



PSYCAUSE
Revue scientifique étudiante de
l'École de psychologie de l'Université Laval



**UNIVERSITÉ
LAVAL**

Faculté des sciences sociales
École de psychologie

revues.ulaval.ca/ojs/index.php/psycause

JUIN 2020 – VOL. 10 N° 1

FACTEURS DE RISQUE DE L'INITIATION PRÉCOCE À LA CONSOMMATION DE CANNABIS À L'ADOLESCENCE

William-Girard JOURNAULT^{1*}

¹École de psychologie, Université Laval, Québec, QC, Canada

*william-girard.journault.1@ulaval.ca

Pour citer l'article

Journault, W.-G. (2020). Facteurs de risque de l'initiation précoce à la consommation de cannabis à l'adolescence. *Psycause: Revue scientifique étudiante de l'École de psychologie de l'Université Laval*, 10(1), 8-17.

Droits d'auteur

© 2020 Journault. Cet article est distribué en libre accès selon les termes d'une licence Creative Commons Attribution 4.0 International (de type CC-BY 4.0) qui permet l'utilisation du contenu des articles publiés de façon libre, tant que chaque auteur ou autrice du document original à la publication de l'article soit cité(e) et référencé(e) de façon appropriée.

ISSN: 2562-4385

Articles

FACTEURS DE RISQUE DE L'INITIATION PRÉCOCE À LA CONSOMMATION DE CANNABIS À L'ADOLESCENCE

William-Girard JOURNAULT^{1*}

¹École de psychologie, Université Laval, Québec, QC, Canada

*william-girard.journault.1@ulaval.ca

Résumé

L'adolescence est une période à risque pour le développement des conduites addictives de consommation. Après l'alcool, le cannabis est une des substances la plus fréquemment consommée par les adolescents. Elle est associée à des impacts négatifs, autant sur le plan psychologique que sur le plan neurophysiologique. Entre autres, l'usage du cannabis est lié à l'apparition de psychoses en plus d'être associé à une altération de la mémoire et de l'attention. Ainsi, les facteurs qui mènent à l'initiation précoce de la consommation de cannabis, particulièrement à l'adolescence, doivent être mieux compris afin d'éviter les conséquences immédiates et potentielles à moyen ou long terme. L'objectif de cet article est de décrire les principaux facteurs de risque qui peuvent mener à l'initiation précoce et de mieux comprendre les mécanismes neurophysiologiques impliqués dans la dépendance au cannabis. Les différences interpersonnelles de même que les influences familiales et des pairs dans la consommation de cannabis sont plus particulièrement abordées. Puisque ces facteurs de risque montrent un potentiel de prévention efficace, des interventions préventives sont enfin suggérées.

Mots-clés : Cannabis, Adolescence, Facteurs de risque, Prévention

Abstract

Adolescence is a high-risk period for the development of addictive consumption behaviors. After alcohol, cannabis is one of the most frequently used substances by adolescents. It is associated with negative psychological and neurophysiological impacts. Among other things, cannabis use is linked to the onset of psychosis in addition to being associated with impaired memory and attention. Thus, the factors that lead to the early initiation of cannabis use, particularly in adolescence, need to be better understood to avoid immediate consequences, as well as potential middle- and long-term consequences. The aim of this article is to describe the main risk factors that may lead to early initiation and to better understand the neurophysiological mechanisms involved in cannabis dependence. Interpersonal differences as well as family and peer influences in cannabis use are specifically addressed. Since these risk factors show a potential for effective prevention, preventive interventions are finally suggested.

Keywords : Cannabis, Adolescence, Risk factors, Preventions

L'adolescence est une période à risque pour le développement des conduites addictives de consommation (Dorard, Bungener, Corcos, & Berthoz, 2014). Pour la majorité des individus, cette période correspond à l'âge de l'expérimentation de certaines substances psychoactives telles le tabac, l'alcool et le cannabis et, parfois, au début d'un usage plus régulier (Beck & Legleye, 2009). Malgré les interventions préventives dans les écoles au Québec, selon l'Enquête québécoise sur le tabac, l'alcool, la drogue et le jeu chez les élèves

du secondaire (2013), la proportion de consommateurs de cannabis augmente de façon importante avec l'âge, passant de 3,2% chez les 12 ans et moins à 42,4% vers l'âge de 16 ans. Sa consommation à l'adolescence est associée à plusieurs conséquences, autant sur le plan psychologique que sur le plan neurophysiologique. Entre autres, la consommation de cannabis à l'adolescence peut précipiter plus précocement un épisode de psychose ou même un trouble psychotique plus sévère tel que la schizophrénie

(Krebs, Gut, Plaze, & Dervaux, 2013). De plus, les différents modes de consommation populaires chez les jeunes, comme la pipe à eau artisanale (« bang »), pourraient engendrer des complications respiratoires comme une hémorragie alvéolaire (Moatemri et coll., 2016). Ainsi, puisque l'adolescence est une période de changement et de développement, la consommation de cannabis peut engendrer des conséquences non négligeables sur la santé globale et à long terme (Pfeifer & Blakemore, 2012).

Les mécanismes qui mènent à l'initiation précoce de la consommation de cannabis, particulièrement à l'adolescence, peuvent être des cibles d'intervention efficaces afin d'éviter des conséquences immédiates et potentielles à l'âge adulte. À l'adolescence, l'environnement familial (Butters, 2002) et l'influence des pairs sont liés à l'initiation à la consommation de cannabis (Graham, Marks, & Hansen, 1991). Ces facteurs de risque sont particulièrement importants, car les interventions préventives en milieux scolaires et familiaux montrent un potentiel de prévention prometteur (Das, Salam, Arshad, Finkelstein, & Bhutta, 2016). L'objectif de cet article est d'identifier dans la littérature scientifique divers facteurs qui sont associés à l'initiation à la consommation de cannabis chez les jeunes et de mieux comprendre les mécanismes neurophysiologiques impliqués dans la dépendance au cannabis dans le but de suggérer des pistes d'interventions préventives.

