donc de permettre l'échange d'expériences afin de donner des clefs de compréhension pour maintenir un sentiment de bien-être dans les situations de consommation.

e) Regard environnemental, impact des alcooliers et du marketing

Dans leur article de 2012, Sandra C. Jones et al. (79) mènent une enquête autour des perceptions et des expériences de jeunes avec les mix alcool + boissons énergisantes (ou « prémix »).

Les auteurs ont ici réalisé 4 focus groups auprès de 18-25 ans. Les « prémix » étant apparus dans la fin des années 1990 en Australie, ils ont bénéficié d'un temps suffisant pour entrer dans les habitudes de consommation des adolescents. Dans les focus groups réalisés, quatre thématiques sont ressorties.

- « Boire pour être ivre »
- « Attraction vers ces boissons »
- « Commodité »
- « Effets négatifs des mélanges alcool + boissons énergisantes »

Boire pour être ivre :

Les participants déclarent que ces boissons leur permettent de rester éveillés et alertes. De ce fait, elles sont utilisées pour faire durer les soirées plus longtemps. Dans ce contexte, ces boissons sont spécialement utilisées lorsqu'il est question de boire pour être ivre. Un autre avantage avancé de ces mélanges est qu'ils n'ont généralement pas le goût d'alcool. Cette absence de goût et la recherche de l'effet psychotrope énergisant sont donc recherchés lorsque l'intoxication alcoolique est voulue, et vécue comme une activité récréative à part entière.

Attraction vers ces boissons : Il est aussi reconnu que ces boissons sont populaires. De ce fait, être vu consommant ce type de breuvage fait de l'utilisateur quelqu'un perçu positivement sur le plan social. Par ailleurs, les personnes interrogées évoquent l'effet de la publicité sur leurs habitudes de consommation. En effet, l'apparence physique de ces breuvages les rende

attractifs, en particulier pour les jeunes consommateurs. Ceux-ci vont même à dire que de par leurs présentations, ces boissons leur sont destinées. Par ailleurs, il est décrit un effet de bouche-à-oreille rendant ce type de boisson attirant.

Les auteurs ajoutent que les stratégies marketing de ce type de produits visent effectivement le jeune public.

Commodité :

Les participants rapportent que ce type de consommations est commode pour plusieurs raisons. Elles sont faciles à se procurer, accessibles sur le plan commercial et financier, ou encore qu'elles se transportent facilement. Ces arguments apparaissent comme importants aux yeux des jeunes consommateurs et font partie de l'attraction que ces boissons engendrent.

Effets négatifs des mélanges alcool + boissons énergisantes :

Parmi les effets négatifs, on retrouve les troubles du sommeil, les modifications de l'humeur, les troubles du comportement à type d'agressivité, les palpitations cardiaques, ou la majoration des symptômes de veisalgie.

Enfin dans leur étude de 2014, Stephanie Scott et al. (80) tentent d'identifier des schémas de comportements ou d'opinions partagés chez les jeunes concernant l'influence de la commercialisation de l'alcool par l'industrie.

En utilisant des méthodes qualitatives puis quantitatives, les auteurs ont pu dégager un ensemble de clusters illustrant les points de vue d'adolescents âgés de 14 à 17 ans concernant l'alcool. L'analyse et la corrélation de ces clusters a permis de mettre en lumière trois profils de consommateurs d'alcool chez les jeunes correspondant à des profils marketing.

Profil consommateur autonome et sophistiqué :

Ce profil rejette les influences externes, y compris des parents et des pairs concernant l'utilisation d'alcool. De plus, il se définit lui-même comme sophistiqué concernant ses choix de boissons, préférant privilégier le goût plutôt que des alcools moins chers. Par ailleurs, ce type de profil présente une bonne critique de la publicité encadrant l'alcool et ne s'y dit pas sensible.

Profil consommateur motivés par les prix :

Ici, les répondants se disent intéressés par les alcools peu onéreux et facilement accessibles, attirés par les promotions ou les offres spéciales. Le choix de l'alcool importe peu, le plus important est le caractère bon marché ; la quantité devenant plus importante que la qualité. Pour ce type de profil, l'aspect social de la consommation apparaît comme l'élément central motivation les usages. Les interrogés reconnaissent d'ailleurs être sensibles à l'influence extérieure de la famille et des pairs.

Profil consommateur axé sur le contexte :

Ce profil montre un grand respect des conventions sociales quant à la consommation d'alcool, buvant un certain type de produit, à des moments et des lieux bien déterminés socialement. Les habitudes de consommation étant contexte dépendantes, l'usage d'alcool revêt des fonctions différentes selon le contexte : boire pour être ivre avec les amis, usage culturel dans la famille... Il apparaît donc que le type de produit et l'endroit où il peut être trouvé est plus important que le prix qu'il peut avoir.

Par la mise en lumière de ces profils chez de jeunes adolescents, les auteurs suggèrent que l'influence du marketing est multifactorielle, et surtout qu'elle débute plus tôt que l'on peut envisager ; ayant un impact sur les adolescents dès le plus jeune âge.

Auteurs	Titre de l'article	But de l'étude	Type d'étude	Population	Nombre d'adolescents	Âge cible	Résultats de l'étude – thématiques émergentes
Nynne Johanne Sahl Frederiksen et al. (Danemark 2012)	« No alcohol, no party » : An explorative study of young Danish moderate drinkers	Exploration des attitudes, valeurs, et comportements relatifs à la consommation d'alcool chez les buveurs modérés	Entretiens semi-structurés	Adolescents volontaires recrutés au lycée ; recensés comme buveurs modérés	- 30 adolescents recrutés - 15 considérés comme buveurs modérés - 10 ayant participé à l'étude	Adolescents entre 16 et 17 ans	- Signification et <i>importance</i> de la consommation d'alcool pendant les fêtes - Stratégies concernant la consommation d'alcool personnelle et de l'entourage amical. - Rôle des parents
Timothy A. Chainey et Christine Stephens (Nouvelle Zélande, 2015)	« Let's get wasted » : A discourse analysis of teenagers' talk about binge drinking	Exploration du positionnement et du vécu des adolescents autour de la pratique du binge drinking	Entretiens semi-structurés avec des groupes de pairs. Retranscriptions verbatim.	Adolescents consommateurs d'alcool recrutés dans 4 lycées d'une même ville via des questionnaires en ligne	- 16 adolescents éligibles devant leurs consommations recrutés avec leurs amis - Au total 24 participants répartis en groupes de 6.	Adolescents entre 16 et 18 ans	-Discours antagonistes « Boire, c'est cool » et « Boire peut être mauvais » -Consommation d'alcool perçue comme un <i>lubrifiant social</i> - Résistances au discours « Boire peut être mauvais » avec détournement de la problématique. (Nécessité de binge-drinker vécue comme rite de passage dans une société empreinte d'une culture de l'alcool...)

Auteurs	Titre de l'article	But de l'étude	Type d'étude	Population	Nombre d'adolescents	Âge cible	Résultats de l'étude – thématiques émergentes
Susan E.Collins et al. (Etats Unis 2014)	Advantages and disadvantages of college drinking in students' own words : Content analysis of the decisional balance worksheet	Exploration des avantages et inconvénients perçus dans la consommation d'alcool. Examen qualitatif de la balance décisionnelle.	Hétéro-questionnaire sur items socio démographiques + Balance décisionnelle (réponses ouvertes)	Etudiants ayant bénéficié d'une intervention brève sur internet lors d'une étude précédente.	N = 760 22.2% ont entre 17 et 18 ans. (Les autres sont plus âgés)	18-25 ans Âge moyen : 20.77 ans 1/4 ont 17-18 ans	Avantages : Raisons sociales au premier plan Caractère hédonique, Anxiolyse : « Courage liquide » Inconvénients : Effets physiques secondaires aux consommations aiguës Coût Interférence avec autres aspects de la vie (notamment scolaires)
Megan A. Moreno et al. (Etats Unis 2012)	College students' Alcohol displays on Facebook : Intervention considerations	Etude concernant la faisabilité d'interventions brèves via les réseaux sociaux et perception de celles-ci par le public visé.	Etude qualitative via entretiens duels enregistrés et retranscrits verbatim	Etudiants ayant des profils Facebook non bloqués et étant âgés de 18 à 19 ans	416 profils Facebook screenés 188 profils éligibles 132 étudiants ont participé aux entretiens	18 à 19 ans Age moyen : 18.4 ans	Parler d'alcool sur Facebook est un bon indicateur de la consommation réelle de l'utilisateur Préférences de communication : Être approché par un pair, reconnu, dans un style communicationnel simple, sans ambage et sans caractère de jugement. Mauvaise appréciation des discours perçus comme « moralisateurs »

Auteurs	Titre de l'article	But de l'étude	Type d'étude	Population	Nombre d'adolescents	Âge cible	Résultats de l'étude – thématiques émergentes
Anu Katainen, Anna-Sofia Lehto et Antti Maunu (Suède 2015)	Adolescents' sense-making of alcohol-related risks : The role of drinking situations and social settings	Exploration des différentes modalités de consommation des adolescents, selon les situations et les paramètres sociaux.	Etude qualitative via focus groups	Adolescents entre 14 et 15 ans, consommateurs d'alcool.	89 adolescents via 18 focus groups	14 - 15 ans	<p>Consommer seul ou à deux est perçu comme étrange voire pathologique</p> <p>Consommer avec les parents peut être perçu comme rassurant, même si parfois il peut y avoir une pression des adultes</p> <p>Consommer dans de larges groupes comme les fêtes peut être rassurant (protection assurée par les pairs, consommation contrôlée) Comme inquiétant (risques de bagarres, d'agression sexuelle, la majoration des consommations via la pression des pairs.)</p>

