



Liberté • Égalité • Fraternité  
RÉPUBLIQUE FRANÇAISE



MISSION  
INTERMINISTÉRIELLE  
DE LUTTE CONTRE LA DROGUE  
ET LA TOXICOMANIE

DROGUES, SAVOIR PLUS

# DROGUES



# SAVOIR PLUS

LES ACTES DU COLLOQUE  
DE LA SORBONNE  
**1<sup>RE</sup> RENCONTRE  
INTERMINISTÉRIELLE**

**10 DÉCEMBRE 1999**



OCTOBRE 2000

DROGUES



SAVOIR  
PLUS  
RISQUER  
MOINS

**P 8 RENÉ BLANCHET - INTRODUCTION**

- Le plan triennal, juin 1999
- « Repères pour la prévention des conduites à risque », novembre 1999
- Regarder la réalité sans masque

### SÉANCES D'OUVERTURE

**P 12 SÉGOLENE ROYAL - APPROCHE GLOBALE, PRATIQUE D'ÉDUCATION À LA SANTÉ ET PRÉVENTION DES CONDUITES À RISQUE DANS LE SYSTÈME SCOLAIRE**

- Perspective globale
- Perspective concrète
- Un bilan inquiétant
- Actions réalisées
- Réponses adéquates à des comportements distincts
- La volonté du gouvernement autour d'une action concertée

**P 22 DOMINIQUE GILLOT - LES USAGERS : AU CŒUR DU PROBLÈME**

- Améliorer notre expertise pour mieux connaître et mieux agir
- Un effort partagé et planifié
- Un enjeu pour la solidarité nationale
- Des choix citoyens

**P 30 GILLES GARNIER - LES AXES DE TRAVAIL DU MINISTÈRE DE LA JEUNESSE ET DES SPORTS : INFORMATION, SENSIBILISATION ET FORMATION**

- L'engagement du ministère de la Jeunesse et des Sports
- Une action menée au contact des jeunes

- P 34**    **CLAUDE GOT - ÉTAT DES LIEUX EN CHIFFRES**
- P 42**    **NICOLE MAESTRACCI - UNE NOUVELLE APPROCHE DE LA LUTTE CONTRE LA DROGUE ET DE LA PRÉVENTION DES DÉPENDANCES**
- Un plan qui cherche à concilier des logiques contradictoires
  - Traiter la réalité, toute la réalité
  - Améliorer notre savoir-faire dans le traitement des dépendances
  - Privilégier une approche fondée sur le comportement
  - Le pari de l'information
  - Synthèse
- P 50**    **BERNADETTE ROUSSILLE - VERS DES STRATÉGIES DE COMMUNICATION CONVERGENTES**
- Communication en éducation pour la santé : mode d'emploi
  - La fonction « d'agenda setting »
  - La fonction d'information
  - La fonction d'interpellation et d'éducation
  - La fonction d'étayage des actions de terrain

### TABLE RONDE LES PRÉALABLES À L'INFORMATION

- P 56**    **CLAUDE GOT - SÉANCE PLÉNIÈRE : QUELLES SONT LES REPRÉSENTATIONS DU PUBLIC ? COMMENT TRANSMETTRE LES CONNAISSANCES ? DANS QUEL CADRE LÉGAL ? LES RÉSULTATS D'UN SONDAGE SUR LES USAGES DES DROGUES**
- Présentation des résultats d'un sondage

**P 62 FRANCE LERT - MIEUX COMPRENDRE LES USAGES ET LEURS REPRÉSENTATIONS**

- L'univers de la « drogue »
- Les drogues et la loi
- Les raisons du passage à l'acte
- Éros et thanatos
- La perception du temps dans la représentation des produits et des usages
- Continuer ou arrêter ? Un dilemme personnel dans une totale solitude
- Le dialogue impossible

**P 68 BRUNO LATOUR - SAVOIR MIEUX POUR SE RISQUER DE NOUVEAU À VIVRE**

- « Des lumières dissipant l'obscurité »
- « Je sais bien mais quand même... »
- « Le temps de la maîtrise des objets est terminé »
- « Les prises fragiles de la démocratie »

**P 72 JEAN-POL TASSIN - LA TRANSMISSION DES CONNAISSANCES EN NEUROBIOLOGIE**

- Quel est l'intérêt de ce type de connaissances ?
- Illustration des écueils possibles de la prévention

**P 78 DOMINIQUE CHARVET - LA FONCTION DU CADRE LÉGAL**

- La toxicomanie entre ordre public, liberté et santé
- Comment fonder un propos juridique sur la toxicomanie ?