Facteurs précipitant l'initiation à la consommation de cannabis chez les jeunes

Différences interindividuelles

D'abord, la perception du risque, c'est-à-dire le jugement subjectif que les individus portent sur la gravité d'un risque (Zimmermann, 2010), est un des facteurs précipitant l'initiation à la consommation de cannabis chez les jeunes (Janz & Becker, 1984). Les perceptions et les croyances associées au cannabis influencent sa consommation (Chabrol, Massot, & Mullet, 2004). En effet, la perception d'un risque élevé, agissant comme un facteur de protection, aura comme conséquence de réduire la probabilité d'initiation à cette substance (Bjarnason & Jonsson, 2005). Au contraire, les adolescents qui sous-estiment la dangerosité des drogues

sont plus susceptibles de s'initier à la consommation de cannabis (Danseco, Kingery, & Coggeshall, 1999). Certains traits de personnalité, telles que la recherche de nouveauté, peuvent aussi expliquer une consommation accrue (Chakroun, Doron, & Swendsen, 2004). La perception du risque est également différente selon le sexe. En effet, les garçons sont plus susceptibles que les filles d'adopter des comportements à risque multiples (Croisant, Laz, Rahman, & Berenson, 2013). Ainsi, la perception du risque associé à la consommation de cannabis est moins élevée chez les garçons, ce qui peut contribuer à l'initiation précoce de ce type de consommation, mais aussi à une fréquence de consommation plus élevée et à une augmentation du nombre de comportements à risque (Okaneku, Vearrier, Mckeever, Lasala, & Greenberg, 2015). En plus du rôle de la perception du risque, la dépression, la délinquance et les difficultés scolaires sont aussi des facteurs de risque associés à l'initiation au cannabis chez les adolescents (Van Den Bree & Pickworth, 2005; Way, Stauber, Nakkula, & London, 1994). En effet, les situations difficiles et stressantes vécues par les adolescents sont associées à la recherche de solutions, comme la consommation de cannabis (Blecha, Benyamina, & Reynaud, 2010). Finalement, plusieurs dimensions de la personnalité, telles que l'agressivité, l'impulsivité (Locke & Newcomb, 2004) ainsi que la recherche de sensation (Wills, Windle, & Cleary, 1998), sont des facteurs de risque associés à la consommation de substances psychoactives à l'adolescence (Michel, Purper-Ouakil, & Mouren-Siméoni, 2001). Bien que ces nombreuses différences interindividuelles soient associées à l'initiation de la consommation de cannabis, celles-ci ne constituent pas les seuls facteurs en jeu (Chabrol, Mabila, Chauchard, Mantoulan, & Rousseau, 2008).

Influence familiale

L'environnement familial dans lequel l'adolescent évolue est également présenté comme un facteur de risque possible (Bellon-Champel & Varescon, 2017). À l'adolescence, l'environnement familial est un lieu d'apprentissage, de développement et d'intégration des valeurs. Caractérisée par la construction de l'identité, l'adolescence est fortement marquée par les interactions sociales, particulièrement les relations familiales (Royer, 2006). Ainsi, la structure familiale et les caractéristiques des parents occupent une place

importante au sein des facteurs de risque pendant la période développementale de l'adolescence (Hayes, Hudson, & Matthews, 2004). D'abord, la rupture des parents, l'absence de liens affectifs ainsi que les conflits familiaux pourraient être associés à une consommation quotidienne de cannabis (Sahed, 2016). En effet, les adolescents vivant au sein d'une famille monoparentale ou recomposée seraient davantage à risque de consommer une plus grande quantité de substances comme le cannabis (Kuntsche & Silbereisen, 2004). Les adolescents ayant vécu une expérience de séparation précoce (Jiménez-Iglesias, Moreno, Rivera, & García-Moya, 2013), un divorce (Hayatbakhsh, Najman, Jamrozik, Mamun, & Alati, 2006) ou des abus physiques ou sexuels de leur parent (Gruber & Pope, 2002) présentent aussi un risque plus élevé de recourir à la consommation de drogues comme le cannabis (Waldron et coll., 2014). Le désengagement parental, comme le manque d'implication des parents dans les activités avec les enfants (Hawkins, Catalano, & Miller, 1992) et un cadre disciplinaire inadapté, c'est-à-dire l'absence de discipline ou bien un cadre disciplinaire trop contraignant, violent ou absent, sont également des facteurs de risque associés à une initiation précoce de l'usage de cannabis (Van Den Bree & Pickworth, 2005). De même, la consommation de drogues par la fratrie est un prédicteur important de la consommation de drogues chez les adolescents (Scherrer et coll., 2008). En effet, les frères et sœurs plus âgés initient leur cadet plus tôt à la consommation de substances comme le cannabis (Boyle, Sanford, Szatmari, Merikangas, & Offord, 2001). L'usage de substances psychoactives par les parents est aussi connu pour être un facteur de risque (Fawzy, Coombs, & Gerber, 1983). De ce fait, les enfants de parents ayant une dépendance à l'alcool commenceraient à consommer du cannabis plus tôt que les enfants dont les parents n'ont pas de dépendance à l'alcool (Obot, Wagner, & Anthony, 2001). En plus de l'influence des comportements issus des proches, les pairs peuvent également précipiter l'initiation à la consommation de cannabis chez les adolescents.