Auteurs	Titre de l'article	But de l'étude	Type d'étude	Population	Nombre d'adolescents	Âge cible	Résultats de l'étude – thématiques
---------	--------------------	----------------	--------------	------------	----------------------	-----------	------------------------------------

Tim G. Townshend	Youth, alcohol and place-based leisure behaviours : a study of two locations in England	Explore les différences sociétales et environnementales dans deux villes anglaises présentant des statistiques de pathologies en lien avec l'alcool différentes.	Analyse qualitative de 2 études de cas	Adolescents volontaires	N = 125 (Ville 1 : 54 participants Ville 2 : 71 participants)	15 – 16 ans	émergentes Les 2 zones étudiées sont très largement similaires. Pour autant, le caractère collectif et social de la consommation d'alcool est intimement liée au milieu familial et amical. Par ailleurs, le caractère financier est un paramètre important ; la consommation d'alcool pouvant être un loisir moins onéreux que d'autres.
Stephanie Scott et al. (Grande Bretagne 2017)	« Hidden Habitus » : A qualitative study of socio-ecological influences on drinking practices and social identity in mid-adolescence	Exploration des perceptions et expériences des adolescents concernant les influences socio-écologiques sur leur consommation d'alcool.	Entretiens duels avec retranscription verbatim + Entretiens de groupe	Adolescents volontaires recrutés au collège-lycée	N = 31	13 - 17 ans	Via l'utilisation des apports théoriques et méthodologiques du « Jeu social » de Bourdieu, 3 thèmes sont mis en avant : - « l'étiquette de consommation » soit l'expression de ses goûts en matière d'alcool. - Le jeu social de la consommation d'alcool - L'habitus caché, représenté par le marketing des alcooliers.

Auteurs	Titre de l'article	But de l'étude	Type d'étude	Population	Nombre d'adolescents	Âge cible	Résultats de l'étude – thématiques émergentes
---------	--------------------	----------------	--------------	------------	----------------------	-----------	---

<p>Sandra C. Jones, Kelly Andrews et Nina Berry (Australie 2016)</p>	<p>Lost in translation : a focus group study of parents' and adolescents' interpretations of underage drinking and parental supply</p>	<p>Investigation des perceptions des adolescents et de leurs parents autour de l'approvisionnement en alcool des adolescents et des campagnes marketing des alcooliers</p>	<p>Réalisation de 12 focus groups</p>	<p>4 focus groups avec des parents d'adolescents 8 focus groups d'adolescents</p>	<p>N = 47 Nombre de parents N' = 27</p>	<p>12 – 17 ans</p>	<p>Consommation d'alcool perçue comme phénomène usuel. Cependant des jugements moraux sont exprimés autour de cette pratique Sont considérés comme de mauvais parents ceux qui fournissent de l'alcool à leurs adolescents Sont perçus comme de bons parents ceux qui enseignent une façon de consommer de l'alcool.</p>
<p>Bettina Friese, Joel W. Grube et Roland S. Moore (Etats Unis 2012)</p>	<p>How parents of adolescents store and monitor alcohol in the home.</p>	<p>Exploration des habitudes parentales concernant le stockage de l'alcool au domicile et la surveillance parentale des consommations des adolescents</p>	<p>Etude qualitative via entretiens semi-structurés</p>	<p>Parents d'adolescents</p>	<p>N = 44 (31 mères et 11 pères)</p>	<p>Parents d'adolescents âgés entre 15 et 18 ans</p>	<p>Conservation de l'alcool dans des lieux peu sécurisés, facilement accessibles. Monitoring faible des parents autour de possibles consommations en cachette des adolescents. Consommations le plus souvent découvertes par accident.</p>

Auteurs	Titre de l'article	But de l'étude	Type d'étude	Population	Nombre d'adolescents	Âge cible	Résultats de l'étude – thématiques émergentes
Meriam M. Janssen et al. (Pays Bas 2014)	A qualitative exploration of attitudes towards alcohol, and the role of parents and peers of two alcohol-attitude-based segments of the adolescent population	Exploration des comportements de deux tranches d'âge différentes d'adolescents concernant l'alcool et le rôle des parents et des pairs dans leur consommation	Etude qualitative via focus groups	6 focus groups réalisés 3 avec des adolescents consommateurs réguliers 3 avec des adolescents abstinentes ou faiblement consommateurs	N = 55 30 consommateurs réguliers 25 abstinentes ou faiblement consommateurs	12 – 17 ans	Les consommateurs réguliers trouvent l'alcool agréable et relaxant. La curiosité apparaît comme un facteur important de la consommation inaugurale. La pression des pairs est un paramètre majeur dans la consommation d'alcool. Les faibles consommateurs évoquent ne pas ressentir le besoin de boire et estiment être moins sensibles à la pression des pairs.
Conor Gilligan et Kypros Kypri (Australie 2012)	Parents attitudes, family dynamics and adolescent drinking : qualitative study of the Australian parenting guidelines for adolescent alcohol use	Exploration des expériences et des comportements de parents d'adolescents notamment : - Respect ou non des recommandations gouvernementales - Approches pour diminuer les alcoolisations à risque chez leurs enfants.	Entretiens duels, (parfois téléphoniques) Semi structurés, basés sur les recommandations australiennes autour de la consommation d'alcool des adolescents	Parents d'adolescents âgés entre 13 et 17 ans	N = 32	13 – 17 ans	- Approches parentales perçues comme visant à réduire les risques et promouvoir une hygiène de vie saine. - Respect parcellaire des différentes recommandations - La plupart des parents évoquent fournir de l'alcool à leurs adolescents. - Motivé notamment par la pression sociale Consommer de l'alcool est perçu comme une norme sociale.

Auteurs	Titre de l'article	But de l'étude	Type d'étude	Population	Nombre d'adolescents	Âge cible	Résultats de l'étude – thématiques émergentes
Bettina Friese et al. (Etats Unis 2013)	Parents' rules about underage drinking : a qualitative study of why parents let teens drink	Exploration des facteurs entrant dans le choix parental de laisser leurs adolescents consommer de l'alcool.	Etude qualitative via entretiens semi structurés	Parents d'adolescents âgés entre 15 et 18 ans	N = 44	15 - 18 ans	La plupart des parents pense que laisser leurs adolescents consommer est une mauvaise idée. Raisons principales évoquées de laisser leurs adolescents consommer de l'alcool : - Réduction des risques - Education à une consommation responsable - Pression sociale des autres parents sur les modèles éducatifs. Crainte exprimée de nuire à la relation parent-enfant en les empêchant de consommer.
Simone Pettigrew et al. (Australie 2014)	Understanding and addressing the Schoolies phenomenon	Exploration des expériences et du ressenti d'étudiants autour des alcoolisations en lien avec les fêtes de fin d'année scolaire (en vue d'interventions de prévention)	Etude qualitative prospective à 6 mois via questionnaire à réponses ouvertes en ligne.	Etudiants entre 18 et 21 ans, consommateurs d'alcool.	N = 45 50% de la population étudiée à entre 18 et 19 ans.	18 – 21 ans	- Fêtes de fin d'année et alcoolisations vécues comme des rites de passage - Stratégies mises en place pour diminuer les consommations mises en place par certains. - Perception négative des faibles consommateurs par le reste du groupe social.

Auteurs	Titre de l'article	But de l'étude	Type d'étude	Population	Nombre	Âge cible	Résultats de l'étude –
---------	--------------------	----------------	--------------	------------	--------	-----------	------------------------

					d'adolescents		thématiques émergentes
Richard O. de Visser et al. (Grande Bretagne 2013)	«Drinking is our modern way of bonding » : young people's beliefs about interventions to encourage moderate drinking	Etude des différences d'âge et de sexe concernant les motivations à boire. Informations à visée d'amélioration des interventions ciblées de réduction des risques.	Etude qualitative via Entretiens individuels (30) et 12 focus groups.	Jeunes entre 13 et 25 ans répartis en trois cohortes 13-15 ans sensément non buveurs 18-20 ans en âge légal de consommer 23-25 ans avec plusieurs années d'expérience en terme de consommations.	N = 75 participants Dans chacun des trois groupes : 10 entretiens individuels et 4 focus groups Soit N'=50 participants entre 13 et 20 ans	13 - 25ans	- Motivations multiples pour consommer, très en lien avec l'image et la réputation auprès des autres. - Les aspects négatifs d'une consommation d'alcool sont développés, notamment les conséquences sociales d'une consommation trop excessive - Le manque de consensus entre les cohortes montre la nécessité d'une approche multi-modale dans le cadre de la prévention.
Martine Stead et al. (Grande Bretagne 2017)	Delivery of alcohol brief interventions in community-based youth work settings : exploring feasibility and acceptability in a qualitative study	Exploration du contexte, de la faisabilité et de l'acceptabilité des interventions préventives brèves dans les lieux accueillant un jeune public.	Etude qualitative via entretiens individuels, par paires et en groupes	Educateurs et personnels travaillant auprès du jeune public dans 9 centres en Ecosse. + Adolescents bénéficiaires	Educateurs et autres n = 21 Jeune public n = 61	Jeune public entre 12 et 23 ans	Grande diversité des interventions proposées et de lieux dans lesquels elles sont délivrées Réaction positive du jeune public à l'idée d'avoir des discussions autour de la consommation d'alcool. Délivrance des interventions possible dans un nécessaire contexte de relation de confiance.