**P 82 POINTS DE VUE ANIMÉS PAR IVAN LEVAÏ**

**TABLE RONDE ET DÉBAT AVEC LE PUBLIC  
LE RÔLE DES CONSOMMATIONS DE SUBSTANCES  
PSYCHOACTIVES DANS NOTRE SOCIÉTÉ :  
COMPRENDRE ET PRÉVENIR**

- P 85 ROBERT ROCHEFORT**  
– La drogue comme marchandise  
– L’imaginaire bon marché est son argument de vente  
– Le consommateur, tour à tour Untermensch et Übermensch  
– Entre refus des agressions du monde et attitude gestionnaire
- P 89 PHILIPPE MEIRIEU**  
– Les insuffisances de l’information traditionnelle  
– Les solutions envisagées
- P 93 ALAIN EHRENBERG**  
– Le culte de la sensation démultipliée, du LSD au dopage génétique  
– Une médecine de l’amélioration de soi
- P 96 BERNARD ROQUES**  
– Un nouveau dénominateur commun pour les substances psychoactives  
– Mission et responsabilité des scientifiques
- P 98 PHILIPPE-JEAN PARQUET**  
– D’une approche produits à une approche personnalisée des comportements  
– À l’écoute de l’autre : si loin, si proche

● P 102 DISCUSSION ANIMÉE PAR IVAN LEVAÏ

● P 110 NICOLE MAESTRACCI - CONCLUSION

## ANNEXES

● P 114 BIBLIOGRAPHIE

– Nouvelles parutions

– Publications des contributeurs

● P 116 FILMOGRAPHIE

Mesdames les ministres, madame la présidente, monsieur le maire adjoint de Paris, mesdames et messieurs les élus, mesdames et messieurs, c'est un honneur de vous accueillir, en tant que recteur chancelier des universités de Paris, dans ce grand amphithéâtre de la Sorbonne et de vous souhaiter une chaleureuse bienvenue. Que ce colloque soit honoré de votre présence, mesdames les ministres, souligne toute l'importance que notre gouvernement accorde à la lutte contre la drogue et la toxicomanie.

Quand on songe que des êtres doués de raison se mettent en état de dépendance à l'égard de produits toxiques qui détruisent leur santé, leur liberté et même leur vie, on se trouve placé devant un problème humain qui ne peut laisser personne indifférent. Pour notre société, c'est à la fois un échec, un danger, mais surtout un défi qu'il importe de relever. Partant du principe que l'ignorance, loin d'être une protection, laisse le sujet désarmé devant le mal, et, qu'au contraire, le savoir lui donne des chances d'éviter les écueils et les pièges, la Mission interministérielle a eu l'heureuse initiative d'organiser ce colloque intitulé « Drogues : savoir plus, risquer moins », afin de développer une réflexion autour du plan triennal sur les thèmes de la prévention, de l'information et de la communication. Parmi les déclarations et les textes officiels qui traitent de ce problème, j'en retiendrai très brièvement trois qui méritent particulièrement notre attention.

### LE PLAN TRIENNAL, JUIN 1999

Le premier de ces textes, je l'ai déjà cité, c'est le plan triennal publié sous l'autorité du Premier ministre en juin dernier. Ce plan ne se propose pas « *d'inventer des solutions radicalement nouvelles dans un domaine où beaucoup de savoir-faire existe* ».

Il reconnaît, au contraire, que nombre d'actions ont été mises en œuvre avec succès bien qu'elles soient restées souvent éparpillées et peu coordonnées.

Le texte pose en préalable qu'il ne s'agit pas non plus de changer la loi ni de modifier la hiérarchie des interdits telle qu'elle résulte des conventions internationales ratifiées par la France.

Il s'agit, bien au contraire, de faire le point sur les enjeux nouveaux apportés par l'évolution des modes de consommation. Il s'agit de mettre en place une stratégie d'observation, de recherche, d'évaluation sur les drogues et les dépendances pour mener une politique volontariste de communication, d'information, pour systématiser la formation de ceux qui agissent au quotidien sur le terrain, pour mieux accueillir, soigner, orienter les personnes qui consomment des drogues, enfin pour renforcer la lutte et la répression contre le trafic.