Influence des pairs

À l'adolescence, bien que l'influence familiale soit toujours présente, l'attachement aux pairs et l'influence du cercle d'amis augmentent (Michel et coll., 2001;

Nickerson & Nagle, 2005). L'une des raisons qui motivent les adolescents à s'initier à la consommation de cannabis est l'acceptation au sein d'un groupe de pairs (Bauman & Ennett, 1996). De ce fait, les adolescents peuvent percevoir la consommation de cannabis comme un moyen à l'intégration sociale (Boys et coll., 1999). Le nombre de pairs qui consomment des substances psychoactives a également été identifié comme étant un facteur influençant l'engagement d'un adolescent dans la consommation de cannabis (Monahan, Steinberg, & Cauffman, 2009). En effet, les jeunes faisant partie d'un groupe de consommateurs de substances psychoactives bénéficient d'un accès facilité aux substances, ce qui augmente le risque de s'initier à la consommation de cannabis (Mares, van der Vorst, Engels, & Lichtwarck-Aschoff, 2011). De plus, l'affiliation à des pairs consommateurs de cannabis contribuerait à une fréquence de consommation plus élevée (Johnson et coll., 2019). La consommation quotidienne de cannabis augmente d'ailleurs les risques de développer une dépendance (Kalant, 2004). Ainsi, la consommation de cannabis par les pairs est un prédicteur de la consommation, mais également de la progression vers un usage régulier (Chabrol et coll., 2008).

Maintien de la consommation menant vers un trouble de l'usage de substance

Les différents facteurs de risque expliqués précédemment sont associés à une initiation précoce au cannabis chez les adolescents. Cependant, un trouble de l'usage à une ou à plusieurs substances psychoactives ne sera pas nécessairement développé chez tous les adolescents qui se sont initiés au cannabis (Kerjean & Le Berre, 2012). En effet, une multitude de mécanismes cognitifs, mnésiques et temporels peut moduler la relation entre l'initiation au cannabis et un trouble de l'usage de cette substance (Fallu, Charron, Brière, & Janosz, 2012; Lalanne, Laprevote, Danion, & Bacon, 2016). Le système mésolimbique dopaminergique, appelé communément le circuit de la récompense, aurait un rôle dans cette distinction parmi les adolescents qui deviendront dépendants et ceux qui ne le seront pas (Giroud, Bollmann, Thomas, Mangin, & Favrat, 2008). Ce circuit cérébral est composé de structures limbiques, telles que le noyau accumbens, le septum, l'amygdale et l'hippocampe ainsi que de

structures corticales comme le cortex préfrontal (Tassin, 2007). Il joue un rôle dans l'initiation et le maintien des comportements reliés aux besoins fondamentaux, soit la quête de nourriture et la reproduction (Koob, Sanna, & Bloom, 1998). Comme de nombreuses drogues qui entraînent une dépendance, le cannabis active le circuit de la récompense (Tanda, Pontieri, & Di Chiara, 1997). Lors de la consommation de cannabis, son principal élément psychoactif, le delta-9-tétrahydrocannabinol (THC), stimule l'activité des neurones dopaminergiques de l'aire tegmentale ventrale qui se projettent au niveau du noyau accumbens et entraînent une augmentation du taux de dopamine présent dans le circuit de la récompense du cerveau (Gessa, Melis, Muntoni, & Diana, 1998). Un taux élevé de dopamine produit généralement chez le consommateur des sensations agréables, ce qui favorise l'usage de substances comme le cannabis à des fins récréatives (Green, Kavanagh, & Young, 2003). Des études effectuées auprès des animaux ont également observé la stimulation du TCH sur le noyau accumbens et l'aire tegmentale ventrale, produisant une sensation de récompense (Zangen, Solinas, Ikemoto, Goldberg, & Wise, 2006). Chez l'humain, cette sensation de récompense correspond à une euphorie modérée ainsi qu'à une sensation de bien-être (Taylor, 2011). De plus, il a été démontré que les adolescents ressentent moins les effets désagréables que ceux agréables des drogues (Schramm-Sapyta, Walker, Caster, Levin, & Kuhn, 2009). En outre, la fréquence de consommation de cannabis est un facteur prédictif de l'évolution vers une conduite addictive (Kandel, Huang, & Davies, 2001) et il est reconnu que les adolescents développent plus facilement une dépendance au cannabis que les adultes (Chen, Kandel, & Davies, 1997). Suite à des études effectuées chez le rat, ces résultats pourraient s'expliquer par la vulnérabilité du système dopaminergique qui subit une maturation jusqu'à la fin de l'adolescence et le début de l'âge adulte (Benes, 2000). Ainsi, la maturation du cerveau à l'adolescence est l'une des hypothèses pouvant expliquer le risque plus élevé à s'initier et à devenir dépendant au cannabis chez les jeunes.

Limites

Il faut toutefois demeurer prudent quant aux résultats de nombreuses études, car ces dernières comportent plusieurs limites. Des biais relatifs au recrutement

de l'échantillon d'adolescents consommateurs de cannabis limitent la possibilité de généraliser certaines conclusions (Dorard et coll., 2014). En effet, il peut s'avérer complexe de recruter des consommateurs de cannabis mineurs et le caractère illégal de cette substance constitue une difficulté pour le recrutement d'un échantillon de taille suffisante (Alj et coll., 2010). De plus, il est difficile de départager les effets et les facteurs liés au cannabis de ceux des autres substances psychoactives (Ducongé & Chabrol, 2005). Aussi, les études qui mesurent l'effet du cannabis sur le circuit de la récompense ont surtout été effectuées sur des animaux (Benes, 2000; Zangen et coll., 2006). Ainsi, certains échantillons n'offrent pas de garanties suffisantes de validité écologique (Chabrol, Massot, Montovany, Chouicha, & Armitage, 2002). Pour les prochaines études, l'utilisation de questionnaires anonymes pourrait permettre d'éviter ces biais en diminuant les difficultés associées au recrutement dues au caractère illégal du cannabis chez les mineurs (Chéron-Launay, Baha, Mautrait, Lagrue, & Le Faou, 2011). De plus, la conception et la réalisation d'études en association avec les écoles permettraient non seulement d'avoir accès aux populations étudiantes et de recruter des échantillons plus représentatifs (Landry, Tremblay, Guyon, Bergeron, & Brunelle, 2005), mais également de faire un suivi auprès des élèves à risque (Karila et coll., 2007).