Auteurs	Titre de l'article	But de l'étude	Type d'étude	Population	Nombre	Âge cible	Résultats de l'étude –
---------	--------------------	----------------	--------------	------------	--------	-----------	------------------------

					d'adolescents		thématiques émergentes
Richard O. de Visser et al. (Grande Bretagne 2015)	Using qualitative methods within a mixed-methods approach to developing and evaluating interventions to address harmful alcohol use among young people	Démontrer l'intérêt des méthodes qualitatives dans le développement et l'évaluation des interventions ayant pour but des changements de comportement (dans ce cas réduction des risques vis-à-vis de l'alcool.)	Entretiens semi structurés après distinction de 2 groupes (consommateurs réguliers d'alcool / consommateurs occasionnels)	Adolescents et jeunes adultes	N = 25	16 – 21 ans	Identification de stratégies et de tactiques utilisées par les adolescents pour réduire leurs consommations.
Sandra C. Jones, Lance Barrie et Nina Berry (Australie 2011)	Why (not) alcohol energy drinks ? A qualitative study with australian university students	Exploration des expériences et perceptions autour de la consommation de premix boisson énergisante – alcool.	Etude qualitative via focus groups	Réalisation de 4 focus groups auprès de 18 – 25 ans	N = 21	18 – 25 ans	Consommation de ces premix perçue comme bénéfique (maintient éveillé et permet de prolonger les soirées) Effets négatifs : majoration des comportements agressifs, troubles du sommeil.
Rebecca Graber, Richard O. de Visser et al. (Grande Bretagne 2015)	Staying in « the sweet spot » : a resilience-based analysis of the lived experience of low-risk drinking and abstinence among British youth	Comprendre pourquoi et comment les adolescents consomment moins (voire pas du tout) alors qu'ils sont avec leurs pairs.	Etude qualitative via entretiens semi-structurés	Buveurs modérés âgés entre 16 et 25 ans	N = 25 N' = 17 âgés entre 16 et 18 ans	16 – 25 ans	6 thématiques émergentes visant à une consommation d'alcool contrôlée (« the sweet spot ») -se sentir bien dans son corps -Pouvoir être celui que l'on est -Être libre de ses choix -Profiter du moment -Se sentir en sécurité -Se sentir là où on devrait être
Auteurs	Titre de l'article	But de l'étude	Type d'étude	Population	Nombre	Âge cible	Résultats de l'étude –

					d'adolescents		thématiques émergentes
Stephanie Scott et al. (Grande Bretagne 2014)	Autonomy, special offers and routines : a Q methodological study of industry-driven marketing influences on young people's drinking behaviour	Identifier des modèles d'opinion partagés chez les jeunes concernant l'influence du marketing des alcooliers.	Etude qualitative et quantitative avec élaboration de clusters issus de l'analyse qualitative.	Adolescents entre 14 et 17 ans	N = 31	14 – 17 ans	Description de 3 profils types de consommateurs d'alcool distincts

Tableau 1 : Récapitulatif des articles inclus dans cette recherche.

C- DISCUSSION

L'idée initiale de réaliser une scoping review avait pour but de d'explorer de manière la plus rigoureuse possible la documentation récente autour de l'adolescence et des consommations d'alcool. La perspective qu'offre ce genre de recherche est de faire ressortir des concepts, des théories autour de ce thème avec des sources de données probantes (81). Généralement, elle permet un travail préparatoire avec pour objectif de donner des pistes de recherche ultérieures. Comme nous avons pu le voir ici, cinq grandes thématiques ont pu émerger, que sont *les représentations adolescentes ; les perspectives sociologiques ; les représentations parentales des usages d'alcool ; l'approche préventive et l'impact environnemental sur les consommations.*

Comme on peut le constater, ces thématiques touchent à plusieurs disciplines des sciences humaines, et permettent ainsi de broser un portrait des adolescents et de l'alcool sous plusieurs aspects. Cinq grands thèmes émergent et ne permettent bien sûr pas d'analyser de manière exhaustive toute la complexité du processus adolescent même face à ce prisme, qui pourrait paraître réduit, de l'alcool.

Pour autant, cette recherche offre plusieurs pistes de réflexion intéressantes, en permettant un discret écart de la psychiatrie et de la psychopathologie. Tentons donc d'analyser les éléments rapportés par les différentes thématiques exposées bien que celles-ci s'entremêlent, reflétant ainsi toute la complexité du processus adolescent mais surtout de l'Humain, sujet des sciences humaines.

a) Alcool et représentations adolescentes

La plupart des articles recensés autour des représentations adolescentes de la consommation d'alcool relèvent plusieurs points. Les données les plus importantes sont certainement la perception globalement positive de l'alcool par les adolescents, et ce, au détriment des risques ; mais aussi le caractère quasi obligatoire que peut revêtir la consommation d'alcool avec les pairs.

D'ailleurs dans l'étude de Timothy Chainey (59), les adolescents évoquent naturellement, avec leurs termes, le caractère ordalique des alcoolisations ponctuelles importantes, mais surtout la notion de rite de passage qui s'y associe. Comme nous l'avons vu auparavant, cette

alcoolisation peut être assimilée à l'épreuve, où l'adolescent se met en danger, présente dans les rites initiatiques. En surmontant ainsi cette épreuve ordalique, l'adolescent se voit octroyé l'acceptation et l'assimilation dans le groupe. Lorsque l'on constate à quel point l'intégration sociale dans le groupe est importante lors de l'adolescence (58), on peut ainsi déduire et mieux comprendre pourquoi la consommation d'alcool peut être perçue comme un passage obligé.

Partant de ce constat de quasi impératif social, les regards des adolescents apparaissent multiples, mais il existe des visions convergentes, recensées au fil des articles. Globalement, la consommation d'alcool est vécue positivement dans les conditions de la fête et du rassemblement avec les pairs (62). Les effets de l'alcool offrent une désinhibition et une élation de l'humeur, fluidifiant les rapports sociaux, permettant ainsi de faciliter les rencontres et l'intégration dans le groupe. Il est même décrit comme un « lubrifiant social » ou du « courage liquide ».

La dimension sociale est très certainement l'élément le plus important dans la consommation selon les adolescents (60). Même si au final, l'alcool et sa consommation apparaît comme positive chez les adolescents ; ceux-ci rapportent tout de même plusieurs éléments négatifs.

Beaucoup pointent du doigt la difficulté à repousser les consommations par entraînement (58), ou encore les effets négatifs en lien avec les alcoolisations. Là encore, le caractère social des consommations est soulevé, le premier risque perçu étant la désapprobation ou le rejet des pairs après une alcoolisation massive et les troubles du comportement dont elle est pourvoyeuse (58) (60). Viennent ensuite comme désagréments, les effets de la veisalgie, le coût de l'alcool, la prise de poids, ou encore le caractère interférant avec les activités quotidiennes. Au vu de ces éléments, on comprend que le regard des adolescents est tout sauf manichéen autour de la consommation d'alcool.

Cette idée que le regard des adolescents peut être nuancé est notamment confirmé par une revue de littérature des études qualitatives ; où Sue Sharrad et al. (82) tentent de rassembler un maximum de données scientifiques concernant les décisions ou les stratégies mises en place par les adolescents abstinents ou faiblement consommateurs dans les situations où l'alcool est disponible. Devant la diversité des méthodologies employées, et celle des réponses des adolescents, aucun article n'a pu répondre entièrement aux critères d'inclusion de cette méta synthèse.

Comme l'évoque Olivier Phan dans son ouvrage (83), l'alcool apparaît comme « un élément indissociable de la fête » et procure sensations et intégration dans le groupe. Pour autant, les adolescents ont un regard pertinent, quoique parcellaire sur les risques en lien avec les consommations ; ayant tendance à vivre l'instant et à négliger les risques et les effets à moyen et long termes de leurs alcoolisations sur leur santé (59). Par ailleurs, ces éléments de réponse présentés ici sont en adéquation avec les résultats de l'enquête ARAMIS (Attitudes, Représentations, Aspirations et Motivations lors de l'Initiation aux Substances psychoactives) menée par l'Observatoire Français des Drogues et des Toxicomanies (OFDT) en 2017, qui tente d'explorer les perceptions et les motivations des usages de drogues chez les mineurs en France (84).

En effet, les initiations aux substances psychoactives s'inscrivent dans une appartenance sociale et semblent faire plutôt l'objet d'une conformation sociale plus qu'une transgression. L'étude rapporte aussi que les abstinents et les naïfs aux produits sont plutôt des profils de défiance et ont tendance à être à l'écart du groupe majoritaire.

De la même manière, l'alcool apparaît indivisible de la fête, il existe une forme d'injonction à la consommation et les représentations quant à l'ivresse et la perte de contrôle s'avèrent variables.

