

Communiqué de presse

Remise du rapport

« Les stratégies validées pour réduire les dommages liés aux addictions »

Paris, le 7 juin 2013 - Le rapport sur les stratégies validées de réduction des dommages liés aux addictions, demandé par Madame Danièle Jourdain-Menninger, Présidente de la Mission interministérielle de lutte contre les drogues et la toxicomanie, lui a été remis ce jour, lors du congrès de l'Albatros.

Ces travaux ont vocation à éclairer la réflexion des pouvoirs publics qui doivent prochainement présenter le plan gouvernemental de lutte contre les drogues et les addictions.

La synthèse de ce rapport et les fiches de propositions ainsi que les contributions détaillées des experts sont consultables sur le site du CERTA (<http://cms.centredesaddictions.org>).

Voici la philosophie générale de ce rapport et les propositions structurantes

◆ **Des consommations qui augmentent**

- La consommation de tabac augmente depuis 2005, avec un accroissement de l'usage chez les femmes.
- Augmentation du « binge-drinking » (alcoolisation ponctuelle importante), particulièrement forte chez les jeunes femmes ; environ 4 millions de buveurs à risques et 500.000 buveurs à risque de dépendance.
- Stabilisation des usages de cannabis à des niveaux élevés ; et la France est, en 2011, le pays avec la plus forte proportion de jeunes consommateurs de cannabis
- Forte progression de la consommation de cocaïne, développement d'un marché sur Internet où de nouvelles drogues de synthèse sont disponibles quasiment toutes les semaines

◆ **Des dommages gravissimes mais mal connus**

- Les dommages liés au tabac : 70 000 décès par an
- Les dommages liés à l'alcool :
 - 49.000 morts, 800.000 hospitalisations annuelles
 - « Le binge-drinking », constitue l'élément récent, encore mal évalué ; un nouveau problème majeur, à venir, de santé publique
 - Les dommages sociaux liés à l'alcool sont très mal connus du public
 - 25 % de toutes les condamnations prononcées en France
 - 290 300 infractions de sécurité routière liées à l'alcool
 - 40 % des violences familiales et/ou conjugales soit environ 400.000 personnes
 - 30 % des viols et agressions sexuelles soit environ 50.000 personnes
 - 30% des faits de violences générales soit environ 200.000 personnes
- Les dommages liés au cannabis

Une consommation chronique entraîne, des difficultés de concentration et de mémorisation, un déclin des capacités d'apprentissage

Le trafic de drogues illicites ne cesse d'augmenter, d'environ 10% chaque année, et s'est « criminalisé », en lien avec la grande délinquance, de plus en plus violent et de plus en plus lourdement armé. Il organise la vie d'un certain nombre de cités

◆ **La dangerosité des différents produits et la gravité des dommages sont mal évaluées par la population**

Les évaluations de l'ensemble des dommages individuels et sociaux, sont parfaitement concordantes pour l'ensemble des experts, internationaux et français. (Nutt DJ (*Lancet* 2010))

L'alcool, produit qui procure le plus de plaisir et de bien être, est simultanément le produit le plus dangereux, associant des dommages sanitaires et des dommages sociaux majeurs.

Le tabac, quand à lui, est le principal facteur de mortalité

Enfin, le cannabis est source de dommages sanitaires mais surtout de dommages sociaux majeurs.

Mais les évaluations par la population française des dommages liés aux trois principales drogues illégales (cannabis, cocaïne, héroïne) sont plus élevées que celles des experts, alors que l'alcool est classé au même niveau que le cannabis pour les dommages individuels et même après la cocaïne et le cannabis dans l'évaluation des dommages sociaux, ce qui traduit une particulière méconnaissance par la population des dommages sociaux liés à l'alcool (Reynaud M (*Journal of Psychopharmacology* 2013))

Pour être efficace, la politique de lutte contre les dommages des addictions ne doit plus se faire à partir des représentations de la réalité, mais être construite à partir de la réalité.

UN CHANGEMENT DE PARADIGME UNE POLITIQUE DE REDUCTION PRAGMATIQUE DES DOMMAGES

◆ Une absence de résultats probants des politiques idéologiques

Les politiques simplistes de « lutte contre les fléaux sociaux, alcoolisme et toxicomanie », les objectifs prohibitionnistes, la « guerre à la drogue » sont coûteux et surtout peu efficaces, voire contre-productifs (la focalisation sur la « guerre à la drogue » a entraîné une perception exacerbée de la dangerosité des produits illicites qui a pour conséquence une sous évaluation relative de celle des produits licites).