Recommandations pour réduire le risque de l'initiation précoce au cannabis à l'adolescence

Divers facteurs de risque associés à l'initiation à la consommation de cannabis chez les jeunes ont été décrits. D'abord, la perception du risque, la personnalité ainsi que la recherche de sensation et de nouveauté sont toutes associées à une initiation précoce au cannabis. De plus, la structure familiale et les caractéristiques des parents occupent une place au sein des facteurs de risque à l'adolescence. Les habitudes de consommation des pairs et le besoin d'être accepté dans un groupe sont également liés à l'initiation précoce à cette substance. Finalement, pour certains adolescents, ces facteurs de risque mèneront à un trouble de l'usage du cannabis impliquant, entre autres, le circuit de la récompense. Ainsi, avec une meilleure connaissance des facteurs précipitant l'initiation à la consommation de cannabis chez les

jeunes et des mécanismes neurophysiologiques impliqués dans la dépendance à cette substance, il est maintenant possible d'identifier des recommandations efficaces.

Différences interindividuelles

D'abord, puisque la perception du risque associée à l'usage du cannabis influence la consommation de celle-ci (Chabrol et coll., 2004), il serait préférable de modifier les perceptions à l'effet que la consommation de cannabis est sans danger, plutôt que d'exposer les conséquences néfastes à long terme des habitudes de consommation (McGee, Williams, Poulton, & Moffitt, 2000). En effet, les approches préventives basées sur la peur et les conséquences néfastes de la consommation de substances psychoactives démontrent peu d'impact sur la réduction de l'usage de ces substances (Laventure, Boisvert, & Besnard, 2010). Ainsi, des interventions préventives en milieu scolaire ayant une approche éducative sur les risques associés au cannabis semblent davantage efficaces dans la prévention de la consommation de drogues (Das et coll., 2016). De plus, faire la promotion d'un usage responsable de cannabis par le biais de la publicité est une stratégie efficace pour réduire l'initiation au cannabis chez les adolescents (Carson-Chahhoud et coll., 2017).

Influences familiales

Comme la famille semble jouer un rôle dans l'initiation précoce de la consommation de cannabis (Gomila, Orte, & Ballester, 2014), le renforcement des compétences parentales serait un moyen pour aborder la consommation et diminuer le risque d'initiation à cette substance (Spoth, Redmond, Trudeau, & Shin, 2002). Par exemple, travailler sur la discipline et les rapports familiaux positifs favoriserait une meilleure compétence parentale (Orte, Amer, Pascual, & Vaqué, 2014). D'ailleurs, l'amélioration des compétences parentales, comme la fixation de limites et la communication, réduirait le risque d'initiation au cannabis chez les jeunes (Spoth, Redmond, & Shin, 2001). Certains programmes de développement conjoints des compétences chez des enfants âgés en moyenne de 11 ans et leur parent ont montré une certaine efficacité pour réduire l'initiation précoce au cannabis chez les adolescents (Spoth, Reyes,

Redmond, & Shin, 1999). Ainsi, une piste d'intervention possible serait d'améliorer les compétences parentales, lesquelles constituent un facteur de protection dans la consommation de substances psychoactives chez les jeunes (Laventure et coll., 2010).

Influences des pairs

Des études antérieures ont établi que les programmes visant à améliorer les compétences sociales sont efficaces pour diminuer la consommation de drogues chez les adolescents (Faggiano et coll., 2008). Puisque les adolescents sont particulièrement sensibles à l'environnement social et à l'influence des pairs, les conscientiser à l'influence des pairs sur leur propre consommation pourrait avoir un effet bénéfique sur le taux d'initiation au cannabis. Dans le cadre d'une intervention de prévention, un atelier sous forme d'exercice d'autoréflexion autour de l'influence des pairs s'est montré efficace dans la prévention de la consommation de substances psychoactives à l'adolescence (Sahed, 2015). De plus, les résultats d'une méta-analyse sur les programmes de prévention dans les écoles montrent que les programmes centrés sur les compétences et les interactions sociales montrent une efficacité supérieure comparativement à des programmes non interactifs (Tobler et coll., 2000). Augmenter les occasions pour les jeunes de partager leur opinion sur la consommation de substances psychoactives dans un milieu sécuritaire et supervisé est une avenue possible pour améliorer les retombées positives des pairs quant à la consommation de cannabis (Farrell, Meyer, Kung, & Sullivan, 2001).

Conclusion

La transition de l'enfance à l'âge adulte implique de nombreux changements psychologiques, biologiques et sociaux complexes. Ces changements peuvent avoir pour effet de favoriser l'initiation à la consommation de substances psychoactives dans la période de l'adolescence (Michel et coll., 2001). Puisque l'usage de ces substances, dont le cannabis, est associé à de nombreuses conséquences sur la santé physique et mentale, mieux comprendre les facteurs qui favorisent cette initiation et qui maintiennent la consommation est le premier pas à franchir pour développer des interventions efficaces. Parmi ces facteurs, les différences interpersonnelles, les influences familiales

et les influences des pairs peuvent mener à l'initiation précoce. De plus, les mécanismes neurophysiologiques impliqués dans la dépendance permettent de mieux comprendre comment certains adolescents peuvent développer un trouble de l'usage de cette substance. En plus d'orienter les interventions préventives auprès des adolescents, l'identification de ces facteurs de risque vise également à protéger les jeunes des dangers associés à une initiation précoce au cannabis. À la suite de la légalisation du cannabis au Canada et de la hausse de l'âge légal à sa consommation, il sera important d'observer si un effet de banalisation et une diminution de la perception du risque auront lieu chez les adolescents afin d'établir des interventions préventives adaptées.