Un autre élément ressortant des résultats et apparaissant comme novateur, ou du moins émergent, est manifestement la place des réseaux sociaux. Comme l'objective Moreno (61), les sites comme Facebook ou Twitter occupent des places importantes dans la vie quotidienne des adolescents. Dans son étude, les adolescents font remarquer que les profils exposés en ligne sont généralement de bons indicateurs de l'existence d'une consommation d'alcool chez leurs propriétaires. Plus qu'un simple regard offert sur les habitudes de consommation, les réseaux peuvent avoir une influence sur les usages d'alcool. Comme le souligne Huang et al (85), l'emploi des sites comme Facebook, dans un groupe de pairs qui se connaît déjà, a tendance, par effet d'entraînement, à engendrer et renforcer certains comportements, comme l'utilisation d'alcool.

b) Alcool et perspectives sociologiques

Comme il l'a été évoqué plus tôt, la dimension sociale semble être l'un des facteurs influençant le plus les consommations d'alcool chez les adolescents. Le désir d'être accepté, reconnu par ses pairs sont les éléments les plus rapportés par les jeunes.

En considérant cet aspect social, l'article de Scott et al (65) va plus loin, en utilisant notamment les théories de Bourdieu. Par le prisme du jeu social, on constate dans les comportements des adolescents une recherche identificatoire auprès des pairs, et une volonté de s'affirmer. En comprenant et en acceptant les règles du jeu social puis d'y prendre part, les adolescents vont développer leurs habitudes de consommation, avec cet objectif permanent d'acceptation sociale. Cependant ce développement se réalise sous l'influence de l'Habitus.

On entend par Habitus que l'environnement de l'adolescent qu'il soit familial, ou social va largement influencer et conditionner le fonctionnement, la façon de penser et les comportements de celui-ci. Ainsi, on peut entendre qu'il existe une forme de cloisonnement, d'enfermement dans une classe sociale, car l'adolescent, selon l'Habitus, ne va pouvoir se penser autrement que par le milieu auquel il appartient.

Ceci est d'autant plus vrai lorsque l'on considère le paramètre socio-économique, comme le mettent en avant Townshend et al (64). Les populations les plus défavorisées sont le plus exposées à l'alcool, et de ce fait l'acceptent d'autant plus. Le manque d'infrastructures ou de lieux de loisirs, possible par le manque de moyens financiers ne permet pas d'offrir de « voie de sortie », d'envisager les loisirs autrement que par l'alcool, souvent facilement accessible.

Pour autant, ce même article avance que les modalités d'entrée en consommation des jeunes ne sont pas influencées par le milieu socio-économique. L'influence et la pression des pairs restent le facteur phare des débuts d'usage.

On peut donc comprendre ici que l'adolescence est le lieu de l'apprentissage du jeu social. Au fur et à mesure de ce processus, l'adolescent va faire l'expérience de la confrontation à la société, et va lui permettre de s'émanciper du noyau familial. Cette volonté de se tourner vers l'extérieur, vers les autres, va être le guide de cet apprentissage. Au décours de celui-ci, il va tenter de s'affirmer et d'être reconnu des autres, et cela passe aussi par les consommations.

A ce sujet, Scott et al (65) montre qu'il existe deux groupes sociaux aux modalités d'usage différentes. D'un côté, ceux qui consomment de manière contrôlée, désireux d'afficher une maturité par leur gestion de leurs consommations ; de l'autre, ceux qui boivent avec pour

objectif de perdre le contrôle par les alcoolisations ponctuelles importantes, et qui tirent de leurs « faits d'armes » éthyliques, une cohésion avec leur groupe.

Dès lors, on remarque qu'il se forme une sorte de « spécialisation sociale ».

Par l'expérience, et l'émergence de certains comportements, les adolescents définissent ainsi les normes de fonctionnement et leur appartenance à un groupe. De plus, on remarque deux choses importantes.

Premièrement, il existe une acquisition d'expérience dans l'usage de l'alcool chez les adolescents. En consommant, ils perçoivent doucement quelles sont leurs limites, et commencent à développer le contrôle de leurs consommations, et en tirent une forme de prestige.

Dans un second temps, on constate une nouvelle fois le caractère ordalique et rituel des alcoolisations ponctuelles importantes. La mise en danger, via la consommation massive, offre, outre la stimulation de la recherche de sensations, des anecdotes, des expériences, pouvant être partagées avec le groupe, renforçant ainsi l'intégration à celui-ci.

Au final, l'apport des outils sociologiques ne fait que confirmer l'aspect largement social de l'usage de l'alcool chez les adolescents.

c) Alcool et représentations parentales des usages

Les différents articles recensés dans cette catégorie mettent en avant plusieurs perspectives intéressantes quant au regard familial sur les consommations d'alcool de leurs enfants. L'idée commune à tous ces articles est très certainement l'existence d'une forme de fatalisme de la part des parents. Quant à la consommation d'alcool de leurs enfants, les parents évoquent « **ne pas pouvoir éviter l'inévitable** » (70).

Dans une société, où l'alcool est très largement implanté culturellement, et où il est facilement disponible, les parents ne se sentent pas de taille à pouvoir empêcher leurs enfants de consommer. Malgré ce constat pouvant apparaître comme fataliste, les parents tiennent une part de responsabilité dans la consommation d'alcool de leurs enfants.

L'étude ARAMIS (84) met en avant une forme de « double initiation » des jeunes à l'alcool. La première fois arrive généralement en famille, permettant à l'enfant de goûter une petite dose d'alcool, lors d'événements exceptionnels, comme les mariages ou autres fêtes de

famille ; la seconde arrivant le plus souvent avec les amis. Cette première initiation familiale est aussi retrouvée dans la plupart des articles (67) (74).

Les parents justifient d'ailleurs ce comportement avec une volonté d'éducation de leurs enfants, évoquant notamment un apprentissage de la modération et de la consommation contrôlée, mais aussi de transmission des valeurs et d'une culture familiales. Par ailleurs, l'alcool est généralement une denrée facilement accessible et peu surveillée au domicile parental (68). On comprend dès lors que les parents sont en quelque sorte les premiers dépositaires de l'environnement d'un enfant, et que, du fait des propres consommations parentales, les enfants se retrouvent dès le plus jeune âge en contact avec l'alcool.

Comme le rappelle la plupart des articles de cette section et en particulier celui de Janssen et al. (69), l'influence parentale est l'un des facteurs majeurs influençant la consommation d'alcool d'un adolescent.

Partant de cet axiome, l'article de Gilligan et Kypri (70), en comparant les modèles éducatifs parentaux et les recommandations gouvernementales australiennes quant à la consommation d'alcool des jeunes, s'avère pertinent. Les éléments intéressants de cette étude se situent autour des recommandations les plus difficiles à suivre, voire pas du tout respectées.

Les parents rapportent ici de véritables difficultés à retarder le début des consommations de leurs enfants, et ont du mal à montrer un modèle parental exempt de toute consommation. Pour autant, devant l'impact neurocognitif de la consommation d'alcool et plus généralement de toxiques à l'adolescence (48), il apparaît nécessaire de retarder au maximum le premier contact avec les substances psychoactives.

De la même manière, les difficultés communicationnelles entre parents et enfants semblent être un terreau favorable à un mésusage de l'alcool (70). Néanmoins, le cadre parental semble être protecteur quant aux consommations des adolescents. En effet, une surveillance parentale accrue et un bon contact entre parents et enfants ont tendance à retarder voire à empêcher le début d'une consommation (86). Pour autant, beaucoup de parents évoquent ne pas vouloir être trop sévères avec leurs enfants à ce sujet, de peur de voir leurs relations se dégrader (70).

Enfin, les parents reconnaissent l'influence de la pression des pairs entre adolescents (67), mais aussi entre parents concernant la consommation de leurs progénitures (74). On constate dès lors, la lourde charge qu'il incombe aux parents envers leurs enfants concernant l'alcool. Ils devraient être des modèles, en n'affichant pas leurs usages d'alcool, retarder au maximum

le début des consommations, maintenir un niveau de surveillance nécessaire et suffisant, et avoir un bon niveau communicationnel avec leurs enfants dans une vision optimiste des choses.

Les habiletés éducationnelles parentales semblent donc être un facteur déterminant dans le début des consommations des adolescents, mais aussi dans leurs usages futurs (73), (70). On peut donc comprendre que les parents, simplement armés de leur propre bagage de compétences, éprouvent des difficultés à écarter leurs enfants de l'alcool, alors que ceux-ci sont soumis aux changements inhérents à l'adolescence et à la pression de leurs pairs. Ainsi, on entrevoit l'apparent fatalisme de la formule « **on ne peut éviter l'inévitable** ».

d) Approche préventive

L'une des forces des articles répertoriés ici est très certainement qu'elle laisse la parole à la population cible de la prévention, c'est-à-dire les adolescents eux-mêmes. C'est par l'approche qualitative, qui laisse la possibilité aux jeunes de donner leurs avis, que Richard O. De Visser et ses équipes (77) (78) ont pu mettre en exergue le concept de « **Sweet Spot** ».

Pour le résumer, le « Sweet Spot » (confère figure n°2) peut se définir comme l'état d'ivresse qui permet de tirer profit de toute la dimension sociale que peut revêtir la consommation d'alcool, sans pour autant être excessive, évitant ainsi tous les effets secondaires d'une alcoolisation ponctuelle importante.