◆ Une politique pragmatique doit donc s'axer prioritairement sur la réduction des dommages

Les consommations de produits psychoactifs et les pratiques liées à des recherches de satisfactions immédiates sont inhérentes à la condition humaine. Il est donc illusoire de vouloir les faire disparaître. En revanche, **ce sont les abus et les dommages entraînés par ces pratiques ainsi que les conditions de leur développement qu'il faut viser.**

Ce rapport insiste sur la « **réduction des dommages** », car il s'agit la d'une **donnée objective, perceptible, évaluable** et donc plus a même d'être acceptée par les pouvoirs publics et la société.

Les mesures proposées sont basées uniquement sur des données évaluées et sur des preuves scientifiques

Les addictions résultant des interactions entre un produit plus ou moins addictogène, un individu plus ou moins vulnérable et un environnement plus ou moins incitatif.

La réduction des dommages implique d'agir sur les trois déterminants des addictions :

- Agir pour diminuer la dangerosité des différents produits ou comportements addictifs
- Agir sur les populations les plus vulnérables et les situations à risque
- Agir sur les déterminants sociaux, culturels et économiques

Ce changement de paradigme implique quatre changements majeurs

◆ La réduction des dommages implique un « nouveau référentiel de santé publique »

1- Une autre philosophie du soin

Il faut en effet toujours partir de la demande de l'usager, s'y adapter et l'accompagner dans une démarche progressive dans laquelle tous les changements positifs sont considérés comme des succès : réduire les consommations, consommer en prenant moins de risques, gérer ses prises de produits, devenir abstinent sont autant d'objectifs d'amélioration et de réduction des dommages.

La force d'une approche graduée est d'offrir un éventail de possibilités, parmi lesquelles les usagers peuvent choisir en fonction de leurs attentes et de leur évolution

2- Une prévention/action ciblée

- En premier lieu, en plus de la prévention générale, **le développement d'une prévention/action ciblée qui donnera la priorité à des stratégies de repérage et d'intervention précoce.**
 - Mais ces actions doivent être aussi tout particulièrement adaptées en direction des populations les plus à risques
- Le public « jeunes » qui doit être une cible prioritaire
 - Les personnes en situation de précarité...
 - Les patients atteints de troubles mentaux
 - Le public féminin, notamment les femmes enceintes et les femmes isolées

3- un accès aux soins facilité, un dispositif mieux organisé

En deuxième lieu, il convient d'aménager un parcours d'accompagnement et de soins cohérent et articulé afin de faciliter l'orientation, l'accès aux soins ainsi que la réduction des risques. L'amélioration du dispositif et

l'amélioration de la fluidité sont détaillées dans des propositions pragmatiques et peu coûteuses, visant à une meilleure organisation du dispositif de soin et d'accompagnement et à une formation renforcée

♦ **La réduction des dommages implique un développement de la formation, de l'enseignement et de la recherche**

♦ **La réduction des dommages implique un renforcement de la réglementation, de la législation et de la fiscalité**

1- une adaptation de la fiscalité, avec notamment une augmentation de la taxation de l'alcool au prorata du degré d'alcool

2- une régulation du marketing, en particulier de toutes les incitations à la consommation des jeunes avec une limitation de la publicité sur internet aux seuls sites autorisés

3- Une législation comparable pour les délits liés à la consommation de drogues licites ou illicites, en marquant l'interdit des drogues illicites mais en rapprochant au maximum les actions pour pénaliser les consommations, quels que soient les produits en cause (drogue illicite, alcool, tabac) en évaluant systématiquement la situation clinique de toute personne verbalisée pour usage de produit licite ou illicite

♦ **La réduction des dommages implique de modifier les interactions Santé/Police/Justice : une conférence de consensus « Santé/Police/Justice et Addictions »**

Mise en place d'une conférence de consensus afin de permettre aux actions sanitaires et policières de se compléter et de se potentialiser (meilleure utilisation de la justice pour orienter vers le soin, meilleure utilisation du sanitaire pour éviter les récidives)

**DES DOMMAGES GRAVISSIMES, DES CHANGEMENTS MAJEURS, DES ACTIONS COMPLEXES :
UNE PRIORITE NATIONALE**

♦ **La lutte contre les dommages des addictions : une priorité Présidentielle**

Devant l'importance des dommages liés aux addictions, la complexité des actions à mener sur les différents déterminants des addictions, l'importance du changement conceptuel et la nécessité de son appropriation par la société, les multiples blocages ou résistances à dépasser. Seule une implication claire et déterminée du Président Hollande permettra d'impulser les changements nécessaires et les actions à la hauteur des besoins.