Références

- Alj, Y., Demonlis, M., Pavili, L., Dellis, X., Joguet, G., & Bangou, J. (2010). Cannabis et fertilité masculine. *Andrologie*, 20(2), 123–130. <https://doi.org/10.1007/s12610-010-0075-2>
- Bauman, K. E., & Ennett, S. T. (1996). On the importance of peer influence for adolescent drug use: commonly neglected considerations. *Addiction*, 91(2), 185–198. <https://doi.org/10.1111/j.1360-0443.1996.tb03175.x>
- Beck, F., & Legleye, S. (2009). Sociologie et épidémiologie des consommations de substances psychoactives de l'adolescent. *L'Encéphale*, 35(6), 190–201. [https://doi.org/10.1016/s0013-7006\(09\)73470-0](https://doi.org/10.1016/s0013-7006(09)73470-0)
- Bellon-Champel, L., & Varescon, I. (2017). Environnement familial et consommation de substances psychoactives à l'adolescence: facteurs de vulnérabilité et d'adaptation. *Annales Médico-Psychologiques*, 175(4), 313–319. <https://doi.org/10.1016/j.amp.2015.06.005>
- Benes, F. M. (2000). Convergence and plasticity of monoaminergic systems in the medial prefrontal cortex during the postnatal period: implications for the development of psychopathology. *Cerebral Cortex*, 10(10), 1014–1027. <https://doi.org/10.1093/cercor/10.10.1014>
- Bjarnason, T., & Jonsson, S. H. (2005). Contrast effects in perceived risk of substance use. *Substance Use and Misuse*, 40(11), 1733–1748. <https://doi.org/10.1080/10826080500224707>
- Blecha, L., Benyamina, A., & Reynaud, M. (2010). Le cannabis chez l'adolescent: prise en charge par les familles. *Archives de Pédiatrie*, 17(2), 191–194. <https://doi.org/10.1016/j.arcped.2009.09.018>
- Boyle, M. H., Sanford, M., Szatmari, P., Merikangas, K., & Offord, D. R. (2001). Familial influences on substance use by adolescents and young adults. *Canadian Journal of Public Health*, 92(3), 206–209. <https://doi.org/10.1007/bf03404307>
- Boys, A., Marsden, J., Fountain, J., Griffiths, P., Stillwell, G., & Strang, J. (1999). What influences young people's use of drugs? A qualitative study of decision-making. *Drugs: Education, Prevention and Policy*, 6(3), 373–387. <https://doi.org/10.1080/09687639997052>
- Butters, J. E. (2002). Family stressors and adolescent cannabis use: a pathway to problem use. *Journal of Adolescence*, 25(6), 645–654. <https://doi.org/10.1006/jado.2002.0514>
- Carson-Chahhoud, K., Ameer, F., Sayehmiri, K., Hnin, K., van Agteren, J. E., Sayehmiri, F., ... & Smith, B. J. (2017). Mass media interventions for preventing smoking in young people. *Cochrane Database of Systematic Reviews*, 2017(6), CD001006. <https://doi.org/10.1002/14651858.CD001006.pub3>
- Chabrol, H., Mabila, J. D., Chauchard, E., Mantoulan, R., & Rousseau, A. (2008). Contribution des influences parentales et sociales à la consommation de cannabis chez des adolescents scolarisés. *L'Encéphale*, 34(1), 8–16. <https://doi.org/10.1016/j.encep.2007.01.002>
- Chabrol, H., Massot, E., Montovany, A., Chouicha, K., & Armitage, J. (2002). Modes de consommation, représentations du cannabis et dépendance: Étude de 159 adolescents consommateurs. *Archives de Pédiatrie*, 9(8), 780–788. [https://doi.org/10.1016/S0929-693X\(01\)00989-7](https://doi.org/10.1016/S0929-693X(01)00989-7)
- Chabrol, H., Massot, E., & Mullet, E. (2004). Factor structure of cannabis related beliefs in adolescents. *Addictive Behaviors*, 29(5), 929–933. <https://doi.org/10.1016/j.addbeh.2004.02.025>
- Chakroun, N., Doron, J., & Swendsen, J. (2004). Consommation de substances psychoactives, problèmes affectifs et traits de personnalité: Test de deux modèles d'association. *L'Encéphale*, 30(6), 564–569. [https://doi.org/10.1016/s0013-7006\(04\)95471-1](https://doi.org/10.1016/s0013-7006(04)95471-1)