Là encore, les jeunes évoquent tout le caractère social de la consommation d'alcool, allant jusqu'à évoquer boire pour éviter d'être stigmatisé ; élément aussi évoqué dans l'étude ARAMIS (84). Aussi, ils rapportent les aspects négatifs des alcoolisations ponctuelles importantes, condamnant notamment l'agressivité, et les actes violents. C'est fort de cette ambivalence bien connue des adolescents, où l'alcool est à la fois l'ingrédient d'une soirée réussie, mais aussi le vecteur de troubles du comportement lorsqu'il est consommé en excès ; qu'émergent les axes du « Sweet Spot », offrant des clefs pour une consommation modérée.

Ces clefs, ces perspectives sont au nombre de trois (77). Les influences sociales adaptatives, qui suggèrent que la pression des pairs est modulable, surtout avec des amis proches.

La promotion des forces propres de l'individu, qui permet l'affirmation de soi, et ainsi une distanciation de la pression du groupe social.

Et enfin la perspective de trouver un équilibre, un bien être entre sentiment de sécurité et prise de risque dans la consommation d'alcool, souvent par le biais de l'expérimentation. Les auteurs suggèrent d'ailleurs que la promotion du « Sweet Spot » serait appropriée dans le cadre d'échanges d'expérience entre les jeunes.

Nonobstant que le « Sweet Spot » semble être un bon outil afin de promouvoir une consommation modérée, d'autres éléments recensés dans les articles interpellent.

Premièrement, et pour rester dans les considérations adolescentes, c'est certainement le manque de préoccupation des conséquences des alcoolisations à long terme (75) des jeunes, corroborant l'idée de profiter de l'instant présent.

Pour autant, il ne faut pas négliger que ces conséquences peuvent être graves. La pratique du binge drinking étant émergente, ses effets ne sont encore que peu connus. Une grande partie de la littérature met en avant l'impact neurocognitif de ce mode de consommation. Par ailleurs, une étude cas – témoins réalisée à Rouen, et interrogeant des patients alcoolodépendants sur leurs habitudes de consommation à l'adolescence, a permis de montrer que le binge drinking serait un facteur de risque de dépendance à l'alcool à l'âge adulte.

Deuxièmement, l'article de Stead (76) donne accès au point de vue aux acteurs de la prévention chez les jeunes, qu'ils soient infirmiers, professeurs ou encore éducateurs. Comme les adolescents, les personnes chargées de la prévention auprès des jeunes partagent une même opinion. Lorsqu'il s'agit de délivrer un message de prévention, il est nécessaire qu'il existe préalablement une relation de confiance entre le jeune et l'adulte, que la communication se fasse sur un style informel et doit privilégier la délivrance de conseils autour des usages plutôt que de jugements moraux, dans un dynamique de réduction des risques.

Même si la plupart des personnels chargés de cette mission de prévention partagent cette vision autour de la relation avec les adolescents, on constate que dans la forme, les choses sont bien différentes. En effet, une revue de la littérature des études qualitatives de Derges datant de 2017 (87) met en avant la grande hétérogénéité existante quant aux modalités de délivrance de la prévention, des groupes cibles (à quels types d'adolescents s'adresse-t-on ?), ou encore de l'approche à adopter, avec l'existence d'une véritable demande de formation et d'harmonisation des pratiques. Pour autant, les articles ne s'intéressent qu'à la délivrance

d'interventions brèves, méthodes spécifiques d'action de prévention, et concernent des populations anglo-saxonnes.

Si l'on doit faire le comparatif avec les dispositifs mis en place en France, on constate l'existence de problématiques similaires (88), que ce soit dans la population à cibler, les méthodes à mettre en place, mais aussi le manque de connaissance sur le sujet de la part des personnes chargées de cette prévention.

Cela est certainement dû au fait que ce soit l'Education Nationale et ses personnels qui sont chargés de dépister les sujets, et de proposer la délivrance de la prévention, avec ses enseignants en première ligne. La prévention est donc une mission supplémentaire, dont sont chargés les professeurs, s'inscrivant dans le cadre plus global de l'éducation à la citoyenneté et à la santé (89).

C'est dans ce contexte, qu'ont été créées les consultations jeunes consommateurs (CJC) en 2005, chargés de la prévention primaire et secondaire en addictologie, dont l'action a été renforcée dans le plan de lutte gouvernemental contre les drogues et les conduites addictives 2013-2017 (3), notamment dans le cadre de la formation des professionnels, et la diffusion d'un référentiel de bonnes pratiques.

Devant la relative jeunesse de ces centres, I. Obradovic (90) rapporte la nécessité de la poursuite d'une réflexion autour du fonctionnement des CJC, afin d'améliorer leur fonctionnement, et d'offrir une prise en charge optimale, chez des jeunes généralement fuyant des soins.

Enfin, l'un des derniers éléments à aborder est certainement toute l'importance prêtée par les adolescents à la dimension sociale des consommations, relevant pour eux d'un axe potentiel de prévention (75), surtout à la lumière des réseaux sociaux. En effet, les adolescents évoquent ne pas vouloir mettre en danger, ou ternir leur réputation à cause d'alcoolisations ponctuelles importantes, où la désinhibition les pousserait à des actes regrettables, pouvant être largement diffusés.

Comme le souligne Olivier Phan (83), l'« e-réputation » est au cœur des préoccupations des adolescents, et beaucoup sont conscients, parfois même plus que les adultes, des risques qu'elle implique. Même si les réseaux sociaux apportent de nouveaux risques autour des consommations des adolescents, ils apportent aussi de nouvelles perspectives d'approche et de prise en charge. Comme le confirme Richard O. de Visser (75), l'outil réseau social est considéré par les adolescents comme une bonne méthode de mise en contact avec les

professionnels de la prévention, offrant un anonymat et une facilité de mise en lien. C'est dans ce contexte que l'on voit notamment émerger de nouveaux dispositifs associatifs comme « les promeneurs du net », qui par le truchement des réseaux comme Facebook, permettent de mettre en contact des adolescents, et des professionnels du monde associatif ou de la santé (91).

Au final, les adolescents apparaissent comme les meilleures sources d'information pour la mise en place et la structuration de méthodes de prévention. En étant les mieux renseignés sur leur milieu et les risques qu'il comporte, ils sont vecteurs des innovations possibles en terme de message à apporter, que ce soit dans le fond ou dans la forme. La preuve en est certainement l'émergence du concept de « Sweet Spot », but de la consommation d'alcool entre amis, mais aussi pourvoyeur de certaines limites à ne pas dépasser pour leur propre bien. Pour autant, ils sont aussi en première ligne de tous les risques que comportent les consommations d'alcool et les alcoolisations ponctuelles importantes, et dans cette perspective de vivre l'instant présent, n'ont pas toujours toute notion des effets à moyen et long terme de la consommation d'alcool sur leur santé.

Une prévention optimale nécessiterait donc la promotion de ce « Sweet Spot » dans une perspective de réduction des risques, dans une approche de conseil plutôt que de jugement ; mais aussi une information libre et éclairée quant aux effets de l'alcool à court, moyen et long terme sur le plan de la santé, et notamment sur les risques neurocognitifs. Pour cela, il apparaît important que les professionnels de la prévention puissent bénéficier d'une formation dédiée, dans un contexte d'harmonisation des pratiques, autant sur les effets des toxiques que sur toute la complexité du processus adolescent, et ce que cela implique.

e) Regard environnemental, impact des alcooliers et du marketing

Via les articles rapportés dans cette section, on remarque très vite que l'industrie et le lobby des alcooliers ont depuis longtemps mis en place des techniques de marketing à destination du jeune public, que ce soit dans le développement des « premix », aux présentations édulcorées (79) ou dans l'identification de profils de consommateurs, avec pour but de leur proposer un produit le plus proche de leurs habitudes de consommation (80).

L'impact, et les méthodes employées par les alcooliers font d'ailleurs l'objet d'un chapitre dans l'ouvrage *Conduites addictives chez les adolescents – Usages, prévention et*

accompagnement (92). Depuis l'abrogation de la Loi Evin en 1991, limitant partiellement de la publicité concernant l'alcool dans le domaine public ; les publicitaires ont dû redoubler d'ingéniosité afin de pouvoir continuer à promouvoir les différentes marques d'alcool.

Tout d'abord le contenu des publicités, obligé à respecter une la diffusion d'une information éclairée, a sensiblement changé. Ce contenu essaie d'associer des valeurs positives à la marque, afin d'en améliorer la réception, en promouvant la socialisation, l'humour, l'aventure, la musique, la séduction, le pouvoir, l'ironie ou bien encore la provocation.

D'autres méthodes ont été mises en place, comme le développement de nouveaux produits aux packagings destinés à attirer l'attention des jeunes (comme les « premix » (79)) ; le sponsoring d'événements culturels ou sportifs, avec pour but d'accroître la visibilité et la notoriété des marques ; la publicité sur les points de vente et les lieux de consommation avec des promotions à la clef (ciblant certains profils de consommateurs (80)) ; le placement de produits dans les films ou les clips musicaux ; ou encore l'investissement des nouveaux médias tels que les réseaux sociaux.

A ce sujet, les publicitaires ont effectué une large pénétration des réseaux comme Facebook ou Twitter, avec pour ambition de détourner les interdictions de la loi Evin.

Quant aux effets du marketing sur les usages des adolescents, Anderson et al. (93) ont pu démontrer un lien significatif entre exposition à la publicité et l'initiation de l'alcool chez les adolescents non buveurs et une augmentation des consommations chez les adolescents déjà consommateurs. Concernant les alcoolisations ponctuelles importantes (API ou binge drinking), McClure et al. (94), ont mis en lumière que les API sont associées à des expositions régulières à des publicités pour l'alcool, et ce peu importe les modalités publicitaires, et au même titre que l'influence des pairs. On entrevoit dès lors que la part environnementale, représentée par les alcooliers et les publicitaires, représente une influence importante dans l'initiation des consommations d'alcool des adolescents.