« **Faire le point sur les enjeux nouveaux apportés par l'évolution des modes de consommation.** »

## « REPÈRES POUR LA PRÉVENTION DES CONDUITES À RISQUE », NOVEMBRE 1999

Dans cette lutte contre la toxicomanie entendue dans son sens le plus large, l'école joue un rôle décisif. Il apparait en effet clairement que c'est pendant l'enfance et l'adolescence que se préparent les dépendances à l'égard des stupéfiants mais aussi à l'égard de l'alcool et du tabac. C'est ce que nous rappelle un texte paru le mois dernier dans le *Bulletin officiel* du 2 novembre 1999 intitulé « Repères pour la prévention des conduites à risque ». Ce texte est l'œuvre de madame Ségolène Royal, ministre déléguée chargée de l'enseignement scolaire, et de madame Nicole Maestracci, présidente de la Mission interministérielle. Ce travail se présente comme un guide comprenant une partie théorique et une partie pratique. Il propose des informations sûres et des recommandations concrètes à l'intention de tous ceux qui, dans les établissements scolaires, prennent en charge ces problèmes délicats. Son mérite est de préconiser une approche centrée sur l'élève et d'inciter à imaginer, par un travail en équipe, des démarches diverses, des animations, des débats et des formations.



*Préconiser une approche centrée sur l'élève et inciter à imaginer, par un travail en équipe, des démarches diverses, des animations, des débats et des formations.*

Ce texte est complété par les déclarations plus récentes de monsieur Claude Allègre rappelant avec insistance la mission préventive de l'école dans un texte donnant un caractère prioritaire à la lutte contre la consommation excessive de boissons alcoolisées chez les lycéens.

## REGARDER LA RÉALITÉ SANS MASQUE

Si l'on veut considérer le problème de façon très concrète, il faut regarder la réalité sans masque. Par exemple, où en est la prévention des conduites à risque dans l'académie de Paris ? On peut constater que des actions contre la toxicomanie, l'alcoolisme, le tabagisme sont organisées au collège et au lycée en partenariat avec de nombreuses structures, et bien évidemment avec la Ville de Paris. Durant l'année scolaire 1998-1999, 20 000 élèves ont ainsi été touchés par ce travail d'information et de prévention. Seulement 20 000 sur 400 000, soit un élève sur vingt, voilà la réalité ! Depuis quelques années, ces stratégies de prévention en milieu scolaire ont évolué d'une prévention par produit à une prévention plus globale de la toxicomanie et des conduites à risque. Une information scientifique et médicale, qualité indispensable d'un programme de ce genre, a été mise sur pied avec le souci d'être précis et complet. Une approche sociopsychologique visant à comprendre les comportements des jeunes en matière de consommation de drogues a été mise en œuvre. Des actions simples décidées par les adultes et menées par des spécialistes ont permis une participation plus active des élèves (élèves-relais), tant au

«*Remettre à jour sans cesse les connaissances sur ce mouvant domaine, s'interroger sur les difficultés rencontrées, proposer des solutions à long terme avec un suivi et une évaluation, sont les trois mamelles dont ce projet s'alimente.*»

niveau des structures que des actions. Enfin, des événements davantage basés sur l'interactivité, tels débats et pièces de théâtre, sont préférés aux simples conférences. De l'avis des responsables de ce travail, il reste beaucoup à faire. Mais un travail efficace a été entrepris. Remettre à jour sans cesse les connaissances sur ce mouvant domaine, s'interroger sur les difficultés rencontrées, proposer des solutions à long terme avec un suivi

et une évaluation, sont les trois mamelles dont ce projet s'alimente. Il s'agit, en la matière, de prendre en compte et de dire la vérité. Je souhaite à ce colloque le succès et le rayonnement qu'il mérite, parce qu'il est pour nous tous une aide. Pour que l'école remplisse de mieux en mieux sa mission qui est d'aider les élèves et les étudiants à devenir des hommes et des femmes libres et solidaires. Je vous remercie.

*Pour que l'école remplisse de mieux en mieux sa mission qui est d'aider les élèves et les étudiants à devenir des hommes et des femmes libres et solidaires.*



René BLANCHET  
Le Recteur de l'académie,  
chancelier des universités de Paris



APPROCHE GLOBALE,  
PRATIQUE D'ÉDUCATION  
À LA SANTÉ ET PRÉVENTION  
DES CONDUITES À RISQUE  
DANS LE SYSTÈME SCOLAIRE.

**SÉGOLÈNE ROYAL**

MINISTRE DÉLÉGUÉE CHARGÉE DE L'ENSEIGNEMENT SCOLAIRE

**Merci monsieur le recteur, madame la présidente de la MILDT, madame la ministre et chers collègues, mesdames et messieurs, je félicite la Mission interministérielle de lutte contre la drogue et la toxicomanie et sa présidente d'avoir organisé cette toute première rencontre interministérielle qui, à mes yeux, constitue un cadre unique de réflexion et de partage de nos expériences et de nos actions en matière de lutte contre la toxicomanie.**

Je voudrais m'attarder un instant sur le titre retenu pour cette journée, « Drogues : savoir plus, risquer moins », pour vous dire que cela correspond tout à fait à ma conception de la santé scolaire. Une information de qualité doit conduire les élèves à être acteurs de leur propre santé.