- Chen, K., Kandel, D. B., & Davies, M. (1997). Relationships between frequency and quantity of marijuana use and last year proxy dependence among adolescents and adults in the United States. *Drug and Alcohol Dependence, 46*(1–2), 53–67. [https://doi.org/10.1016/S0376-8716\(97\)00047-1](https://doi.org/10.1016/S0376-8716(97)00047-1)
- Chéron-Launay, M., Baha, M., Mautrait, C., Lagrue, G., & Le Faou, A. L. (2011). Repérer les comportements addictifs chez les adolescents: enquête en milieu lycéen. *Archives de Pédiatrie, 18*(7), 737–744. <https://doi.org/10.1016/j.arcped.2011.04.019>
- Croissant, S. A. P., Laz, T. H., Rahman, M., & Berenson, A. B. (2013). Gender differences in risk behaviors among high school youth. *Global Advances in Health and Medicine, 2*(5), 16–22. <https://doi.org/10.7453/gahmj.2013.045>
- Dansec, E. R., Kingery, P. M., & Coggeshall, M. B. (1999). Perceived risk of harm from marijuana use among youth in the USA. *School Psychology International, 20*(1), 39–56. <https://doi.org/10.1177/0143034399201004>
- Das, J. K., Salam, R. A., Arshad, A., Finkelstein, Y., & Bhutta, Z. A. (2016). Interventions for adolescent substance abuse: an overview of systematic reviews. *Journal of Adolescent Health, 59*(2), 61–75. <https://doi.org/10.1016/j.jadohealth.2016.06.021>
- Dorard, G., Bungener, C., Corcos, M., & Berthoz, S. (2014). Estime de soi, coping, soutien social perçu et dépendance au cannabis chez l'adolescent et le jeune adulte. *L'Encéphale, 40*(3), 255–262. <https://doi.org/10.1016/j.encep.2013.04.014>
- Ducongé, E., & Chabrol, H. (2005). Relations entre les expériences dissociatives et la consommation de cannabis chez l'adolescent et le jeune adulte. *Neuropsychiatrie de l'Enfance et de l'Adolescence, 53*(3), 128–133. <https://doi.org/10.1016/j.neurenf.2005.01.007>
- Enquête québécoise sur le tabac, l'alcool, la drogue et le jeu chez les élèves du secondaire. (2013). *Évolution des comportements au cours des 15 dernières années. Institut de la statistique du Québec.* <https://www.stat.gouv.qc.ca/statistiques/sante/enfants-ados/alcool-tabac-drogue-jeu/tabac-alcool-drogue-jeu-2013.pdf>
- Faggiano, F., Vigna-Taglianti, F. D., Versino, E., Zambon, A., Borraccino, A., & Lemma, P. (2008). School-based prevention for illicit drugs use: a systematic review. *Preventive Medicine, 46*(5), 385–396. <https://doi.org/10.1016/j.ypmed.2007.11.012>
- Fallu, J. S., Charron, M. C., Brière, F. N., & Janosz, M. (2012). La consommation de substances psychoactives chez les adolescents: Effets modérateurs de l'anxiété. *Revue canadienne des sciences du comportement, 44*(4), 319–329. <https://doi.org/10.1037/a0022229>
- Farrell, A. D., Meyer, A. L., Kung, E. M., & Sullivan, T. N. (2001). Development and evaluation of school-based violence prevention programs. *Journal of Clinical Child & Adolescent Psychology, 30*(2), 207–220. https://doi.org/10.1207/S15374424JCCP3002_8
- Fawzy, F. I., Coombs, R. H., & Gerber, B. (1983). Generational continuity in the use of substances: the impact of parental substance use on adolescent substance use. *Addictive Behaviors, 8*(2), 109–114. [https://doi.org/10.1016/0306-4603\(83\)90003-5](https://doi.org/10.1016/0306-4603(83)90003-5)
- Gessa, G., Melis, M., Muntoni, A., & Diana, M. (1998). Cannabinoids activate mesolimbic dopamine neurons by an action on cannabinoid CB1 receptors. *European Journal of Pharmacology, 341*(1), 39–44. [https://doi.org/10.1016/S0014-2999\(97\)01442-8](https://doi.org/10.1016/S0014-2999(97)01442-8)
- Giroud, C., Bollmann, M., Thomas, A., Mangin, P., & Favrat, B. (2008). Consommation de cannabis: quels sont les risques? *Annales de Toxicologie Analytique, 20*(4), 183–205. <https://doi.org/10.1051/ata/2009021>
- Gomila, M. A., Orte, C., & Ballester, L. (2014). Le Programme de compétences familiales en Espagne: l'efficacité de l'approche familiale dans les programmes de prévention des dépendances à la drogue et l'alcool chez l'enfant. *Drogues, Santé et Société, 11*(2), 18–39. <https://doi.org/10.7202/1021241ar>
- Graham, J. W., Marks, G., & Hansen, W. B. (1991). Social influence processes affecting adolescent substance use. *Journal of Applied Psychology, 76*(2), 291–298. <https://doi.org/10.1037/0021-9010.76.2.291>
- Green, B., Kavanagh, D., & Young, R. (2003). Being stoned: a review of self-reported cannabis effects. *Drug and Alcohol Review, 22*(4), 453–460. <https://doi.org/10.1080/09595230310001613976>
- Gruber, A. J., & Pope, H. G. (2002). Marijuana use among adolescents. *Pediatric Clinics of North America, 49*(2), 389–413. [https://doi.org/10.1016/S0031-3955\(01\)00011-6](https://doi.org/10.1016/S0031-3955(01)00011-6)