Plus récemment, les techniques développées par le lobby des alcooliers ont été dénoncées par les rédactions de Médiapart (95) et du Monde (96) en juillet 2018. En développant leurs propres sites dits « de prévention », le lobby tend à vouloir influencer la Santé Publique et le regard posé sur l'alcool et sa consommation, en prônant une consommation raisonnée, et en négligeant l'impact de l'alcool en terme de mortalité et de morbidité. Cela fait l'objet d'une polémique actuellement, mais montre aussi tout l'impact, et toute l'influence que peut

représenter les industriels de l'alcool, chez des jeunes et des adolescents, qui n'ont pas forcément toutes les clefs pour comprendre et être critique autour de ce sujet. Dans une dynamique de prévention, il semble nécessaire de pouvoir informer les adolescents autour de cette influence à laquelle ils peuvent être sujets.

CONCLUSION

On peut noter que ce travail de thèse a pris le parti de traiter de la population adolescente saine. En effet, même si on perçoit entre discrètement entre les lignes que la frontière entre sain et pathologique est des plus ténues, la majorité des adolescents amenée à être en contact avec les produits psychoactifs, et en particulier l'alcool, ne va pas développer de dépendance. Comme le souligne les données du Baromètre Santé (97), les alcoolisations ponctuelles importantes tendent à s'amender en vieillissant pour une augmentation des consommations quotidiennes.

Au travers de ce travail, nous avons pu constater que les jeunes s'initient à l'alcool, en deux fois. La première fois en famille, puis une seconde fois dans un contexte amical, sous l'influence du groupe de pairs. On remarque par ailleurs que la dimension sociale est l'un des principaux moteurs, influençant la consommation des jeunes. En effet, le jeune, qui connaît lors de l'adolescence, une émancipation progressive de la sphère familiale afin de trouver une place parmi ses pairs, fait tout son possible pour être accepté, et s'intégrer au groupe.

Dans une société dans laquelle l'alcool est omniprésent, cette intégration sociale passe aussi par sa consommation. C'est dans le contexte adolescent de découverte, d'expérimentation, de prise de risques et de transgression familiale que vont apparaître les alcoolisations ponctuelles importantes (ou « binge drinking »), où l'adolescent va tester ses propres limites. Elles revêtent donc, par leur caractère de mise en danger, une dimension ordalique et une dimension de rite initiatique, permettant l'approbation des pairs.

C'est d'ailleurs grâce aux propos des adolescents que l'on constate la haute importance de la dimension sociale des consommations, et qu'émerge le concept de « Sweet Spot », seuil de consommations permettant de bénéficier de tous les avantages que peut procurer l'alcool sur le plan social, à savoir la désinhibition et l'élation de l'humeur ; sans à en venir à ressentir les effets négatifs d'une consommation excessive.

Devant l'omniprésence environnementale de l'alcool, il semble aujourd'hui complexe de prôner l'abstinence en alcool chez les jeunes. C'est aussi le genre de propos que peuvent tenir les parents, admettant une forme de fatalisme en évoquant qu'ils leur semblent impossible de tenir loin leurs enfants de l'alcool. Un objectif plus réaliste, et bien perçu autant chez les adolescents que chez les professionnels de la prévention, est la réduction des risques, sous la forme de conseils, en bannissant les jugements moraux. Là encore, le concept du « Sweet Spot » semble un outil adapté dans ce type de prévention.

Les adolescents, pourtant plutôt pertinents dans leur regard concernant l'alcool, ont tendance à négliger les effets à long terme de ce produit, et ignorent certainement les effets de celui-ci sur le plan neurocognitif notamment, à la période critique qu'est l'adolescence en terme de maturation cérébrale.

Dans ce contexte de connaissances partielles des jeunes autour de l'alcool et où les lobbys alcooliers redoublent d'ingéniosité sur les plans marketing et publicitaires pour continuer à vendre leurs marchandises ; il semble impératif que les adolescents puisse bénéficier d'une information claire et loyale.

En France, celle-ci est généralement délivrée dans le cadre scolaire, ou encore par le truchement des Consultations Jeunes Consommateurs (CJC), entités encore jeunes, et méritant de se développer plus.

Enfin, répondre à la question « Comment appréhender au mieux l'adolescent dans sa globalité et sa spécificité et au travers de ses consommations, et comment les accompagner au mieux ? », se résumerait par l'idée que l'adolescent, malgré tous les bouleversements qu'il traverse à cette période de la vie, développe au fur et à mesure, à travers l'expérimentation, des compétences lui permettant l'émancipation et l'indépendance. Dans cette temporalité de changements et d'évolution, où il n'a pas encore acquis toutes les connaissances nécessaires, il existe une forme d'impératif de le former, de le conseiller, sans jugement.

Ressources bibliographiques

1. Les drogues à 17 ans : analyse de l'enquête ESCAPAD 2017 - Tendances 123 - février 2018 - OFDT [Internet]. [cité 8 août 2018]. Disponible sur: <https://www.ofdt.fr/publications/collections/periodiques/lettre-tendances/les-drogues-17-ans-analyse-de-lenquete-escapad-2017-tendances-123-fevrier-2018/>
2. Alcool : évolution des quantités consommées par habitant - OFDT [Internet]. [cité 10 août 2018]. Disponible sur: <https://www.ofdt.fr/statistiques-et-infographie/series-statistiques/alcool-evolution-des-quantites-consommees-par-habitant/>
3. Plan gouvernemental de lutte contre les drogues et les conduites addictives 2013-2017 [Internet]. [cité 10 août 2018]. Disponible sur: <http://www.drogues.gouv.fr/la-mildeca/le-plan-gouvernemental/priorite-2013-2017>
4. Alvin P. Puberté normale et pathologique : aspects médicaux et psychologiques. EMC - Gynécologie. janv 2006;1(2):1 - 11.
5. Cuin C-H. Esquisse d'une théorie sociologique de l'adolescence. Rev Eur Sci Soc Eur J Soc Sci. 15 déc 2011;(49- 2):71- 92.
6. Thiercé A. Révoltes de lycéens, révoltes d'adolescents au XIXe siècle. Hist L'éducation. 2001;(89):2- 2.
7. Winnicott DW. Jeu et réalité. Folio Essais; 2002. (Essais).
8. Chapitre I. Le pubertaire en ses origines. In 2013 [cité 20 août 2018]. p. 40. Disponible sur: <https://www.cairn.info/le-pubertaire--9782130608288-p-15.htm>
9. Corcos M, Jeammet P. Conduites à risque et de dépendance à l'adolescence : la force et le sens, Abstract. Psychotropes. 2006;12(2):71- 91.
10. Jeammet P. L'adolescence aujourd'hui, entre liberté et contrainte. Empan. 1 sept 2007;(66):73- 83.
11. Inhelder B, Piaget J. De la logique de l'enfant à la logique de l'adolescent: essai sur la construction des structures opératoires formelles. Presses universitaires de France; 1955. 334 p.
12. Wallon H. L'évolution psychologique de l'enfant.
13. Giedd JN, Blumenthal J, Jeffries NO, Castellanos FX, Liu H, Zijdenbos A, et al. Brain development during childhood and adolescence: a longitudinal MRI study. Nat Neurosci. oct 1999;2(10):861- 3.
14. Raznahan A, Lerch JP, Lee N, Greenstein D, Wallace GL, Stockman M, et al. Patterns of Coordinated Anatomical Change in Human Cortical Development: A Longitudinal Neuroimaging Study of Maturational Coupling. Neuron. déc 2011;72(5):873- 84.

15. Shaw P, Kabani NJ, Lerch JP, Eckstrand K, Lenroot R, Gogtay N, et al. Neurodevelopmental trajectories of the human cerebral cortex. *J Neurosci Off J Soc Neurosci.* 2 avr 2008;28(14):3586- 94.
16. Casey BJ, Jones RM, Hare TA. The Adolescent Brain. *Ann N Y Acad Sci.* mars 2008;1124:111- 26.
17. Steinberg L. A Social Neuroscience Perspective on Adolescent Risk-Taking. *Dev Rev DR.* mars 2008;28(1):78- 106.
18. Galvan A, Hare TA, Parra CE, Penn J, Voss H, Glover G, et al. Earlier development of the accumbens relative to orbitofrontal cortex might underlie risk-taking behavior in adolescents. *J Neurosci Off J Soc Neurosci.* 21 juin 2006;26(25):6885- 92.
19. Damasio A-R. *L'erreur de Descartes.* Paris: Editions Odile Jacob; 2000. 396 p.
20. Johnson SB, Blum RW, Giedd JN. Adolescent maturity and the brain: the promise and pitfalls of neuroscience research in adolescent health policy. *J Adolesc Health Off Publ Soc Adolesc Med.* sept 2009;45(3):216- 21.
21. Blakemore S-J, Burnett S, Dahl RE. The role of puberty in the developing adolescent brain. *Hum Brain Mapp.* juin 2010;31(6):926- 33.
22. ALVIN P; M DANIEL. *Médecine de l'adolescent.* Paris: ELSEVIER-MASSON; 2005.
23. Le Breton D. *Une brève histoire de l'adolescence.* Oeil Neuf. 144 p. (Brève Histoire).
24. Rousseau JJ. *Emile, ou de l'Education.* Flammarion; 2009. 841 p. (GF).
25. Van Gennep A. *Les rites de passage.* 1909. 316 p. (Picard Histoire).
26. Lévi-Strauss C. *La pensée sauvage.* Plon; 347 p. (Evolution).
27. Michel G, Le Heuzey M., Purper-Ouakil D, Mouren-Siméoni M. Recherche de sensations et conduites à risque chez l'adolescent. *Ann Méd-Psychol Rev Psychiatr.* déc 2001;159:708- 16.
28. Breton DL. Adolescence, famille et conduites à risque, Abstract. *Cah Crit Thérapie Fam Prat Réseaux.* 8 juill 2008;(40):217- 26.
29. Trull TJ, Sher KJ. Relationship between the five-factor model of personality and Axis I disorders in a nonclinical sample. *J Abnorm Psychol.* mai 1994;103(2):350- 60.
30. Risk-taking patterns of female adolescents: what they do and why - ScienceDirect [Internet]. [cité 20 août 2018]. Disponible sur: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S014019719790138X>
31. Jessor R. Risk behavior in adolescence: A psychosocial framework for understanding and action. *Dev Rev.* 1 déc 1992;12(4):374- 90.

