**Associations concomitantes et prospectives entre les pratiques parentales spécifiques à une substance et la consommation de cigarettes, d'alcool et de marijuana chez l'enfant**

****

**INTRODUCTION :**

La prévention de la consommation d'alcool, de cigarettes et de marijuana chez les jeunes est une priorité de santé publique importante, car la consommation précoce, régulière ou importante de ces substances à l'adolescence augmente le risque d'abus ou de dépendance, ainsi qu'un large éventail d'autres effets négatifs sur les plans économique et social. Des recherches antérieures ont montré que la consommation de substances par les parents, les normes parentales favorisant les pratiques parentales telles qu'une bonne gestion de la famille (surveillance, discipline modérée et cohérente) permettent de prédire la consommation d'alcool et de drogues chez les jeunes. Outre les pratiques parentales générales telles que la gestion de la famille, les parents s'engagent également dans des pratiques sur la l'usage de substances, la fourniture de substances ou l'autorisation donnée aux jeunes d'en consommer, et l'implication des jeunes dans la consommation de substances par les membres de la famille (obtenir, ouvrir ou verser des boissons alcoolisées, obtenir ou allumer des cigarettes), l'ouverture ou le versement de boissons alcoolisées, l'obtention ou allumer une cigarette). Le rôle de ces pratiques parentales spécifiques à l'usage de substances dans la consommation de substances par les jeunes reste peu étudié, et leur contribution au risque de consommation de substances chez les jeunes, au-delà des pratiques parentales générales, n'est pas claire.

La présente étude visait à comprendre si la consommation d'alcool ou de cigarettes autorisée par les parents, les règles familiales concernant la consommation d'alcool, de cigarettes et de drogues, et l'implication de l'enfant dans la consommation d'alcool ou de cigarettes d'un membre de la famille prédisent la consommation d'alcool, de cigarettes ou de marijuana chez l'enfant.

Les contraintes externes (lois, politiques, règles) peuvent être efficaces pour réduire la consommation de substances psychoactives chez les jeunes. Les règles familiales, en particulier, sont une source importante de contraintes sur le comportement des jeunes, sont une source importante de contraintes sur le comportement des jeunes, et de nombreuses familles établissent des règles concernant la consommation de substances psychoactives. Dans un échantillon probabiliste de familles américaines, 75 % des parents ont déclaré avoir discuté avec leur adolescent des règles relatives à la consommation d'alcool et de cigarettes. Les données concernant la réduction de la consommation d'alcool chez les adolescents par les règles familiales sont mitigées. Les études sur le tabagisme sont plus cohérentes et montrent que les règles familiales limitant le tabagisme prévoient une probabilité et une fréquence moindres du tabagisme chez les jeunes, bien que certaines n'aient pas réussi à trouver des associations prospectives entre les règles familiales et le tabagisme. Le modèle de développement social et d'autres théories axées sur l'apprentissage social et le contrôle social ont identifié la gestion de la famille comme un facteur prédictif clé de la consommation de substances psychoactives chez l'enfant. La gestion de la famille est un objectif clé dans de nombreux programmes de prévention de la consommation de substances psychoactives chez les jeunes, dont l'efficacité a été testée, et a été associée à plusieurs reprises à une probabilité plus faible de consommation d'alcool chez les adolescents, à une apparition plus tardive de la consommation d'alcool et à des comportements plus sains. Des études ont également établi un lien entre une bonne gestion familiale à une probabilité plus faible de tabagisme chez les adolescents et de marijuana.

**MÉTHODES :**

Les données proviennent du Seattle Social Development Project (SSDP) et du The Intergenerational Project (TIP). Les familles TIP (n = 383) ont été identifiées parmi les participants au SSDP. Le TIP a débuté en 2002, et comprenait des participants au SSDP qui sont devenus parents, le l'enfant biologique le plus âgé avec lequel ils avaient des contacts réguliers, et une deuxième personne s'occupant de l'enfant, le cas échéant. Le TIP a utilisé un modèle longitudinal accéléré.

Le présent document se concentre sur l'influence des parents sur la consommation de substances psychoactives chez l'enfant. Bien que la plupart des seconds soignants étaient des parents ou des figures parentales (parents biologiques, beaux-parents, adoptifs ou biologique, adoptif ou d'accueil, partenaire de vie d'un parent), d'autres ne l'étaient pas (par exemple, les grands-mères).