- Hawkins, J. D., Catalano, R. F., & Miller, J. Y. (1992). Risk and protective factors for alcohol and other drug problems in adolescence and early adulthood: implications for substance abuse prevention. *Psychological Bulletin*, *112*(1), 64–105. <https://doi.org/10.1037//0033-2909.112.1.64>
- Hayatbakhsh, M. R., Najman, J. M., Jamrozik, K., Mamun, A. A., & Alati, R. (2006). Do parents' marital circumstances predict young adults' DSM-IV cannabis use disorders? A prospective study. *Addiction*, *101*(12), 1778–1786. <https://doi.org/10.1111/j.1360-0443.2006.01620.x>
- Hayes, L., Hudson, A., & Matthews, J. (2004). Parental monitoring behaviors: A model of rules, supervision, and conflict. *Behavior Therapy*, *35*(3), 587–604. [https://doi.org/10.1016/S0005-7894\(04\)80033-9](https://doi.org/10.1016/S0005-7894(04)80033-9)
- Janz, N. K., & Becker, M. H. (1984). The Health Belief Model: a decade later. *Health Education & Behavior*, *11*(1), 1–47. <https://doi.org/10.1177/109019818401100101>
- Jiménez-Iglesias, A., Moreno, C., Rivera, F., & García-Moya, I. (2013). The role of the family in promoting responsible substance use in adolescence. *Journal of Child and Family Studies*, *22*(5), 585–602. <https://doi.org/10.1007/s10826-013-9737-y>
- Johnson, E. C., Tillman, R., Aliev, F., Meyers, J. L., Salvatore, J. E., Anokhin, A. P., ... & Agrawal, A. (2019). Exploring the relationship between polygenic risk for cannabis use, peer cannabis use and the longitudinal course of cannabis involvement. *Addiction*, *114*(4), 687–697. <https://doi.org/10.1111/add.14512>
- Kalant, H. (2004). Adverse effects of cannabis on health: an update of the literature since 1996. *Progress in Neuro-Psychopharmacology and Biological Psychiatry*, *28*(5), 849–863. <https://doi.org/10.1016/j.pnpbp.2004.05.027>
- Kandel, D. B., Huang, F. Y., & Davies, M. (2001). Comorbidity between patterns of substance use dependence and psychiatric syndromes. *Drug and Alcohol Dependence*, *64*(2), 233–241. [https://doi.org/10.1016/S0376-8716\(01\)00126-0](https://doi.org/10.1016/S0376-8716(01)00126-0)
- Karila, L., Legleye, S., Beck, F., Corruble, E., Falissard, B., & Reynaud, M. (2007). Validation d'un questionnaire de repérage de l'usage nocif d'alcool et de cannabis dans la population générale: le CRAFFT-ADOSPA. *La Presse Médicale*, *36*(4), 582–590. <https://doi.org/10.1016/j.lpm.2007.01.005>
- Kerjean, J., & Le Berre, E. (2012). Addictions chez l'adolescent: tabac, cannabis. *Journal de Pédiatrie et de Puériculture*, *25*(4), 179–184. <https://doi.org/10.1016/j.jpp.2012.03.003>
- Koob, G. F., Sanna, P. P., & Bloom, F. E. (1998). Neuroscience of addiction. *Neuron*, *21*(3), 467–476. [https://doi.org/10.1016/S0896-6273\(00\)80557-7](https://doi.org/10.1016/S0896-6273(00)80557-7)
- Krebs, M., Gut, A., Plaze, M., & Dervaux, A. (2013). L'impact du cannabis à l'adolescence sur la transition psychotique de l'adulte. *Neuropsychiatrie de l'enfance et de l'adolescence*, *61*(4), 224–230. <https://doi.org/10.1016/j.neurenf.2013.03.001>
- Kuntsche, E. N., & Silbereisen, R. K. (2004). Parental closeness and adolescent substance use in single and two-parent families in Switzerland. *Swiss Journal of Psychology*, *63*(2), 85–92. <https://doi.org/10.1024/1421-0185.63.2.85>
- Lalanne, L., Laprevote, V., Danion, J. M., & Bacon, E. (2016). Theoretical reflection on the place of memory and temporal cognitive mechanisms in addictive disorders. *Encephale*, *42*(3), 264–269. <https://doi.org/10.1016/j.encep.2014.10.027>
- Landry, M., Tremblay, J., Guyon, L., Bergeron, J., & Brunelle, N. (2005). La Grille de dépistage de la consommation problématique d'alcool et de drogues chez les adolescents et les adolescentes (DEP-ADO): développement et qualités psychométriques. *Drogues, Santé et Société*, *3*(1), 20–37. <https://doi.org/10.7202/010517ar>
- Laventure, M., Boisvert, K., & Besnard, T. (2010). Programmes de prévention universelle et ciblée de la toxicomanie à l'adolescence: recension des facteurs prédictifs de l'efficacité. *Drogues, Santé et Société*, *9*(1), 121–164. <https://doi.org/10.7202/044871ar>
- Locke, T. F., & Newcomb, M. D. (2004). Adolescent predictors of young adult and adult alcohol involvement and dysphoria in a prospective community sample of women. *Prevention Science*, *5*(3), 151–168. <https://doi.org/10.1023/B:PREV.0000037639.78352.3c>
- Mares, S. H. W., van der Vorst, H., Engels, R. C. M. E., & Lichtwarck-Aschoff, A. (2011). Parental alcohol use, alcohol-related problems, and alcohol-specific attitudes, alcohol-specific communication, and adolescent excessive alcohol use and alcohol-related problems: An indirect path model. *Addictive Behaviors*, *36*(3), 209–216. <https://doi.org/10.1016/j.addbeh.2010.10.013>

- McGee, R., Williams, S., Poulton, R., & Moffitt, T. (2000). A longitudinal study of cannabis use and mental health from adolescence to early adulthood. *Addiction*, 95(4), 491–503. <https://doi.org/10.1046/j.1360-0443.2000.9544912.x>
- Michel, G., Purper-Ouakil, D., & Mouren-Siméoni, M. C. (2001). Facteurs de risques des conduites de consommation de substances psycho-actives à l'adolescence. *Annales Medico-Psychologiques*, 159(9), 622–631. [https://doi.org/10.1016/S0003-4487\(01\)00102-0](https://doi.org/10.1016/S0003-4487(01)00102-0)
- Moatemri, Z., Zaibi, H., Dabboussi, S., Mhamedi, S., Aichaouia, C., Khadhraoui, M., & Cheikh, R. (2016). Hémorragie alvéolaire suite à un bang de cannabis. *Revue de Pneumologie Clinique*, 72(5), 316–319. <https://doi.org/10.1016/j.pneumo.2016.03.002>
- Monahan, K. C., Steinberg, L., & Cauffman, E. (2009). Affiliation with antisocial peers, susceptibility to peer influence, and antisocial behavior during the transition to adulthood. *Developmental Psychology*, 45(6), 1520–1530. <https://doi.org/10.1037/a0017417>
- Nickerson, A. B., & Nagle, R. J. (2005). Parent and peer attachment in late childhood and early adolescence. *Journal of Early Adolescence*, 25(2), 223–249. <https://doi.org/10.1177/0272431604274174>
- Obot, I. S., Wagner, F. A., & Anthony, J. C. (2001). Early onset and recent drug use among children of parents with alcohol problems: data from a national epidemiologic survey. *Drug and Alcohol Dependence*, 65(1), 1–8. [https://doi.org/10.1016/S0376-8716\(00\)00239-8](https://doi.org/10.1016/S0376-8716(00)00239-8)
- Okaneku, J., Vearrier, D., Mckeever, R. G., Lasala, G. S., & Greenberg, M. I. (2015). Change in perceived risk associated with marijuana use in the United States from 2002 to 2012. *Clinical Toxicology*, 53(3), 151–155. <https://doi.org/10.3109/15563650.2015.1004581>
- Orte, C., Amer, J., Pascual, B., & Vaqué, C. (2014). The perspective of professionals in assessing a socio-educational intervention program in families. *Journal of Research in Social Pedagogy*, 1723(23), 13–20. https://doi.org/10.7179/PSRI_2014.24.07
- Pfeifer, J. H., & Blakemore, S. J. (2012). Adolescent social cognitive and affective neuroscience: past, present, and future. *Social Cognitive and Affective Neuroscience*, 7(1), 1–10. <https://doi.org/10.1093/scan/nsr099>
- Royer, C. (2006). Voyage au coeur des valeurs des adolescents: la famille, grand pilier d'un système. *Enfances, Familles, Générations*, (4), 1–21. <https://doi.org/10.7202/012896ar>
- Sahed, I. (2015). Prévenir la consommation de substances psychoactives à l'adolescence. Proposition et mise à l'essai de la méthode par l'autoréflexion et de l'outil Ageven. *Psychotropes*, 21(2), 131–156. <https://doi.org/10.3917/psyt.212.0131>
- Sahed, I. (2016). Consommer la cigarette, le cannabis à l'adolescence: quête identitaire et vulnérabilité dans le parcours de consommation. *Drogues, Santé et Société*, 14(2), 1–23. <https://doi.org/10.7202/1037730ar>
- Scherrer, J. F., Grant, J. D., Duncan, A. E., Pan, H., Waterman, B., Jacob, T., ... & Bucholz, K. K. (2008). Measured environmental contributions to cannabis abuse/dependence in an offspring of twins design. *Addictive Behaviors*, 33(10), 1255–1266. <https://doi.org/10.1016/j.addbeh.2008.05.009>
- Schramm-Sapyta, N. L., Walker, Q. D., Caster, J. M., Levin, E. D., & Kuhn, C. M. (2009). Are adolescents more vulnerable to drug addiction than adults? Evidence from animal models. *Psychopharmacology*, 206(1), 1–21. <https://doi.org/10.1007/s00213-009-1585-5>
- Spoth, R. L., Redmond, C., & Shin, C. (2001). Randomized trial of brief family interventions for general populations: Adolescent substance use outcomes 4 years following baseline. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 69(4), 627–642. <https://doi.org/10.1037/0022-006X.69.4.627>
- Spoth, R. L., Redmond, C., Trudeau, L., & Shin, C. (2002). Longitudinal substance initiation outcomes for a universal preventive intervention combining family and school programs. *Psychology of Addictive Behaviors*, 16(2), 129–134. <https://doi.org/10.1037/0893-164X.16.2.129>
- Spoth, R., Reyes, M. L., Redmond, C., & Shin, C. (1999). Assessing a public health approach to delay onset and progression of adolescent substance use: Latent transition and log-linear analyses of longitudinal family preventive intervention outcomes. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 67(5), 619–630. <https://doi.org/10.1037/0022-006X.67.5.619>