32. Irwin CE, Millstein SG. Biopsychosocial correlates of risk-taking behaviors during adolescence: Can the physician intervene? *J Adolesc Health Care*. 1986;7(6, Suppl):82- 96.
33. Zuckerman M, Kolin EA, Price L, Zoob I. Development of a sensation-seeking scale. *J Consult Psychol*. 1964;28(6):477- 82.
34. Michel G, Mouren-Simeoni M-C. Comportements de prise de risque à l'adolescence, Summary, Resumen. In: *Troubles de la personnalité Troubles des conduites* [Internet]. Editions GREUPP; 1999 [cité 26 août 2018]. p. 401- 18. Disponible sur: https://www.cairn.info/resume.php?download=1&ID_ARTICLE=GREU_ISAP_1999_01_0401
35. Valleur M. Les chemins de l'ordalie. *Topique*. 14 oct 2009;(107):47- 64.
36. Breton DL. Rites personnels de passage, Individual Rites of Passage. *Teenagers and Sense of Life*. *Hermès Rev*. 2005;(43):101- 8.
37. Ahovi J, Moro MR. Rites de passage et adolescence, Abstract, Resumen. *Adolescence*. 22 déc 2010;(74):861- 71.
38. DOUGLAS M, HEUSCH L de, GUÉRIN A. *De la souillure*. Paris: La Découverte; 2005. 210 p.
39. Danvers F. *Traité d'anthropologie historique*, Christoph Wulf (dir.), 2002. Spirale - Rev Rech En Éducation. 2003;31(1):144- 5.
40. Consommation d'alcool en France - alcoolinfoservice [Internet]. Alcool Info Service. [cité 14 août 2018]. Disponible sur: <http://jeunes.alcool-info-service.fr/alcool/consommation-alcool-france>
41. Daumas M, Quadrigue. *Histoire générale des techniques, tome 1 : Des origines au XVe siècle*. Paris: Presses Universitaires de France - PUF; 1996. 672 p.
42. Sournia J-C. *Histoire de l'alcoolisme*. Paris: Flammarion; 1992. 322 p.
43. Aubin PH-J, Gillet C, Rigaud A. Mésusage de l'alcool dépistage, diagnostic et traitement. *Alcoologie Addictologie*. 2015;37(1):5-84.
44. Rolland B, Chazeron I de, Carpentier F, Moustafa F, Viallon A, Jacob X, et al. Comparison between the WHO and NIAAA criteria for binge drinking on drinking features and alcohol-related aftermaths: Results from a cross-sectional study among eight emergency wards in France. *Drug Alcohol Depend*. juin 2017;175:92- 8.
45. De Bellis MD, Clark DB, Beers SR, Soloff PH, Boring AM, Hall J, et al. Hippocampal volume in adolescent-onset alcohol use disorders. *Am J Psychiatry*. mai 2000;157(5):737- 44.
46. Nagel BJ, Schweinsburg AD, Phan V, Tapert SF. Reduced hippocampal volume among adolescents with alcohol use disorders without psychiatric comorbidity. *Psychiatry Res Neuroimaging*. 30 août 2005;139(3):181- 90.

47. Medina KL, McQueeney T, Nagel BJ, Hanson KL, Schweinsburg AD, Tapert SF. Prefrontal Cortex Volumes in Adolescents With Alcohol Use Disorders: Unique Gender Effects. *Alcohol Clin Exp Res.* 1 mars 2008;32(3):386- 94.
48. Lisdahl KM, Gilbert ER, Wright NE, Shollenbarger S. Dare to delay? The impacts of adolescent alcohol and marijuana use onset on cognition, brain structure, and function. *Front Psychiatry.* 2013;4:53.
49. Squeglia LM, Sorg SF, Schweinsburg AD, Wetherill RR, Pulido C, Tapert SF. Binge drinking differentially affects adolescent male and female brain morphometry. *Psychopharmacology (Berl).* 1 avr 2012;220(3):529- 39.
50. Jacobus J, McQueeney T, Bava S, Schweinsburg BC, Frank LR, Yang TT, et al. White matter integrity in adolescents with histories of marijuana use and binge drinking. *Neurotoxicol Teratol.* déc 2009;31(6):349- 55.
51. Squeglia LM, Jacobus J, Tapert SF. The effect of alcohol use on human adolescent brain structures and systems. In: *Handbook of Clinical Neurology* [Internet]. Elsevier; 2014. p. 501- 10. Disponible sur: <http://linkinghub.elsevier.com/retrieve/pii/B9780444626196000288>
52. Mahmood OM, Jacobus J, Bava S, Scarlett A, Tapert SF. Learning and memory performances in adolescent users of alcohol and marijuana: interactive effects. *J Stud Alcohol Drugs.* nov 2010;71(6):885- 94.
53. Dumez H. Qu'est-ce que la recherche qualitative? *Libellio Aegis.* 2011;7(4-Hiver):47-58.
54. Aubin-Auger I, Mercier A, Baumann L, Lehr-Drylewicz A-M, Imbert P, Letrillart L. Introduction à la recherche qualitative. *Exercer.* 2008;19(84):142 à 145.
55. Gouvernement du Canada I de recherche en santé du C. Guide sur la synthèse des connaissances - IRSC [Internet]. 2010 [cité 9 août 2018]. Disponible sur: <http://www.cihr-irsc.gc.ca/f/41382.html>
56. Arksey H, O'Malley L. Scoping studies: towards a methodological framework. *Int J Soc Res Methodol.* 1 févr 2005;8(1):19- 32.
57. Peterson J, Pearce PF, Ferguson LA, Langford CA. Understanding scoping reviews : Definition, purpose, and process. *J Am Assoc Nurse Pract.* 5 avr 2016;29:12 à 16.
58. Frederiksen NJS, Bakke SL, Dalum P. « No alcohol, no party »: an explorative study of young Danish moderate drinkers. *Scand J Public Health.* nov 2012;40(7):585- 90.
59. Chainey TA, Stephens C. « Let's get wasted »: A discourse analysis of teenagers' talk about binge drinking. *J Health Psychol.* mai 2016;21(5):628- 39.
60. Collins SE, Kirouac M, Taylor E, Spelman PJ, Grazioli V, Hoffman G, et al. Advantages and disadvantages of college drinking in students' own words: content analysis of the decisional balance worksheet. *Psychol Addict Behav J Soc Psychol Addict Behav.* sept 2014;28(3):727- 33.

61. Moreno MA, Grant A, Kacvinsky L, Egan KG, Fleming MF. College students' alcohol displays on Facebook: intervention considerations. *J Am Coll Health J ACH*. 2012;60(5):388- 94.
62. Katainen A, Lehto A-S, Maunu A. Adolescents' sense-making of alcohol-related risks: The role of drinking situations and social settings. *Health Lond Engl* 1997. sept 2015;19(5):542- 58.
63. Pettigrew S, Biagioni N, Daube M, Stafford J, Jones SC, Chikritzhs T. Reverse engineering a « responsible drinking » campaign to assess strategic intent. *Addict Abingdon Engl*. juin 2016;111(6):1107- 13.
64. Townshend TG. Youth, alcohol and place-based leisure behaviours: a study of two locations in England. *Soc Sci Med* 1982. août 2013;91:153- 61.
65. Scott S, Shucksmith J, Baker R, Kaner E. « Hidden Habitus »: A Qualitative Study of Socio-Ecological Influences on Drinking Practices and Social Identity in Mid-Adolescence. *Int J Environ Res Public Health*. 08 2017;14(6).
66. Bourdieu Questions de Sociologie [Internet]. Scribd. [cité 18 juill 2018]. Disponible sur: <https://www.scribd.com/doc/81158051/Bourdieu-Questions-de-Sociologie>
67. Jones SC, Andrews K, Berry N. Lost in translation: a focus group study of parents' and adolescents' interpretations of underage drinking and parental supply. *BMC Public Health*. 13 2016;16:561.
68. Friese B, Grube JW, Moore RS. How parents of adolescents store and monitor alcohol in the home. *J Prim Prev*. juin 2012;33(2- 3):79- 83.
69. Janssen MM, Mathijssen JJP, van Bon-Martens MJH, van Oers HAM, Garretsen HFL. A qualitative exploration of attitudes towards alcohol, and the role of parents and peers of two alcohol-attitude-based segments of the adolescent population. *Subst Abuse Treat Prev Policy*. 24 mai 2014;9:20.
70. Gilligan C, Kypri K. Parent attitudes, family dynamics and adolescent drinking: qualitative study of the Australian Parenting Guidelines for Adolescent Alcohol Use. *BMC Public Health*. 29 juin 2012;12:491.
71. Ryan SM, Jorm AF, Lubman DI. Parenting factors associated with reduced adolescent alcohol use: a systematic review of longitudinal studies. *Aust N Z J Psychiatry*. sept 2010;44(9):774- 83.
72. Chilcoat HD, Anthony JC. Impact of parent monitoring on initiation of drug use through late childhood. *J Am Acad Child Adolesc Psychiatry*. janv 1996;35(1):91- 100.
73. Velleman RDB, Templeton LJ, Copello AG. The role of the family in preventing and intervening with substance use and misuse: a comprehensive review of family interventions, with a focus on young people. *Drug Alcohol Rev*. mars 2005;24(2):93- 109.
74. Friese B, Grube JW, Moore RS, Jennings VK. Parents' rules about underage drinking: a qualitative study of why parents let teens drink. *J Drug Educ*. 2012;42(4):379- 91.