**RÉSULTATS :**

Plus d'enfants ont déclaré avoir consommé de l'alcool ou de la marijuana plutôt que des cigarettes. au cours des sept vagues de collecte de données. La plupart des parents ont déclaré que leur famille avait des règles concernant la consommation de substances psychoactives. L'implication des enfants dans la consommation familiale d'alcool et de cigarettes était courante, mais la consommation de l'une ou l'autre drogue avec la permission des parents était rare. la consommation de l'une ou l'autre drogue avec l'autorisation des parents était rare. Les corrélations entre les pratiques parentales générales et les pratiques parentales liées à la consommation d'alcool et de cigarettes étaient faibles ou non significatives (non illustrées). Les résultats de cette étude montrent des modèles prédisant la consommation d'alcool, de cigarettes et de marijuana par l'enfant au cours de l'année écoulée à partir des pratiques parentales mesurées simultanément. Les règles familiales concernant la consommation d'alcool et de drogues n'étaient pas liées aux résultats de la consommation chez l'enfant. La consommation de cigarette par l'enfant avec la permission des parents prédit de manière unique la consommation ultérieure continue de cette substance, mais pas la consommation de marijuana ; la fourniture d'alcool par les parents n'a pas permis de prédire la consommation d'alcool par les enfants. L'implication de l'enfant dans la consommation d'alcool au sein de la famille permettait de prédire une plus grande probabilité de consommation d'alcool chez l'enfant, et l'implication de l'enfant dans le tabagisme familial prédit une plus grande probabilité de consommation de cigarettes et de marijuana chez l'enfant. Aucune des mesures de la consommation de substances par les parents prédit la consommation d'alcool et de drogues chez l'enfant lorsque les pratiques parentales, les normes et les contrôles ont été inclus dans les modèles.

**DISCUSSION :**

Cette étude s'est intéressée à l'association entre les pratiques parentales et la consommation d'alcool, de cigarettes et de marijuana par les enfants, dans le cadre d'une étude prospective et longitudinale. Les modèles ont testé la puissance prédictive des pratiques parentales concomitantes et des pratiques mesurées un an avant les résultats de la consommation de substances par l'enfant. La principale conclusion est que l'implication de l'enfant dans les pratiques de consommation (obtenir, ouvrir ou verser des boissons alcoolisées ; obtenir ou allumer des cigarettes) permettait de prédire une plus grande probabilité de la consommation de substances par l'enfant, à la fois simultanément et un an plus tard, même en contrôlant la consommation de substances des parents, les normes pro-substance, et de la gestion familiale. Les règles familiales relatives à la consommation de substances et la fourniture d'alcool ou de cigarettes par les parents n'ont pas été prises en compte. Les résultats actuels établissant un lien entre l'implication de l'enfant dans la gestion de la famille et la consommation d'alcool et de drogues par l'enfant sont robustes. Ces résultats sont en accord avec de travaux montrant que l'implication de l'enfant dans la consommation d'alcool par la famille prédit un risque accru de consommation d'alcool chez l'enfant. Cette pratique était courante dans cet échantillon communautaire : 34% des familles ont déclaré que les enfants avaient obtenu ou ouvert des boissons alcoolisées ; 21% ont déclaré que les enfants avaient obtenu ou allumé des cigarettes pour les membres de la famille.

Les règles familiales relatives à la consommation d'alcool, de cigarettes et de drogues n'ont pas de place dans la présente étude, que ce soit lorsqu'elles sont mesurées simultanément ou au cours de l'année précédant la consommation d'alcool et de drogues par l'enfant. Les chercheurs n’ont trouvé ni association négative, compatible avec l'établissement préventif de règles, ni association positive, compatible avec l'établissement préventif de règles. Ce résultat est conforme à une étude récente concluant qu'il n'y a pas de lien entre les règles familiales et la consommation d'alcool et la consommation d'alcool chez les jeunes.

**CONCLUSION :**

De plus en plus d'États légalisent l'usage non médical de la marijuana pour les adultes, plus de parents pourraient consommer de la marijuana. La recherche sur les pratiques parentales de marijuana, leur association avec la consommation de marijuana par les enfants, et si elles sont influencées par la légalisation de la marijuana est urgente. En particulier, il est important de comprendre si les enfants sont impliqués dans la consommation de marijuana d'un membre de la famille, et, le cas échéant, si cette pratique est liée à la consommation de marijuana ou d'autres substances par l'enfant.

Dr. Mohammed EL ABBANI.

Service de psychiatrie CHU – Agadir.

Juin 2024