- Tanda, G., Pontieri, F. E., & Di Chiara, G. (1997). Cannabinoid and heroin activation of mesolimbic dopamine transmission by a common μ 1 opioid receptor mechanism. *Science*, 276(5321), 2048–2050. <https://doi.org/10.1126/science.276.5321.2048>
- Tassin, J. P. (2007). Neurobiologie de l'addiction: Proposition d'un nouveau concept. *Information Psychiatrique*, 83(2), 91–97. <https://doi.org/10.1684/ipe.2007.0092>
- Taylor, G. (2011). Anesthésie et cannabis. *Le Patricien En Anesthésie Réanimation*, 15(1), 13–16. <https://doi.org/10.1016/j.pratan.2010.09.010>
- Tobler, N. S., Roona, M. R., Ochshorn, P., Marshall, D. G., Streke, A. V., & Stackpole, K. M. (2000). School-based adolescent drug prevention programs: 1998 Meta-analysis. *Journal of Primary Prevention*, 20(4), 275–336. <https://doi.org/10.1023/A:1021314704811>
- Van Den Bree, M. B. M., & Pickworth, W. B. (2005). Risk factors predicting changes in marijuana involvement in teenagers. *Archives of General Psychiatry*, 62(3), 311–319. <https://doi.org/10.1001/archpsyc.62.3.311>
- Waldron, M., Vaughan, E. L., Bucholz, K. K., Lynskey, M. T., Sartor, C. E., Duncan, A. E., ... & Heath, A. C. (2014). Risks for early substance involvement associated with parental alcoholism and parental separation in an adolescent female cohort. *Drug and Alcohol Dependence*, 138(1), 130–136. <https://doi.org/10.1016/j.drugalcdep.2014.02.020>
- Way, N., Stauber, H. Y., Nakkula, M. J., & London, P. (1994). Depression and substance use in two divergent high school cultures: A quantitative and qualitative analysis. *Journal of Youth and Adolescence*, 23(3), 331–357. <https://doi.org/10.1007/BF01536723>
- Wills, T.A., Windle, M., & Cleary, S.D. (1998). Temperament and novelty seeking in adolescent substance use: convergence of dimensions of temperament with constructs from Cloninger's theory. *Journal of Personality and Social Psychology*, 74(2), 387–406. <https://doi.org/10.1037/0022-3514.74.2.387>
- Zangen, A., Solinas, M., Ikemoto, S., Goldberg, S. R., & Wise, R. A. (2006). Two brain sites for cannabinoid reward. *Journal of Neuroscience*, 26(18), 4901–4907. <https://doi.org/10.1523/JNEUROSCI.3554-05.2006>
- Zimmermann, G. (2010). Risk perception, emotion regulation and impulsivity as predictors of risk behaviours among adolescents in Switzerland. *Journal of Youth Studies*, 13(1), 83–99. <https://doi.org/10.1080/13676260903173488>

Pour citer l'article

Journault, W.-G. (2020). Facteurs de risque de l'initiation précoce à la consommation de cannabis à l'adolescence. *Psycause: Revue scientifique étudiante de l'École de psychologie de l'Université Laval*, 10(1), 8-17.

Droits d'auteur

© 2020 Journault. Cet article est distribué en libre accès selon les termes d'une licence Creative Commons Attribution 4.0 International (de type CC-BY 4.0) qui permet l'utilisation du contenu des articles publiés de façon libre, tant que chaque auteur ou autrice du document original à la publication de l'article soit cité(e) et référencé(e) de façon appropriée.