75. de Visser RO, Wheeler Z, Abraham C, Smith JA. « Drinking is our modern way of bonding »: young people's beliefs about interventions to encourage moderate drinking. *Psychol Health*. 2013;28(12):1460- 80.
76. Stead M, Parkes T, Nicoll A, Wilson S, Burgess C, Eadie D, et al. Delivery of alcohol brief interventions in community-based youth work settings: exploring feasibility and acceptability in a qualitative study. *BMC Public Health*. 24 2017;17(1):357.
77. de Visser RO, Graber R, Hart A, Abraham C, Scanlon T, Watten P, et al. Using qualitative methods within a mixed-methods approach to developing and evaluating interventions to address harmful alcohol use among young people. *Health Psychol Off J Div Health Psychol Am Psychol Assoc*. avr 2015;34(4):349- 60.
78. Graber R, de Visser R, Abraham C, Memon A, Hart A, Hunt K. Staying in the « sweet spot »: A resilience-based analysis of the lived experience of low-risk drinking and abstinence among British youth. *Psychol Health*. 2016;31(1):79- 99.
79. Jones SC, Barrie L, Berry N. Why (not) alcohol energy drinks? A qualitative study with Australian university students. *Drug Alcohol Rev*. mai 2012;31(3):281- 7.
80. Scott S, Baker R, Shucksmith J, Kaner E. Autonomy, special offers and routines: a Q methodological study of industry-driven marketing influences on young people's drinking behaviour. *Addict Abingdon Engl*. nov 2014;109(11):1833- 44.
81. Examens de la portée (Scoping review) | Recherche clinique et évaluative [Internet]. [cité 27 août 2018]. Disponible sur: <http://rce.crchudequebec.ulaval.ca/nos-services/synth%C3%A8se-des-connaissances-et-branche-cochrane-qu%C3%A9bec/m%C3%A9thodologies-de-synth%C3%A8se/examens-de-la-port%C3%A9e-scoping-review>
82. Sharrad S, de C, Aylward P, Wiechula R. An exploration of adolescents' decisions to abstain or refrain from alcohol consumption in Australian social settings: a qualitative systematic review. *JBIC Database Syst Rev Implement Rep*. oct 2015;13(10):156- 79.
83. Bonnaire C, Phan O, Har A, Bastard N, Serehen Z. Jeux vidéo, alcool, cannabis: Prévenir et accompagner son adolescent. *Solar*; 2017. 356 p.
84. Représentations, motivations et trajectoires d'usage de drogues à l'adolescence - Tendances 122 - janvier 2018 - OFDT [Internet]. [cité 28 août 2018]. Disponible sur: <https://www.ofdt.fr/publications/collections/periodiques/lettre-tendances/representations-motivations-et-trajectoires-dusage-de-drogues-ladolescence-tendances-122-janvier-2018/>
85. Huang GC, Soto D, Fujimoto K, Valente TW. The interplay of friendship networks and social networking sites: longitudinal analysis of selection and influence effects on adolescent smoking and alcohol use. *Am J Public Health*. août 2014;104(8):e51-59.
86. Steinberg L, Fletcher A, Darling N. Parental monitoring and peer influences on adolescent substance use. *Pediatrics*. juin 1994;93(6 Pt 2):1060- 4.
87. Derges J, Kidger J, Fox F, Campbell R, Kaner E, Hickman M. Alcohol screening and brief interventions for adults and young people in health and community-based settings: a qualitative systematic literature review. *BMC Public Health*. 09 2017;17(1):562.

88. Arwidson P, Brodin M, Charles M-A, Chauillac M, Choquet M, Cuvillier N, et al. Santé des enfants et des adolescents: propositions pour la préserver. INSERM; 2009.
89. Document de politique transversale, politique de lutte contre les drogues et les conduites addictives 2018 [Internet]. Disponible sur:
http://www.drogues.gouv.fr/sites/drogues.gouv.fr/files/atoms/files/dpt-2018_drogues.pdf
90. Obradovic I. Les « consultations jeunes consommateurs ». Cah Dyn. 2012;(56):88- 94.
91. Promeneurs Du Net [Internet]. Promeneurs Du Net. [cité 3 sept 2018]. Disponible sur:
<http://www.promeneursdunet.fr/>
92. médicale (Inserm) I national de la santé et de la recherche. Conduites addictives chez les adolescents - Usages, prévention et accompagnement [Internet]. Les éditions Inserm; 2014 [cité 3 sept 2018]. Disponible sur: <http://www.ipubli.inserm.fr/handle/10608/5966>
93. Anderson P, de Bruijn A, Angus K, Gordon R, Hastings G. Impact of alcohol advertising and media exposure on adolescent alcohol use: a systematic review of longitudinal studies. Alcohol Alcohol Oxf Oxf. juin 2009;44(3):229- 43.
94. McClure AC, Stoolmiller M, Tanski SE, Engels RCME, Sargent JD. Alcohol Marketing Receptivity, Marketing-Specific Cognitions, and Underage Binge Drinking. Alcohol Clin Exp Res. janv 2013;37:E404- 13.
95. Rouget A. A l'Elysée, une conseillère de Macron défend les intérêts du lobby qu'elle a dirigé [Internet]. Mediapart. [cité 3 sept 2018]. Disponible sur:
<https://www.mediapart.fr/journal/france/270618/1-elysee-une-conseillere-de-macron-defend-les-interets-du-lobby-qu-elle-dirige>
96. Collectif. Prévention : le « cynisme du lobby des alcooliers ». Le Monde.fr [Internet]. 10 juill 2018 [cité 3 sept 2018]; Disponible sur:
https://www.lemonde.fr/sciences/article/2018/07/10/prevention-le-cynisme-du-lobby-des-alcooliers_5328705_1650684.html
97. Richard JB, Palle C, Guignard R, Nguyen-Thanh V, Beck F, Arwidson P. La consommation d'alcool en France en 2014 [Internet]. [cité 3 sept 2018]. Disponible sur:
<http://inpes.santepubliquefrance.fr/CFESBases/catalogue/pdf/1632.pdf>

Résumé

A ce jour, la problématique addictive des adolescents est une préoccupation importante et un véritable enjeu de santé publique étant au cœur des actions politiques, s'inscrivant comme un élément primordial du plan gouvernemental de lutte contre les drogues et les conduites addictives.

Les consommations d'alcool chez les plus jeunes posent plusieurs problématiques. D'une part, elles s'inscrivent dans la période tumultueuse de l'adolescence, phase décisive dans la construction et l'émancipation de l'individu ainsi que dans son intégration dans la société. D'autre part, ces consommations existent dans une société et une culture où l'alcool est plus que largement répandu et accessible.

En dépit des constats parfois alarmistes que peuvent parfois dresser l'opinion publique et les médias autour des jeunes et de leurs consommations, notamment du binge drinking, la compréhension de celles-ci reste néanmoins assez floue.

Ce travail de revue de la littérature qualitative a permis de faire émerger 5 grandes thématiques, comprenant notamment les représentations adolescentes et parentales des consommations d'alcool, la dimension sociologique que celles-ci peuvent revêtir, une dimension préventive face à ces comportements et l'impact des lobbys de l'alcool.

Dans un contexte d'omniprésence environnementale de l'alcool, il semble aujourd'hui complexe de prôner l'abstinence en alcool chez les jeunes. Un objectif plus réaliste, et bien perçu autant chez les adolescents que chez les professionnels de la prévention, est la réduction des risques, sous la forme de conseils, en bannissant les jugements moraux.

L'adolescent, malgré tous les bouleversements qu'il traverse à cette période de la vie, développe au fur et à mesure, à travers l'expérimentation, des compétences lui permettant l'émancipation et l'indépendance. Dans cette temporalité de changements et d'évolution, où il n'a pas encore acquis toutes les connaissances nécessaires, il existe une forme d'impératif de le former, de le conseiller, sans jugement.

Mots clefs : Adolescence – Alcool – Etude Qualitative - Prévention