Alors que les dommages s'accroissent, que les consommations problématiques augmentent il n'y a plus, depuis 2012, de « plan addictions », plus de financements, plus de volonté énoncée, plus d'actions fortes.

♦ **Nécessité d'une prise de conscience et d'une mobilisation de la population : ouverture d'un large débat sociétal et politique : les Etats Généraux des Addictions**

Nous proposons que ce débat social se mène tout d'abord dans le cadre d'Etats généraux des Addictions qui constitueraient une démarche novatrice et inédite : partant de « la base », portés par les patients et les victimes, mais fédérant toutes les parties prenantes.

Ces Etats Généraux des Addictions pourraient permettre et se conclure par une loi d'orientation ayant pour objectif central de réduire les dommages liés aux consommations.

La création d'une fondation Action Addictions permettrait de mobiliser la population, les pouvoirs publics, les institutions, les industriels et les mécènes.

Professeur Michel Reynaud
michel.reynaud@pbr.aphp.fr

Comité de pilotage du rapport : Pierre Arwidson , François Beck, Henri Bergeron, Michel Bouchet Marie-Louise Boulanger, Jean-Pierre Couteron, Karine Gallopel-Morvan, Jean-Paul Jean - Marie Jauffret-Roustide, Pierre Kopp, Michel Lejoyeux, Bernard Leroy, Alain Morel, François Paille, Christophe Palle, Maud Pousset, Alain Rigaud

Quelques unes des mesures proposées

Améliorer la situation des patients et de leurs familles

- Modifier la représentation des pathologies addictives
- Développer l'éducation thérapeutique du patient
- Soutenir le développement des associations de patients
- Soutenir les familles
- Diminuer les dommages chez les simples consommateurs
- Développer l'éducation par les pairs
- Développer les compétences des acteurs sur internet

Améliorer le repérage et l'intervention précoce est une priorité absolue

Améliorer le dispositif de proximité

- Faire des « addictions » un volet obligatoire des réseaux territoriaux de santé

Améliorer le dispositif médico social et de réduction des risques

- Disposer d'au moins 1 CSAPA et 1 CAARUD « Centres de ressources » par territoire de santé
- Développer les capacités d'accueil des services de soins résidentiels
- Intégrer des dispositifs innovants en direction de populations particulières

Améliorer le dispositif sanitaire général

- Adapter l'addictologie hospitalière aux besoins et l'inscrire dans le projet d'établissement et le CPOM
- L'addictologie doit être un élément pris en compte pour qu'un établissement soit accrédité
- Renforcer les ELSA à partir de critères précis de besoins et d'activité, notamment pour répondre aux conduites addictives des jeunes
- Développer dans chaque région, dans chaque CHU, une unité de soins, d'enseignement et de recherche

Réduire les dommages liés à l'alcool

- Augmenter le nombre de malades de l'alcool pris en charge
- Adapter les stratégies thérapeutiques
- Augmenter et rénover la fiscalité des boissons alcooliques
- Affecter les nouvelles recettes à l'Assurance Maladie et à la Prévention au prorata des coûts de marketing
- Expérimenter des éthylomètres éducatifs et préventifs dans les véhicules
- Mettre en place d'une politique de prévention de la récurrence

Réduire les dommages liés au tabac

- Rembourser les traitements de la dépendance tabagique
- Empêcher les petites augmentations du prix du tabac
- Mettre fin au plan d'avenir des buralistes

Réduire les dommages chez les jeunes

- Renforcer le dispositif « jeunes consommateurs » et l'intervention précoce
- Renforcer le service d'urgences et les équipes de liaison
- Etablir un référentiel validé déclinant les modalités d'intervention adaptées

Stratégies sur le marketing de l'alcool et du tabac

- Restriction des actions publicitaires
- Revenir, sur internet, à l'essence même de la loi Evin : publicité uniquement sur des sites autorisés
- Financement de la prévention par les industriels
- Créer un observatoire du marketing de l'alcool et du tabac
- Elargir les missions du « Comité pour la Modération » à toute l'évaluation de la communication sur l'alcool

Analyse des législations et possibilités d'évolution

- Rapprocher au maximum la lutte contre les différentes addictions
- Evaluer systématiquement le statut addictologique :
 - de toute personne interpellée pour abus d'alcool et/ou délinquance directement ou indirectement liée à l'alcool
 - de toute personne verbalisée/interpellée pour usage de produit illicite
- Contraventionnaliser l'usage illicite de cannabis
- Renforcer et appliquer les lois interdisant la vente d'alcool et de tabac aux mineurs