Si la responsabilité de la société vis-à-vis de la santé des jeunes n'incombe pas seulement à l'Éducation nationale – loin de là –, s'il est vrai que le rôle des parents est tout à fait prioritaire, il est également manifeste que l'institution scolaire a un rôle prépondérant à jouer. Et j'entends le promouvoir de manière résolue, car je suis persuadée que la bonne santé et les réflexes de prévention des conduites à risque sont la condition fondamentale de la réussite scolaire de tous les élèves.

On ne peut pas ignorer que, sur bien des aspects, la santé des jeunes pose actuellement des problèmes particulièrement préoccupants liés à l'évolution des

mentalités, des comportements, du contexte social. Cela vaut en particulier en matière de drogue. C'est pourquoi l'un des axes privilégiés de ma politique a consisté à renforcer approche globale et pratique de l'éducation à la santé et de la prévention des conduites à risque dans le système scolaire.

*Une information de qualité doit conduire les élèves à être acteurs de leur propre santé. Si la responsabilité de la société vis-à-vis de la santé des jeunes n'incombe pas seulement à l'Éducation nationale, il est manifeste que l'institution scolaire a un rôle prépondérant à jouer.*



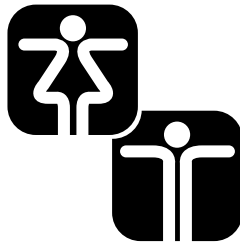
### **PERSPECTIVE GLOBALE**

**L'éducation à la santé et la politique de prévention doivent être présentes tout au long de la scolarité, de l'école maternelle au lycée. Elle doit commencer très tôt car beaucoup de comportements appropriés s'acquièrent d'autant plus aisément qu'ils font l'objet d'un apprentissage précoce.**

L'objectif est d'aider chaque jeune à adopter progressivement un comportement responsable vis-à-vis de son corps, à acquérir des connaissances utiles et fiables pour comprendre et pour agir en matière de santé. Donner sa confiance

à la parole des adultes au risque que celle-ci ne vienne trop tard dans le cursus des jeunes. Au moment de l'adolescence, à l'âge où la parole des adultes est un peu suspecte pour tout ce qui concerne l'éducation et le comportement, ce lien de confiance n'aura pas la densité qu'il devrait avoir pour permettre d'être pris au sérieux.

Ce constat m'a conduite à mettre en place des actions d'éducation à la santé dès l'école primaire, et même dès l'école maternelle. Je me suis appuyée sur un thème que les enseignants de cette salle et les autres connaissent ;



*... Le corps n'est pas un jouet... Si l'on apprend le respect de son corps dès l'école maternelle, très tôt, les enfants résisteront aux abus de toute sorte...*

il consistait à dire que le corps n'est pas un jouet. Je pense que si l'on apprend le respect de son corps dès l'école maternelle, très tôt, les enfants résisteront aux abus de toute sorte, notamment sexuels, et apprendront qu'ils sont les premiers acteurs du respect de leur corps et les premiers à devoir respecter leur corps. Je pense que ce réflexe leur donnera une certaine solidité intérieure pour la totalité de leur processus scolaire.

### PERSPECTIVE CONCRÈTE

Il est également nécessaire d'appréhender les questions de santé de manière extrêmement concrète. En effet, c'est à l'âge de l'adolescence que les jeunes font pour la première fois usage de substances dangereuses. Ils prennent malheureusement des risques dont ils ne mesurent pas toujours les enjeux ou les conséquences. Comme le montrent les résultats inquiétants du programme d'étude effectué par l'Observatoire français des drogues et des toxicomanies, la consommation des drogues tend à s'accroître chez les jeunes.

Il m'a semblé nécessaire de diffuser cet élément d'information au système scolaire, d'ouvrir les portes et les fenêtres pour que l'information circule, pour que les enseignants et les adultes de la communauté éducative soient parfaitement au clair de ce qui se passe aujourd'hui dans la société française. Je veux qu'ils n'aient pas peur de regarder en face un certain nombre de questions, même s'ils n'occupent pas le premier rang de la lutte contre ces questions-là. Je m'expliquerai sur ce point.

Puisque, par définition, l'essentiel du temps des jeunes est passé dans le système scolaire, je crois que l'on ne peut plus reculer ou se poser des questions « philosophiques » sur la mission ou la non-mission du système scolaire à cet égard. J'ai tranché cette question-là et considère que la mission du système scolaire est

de regarder en face ces problèmes et d'y apporter des solutions à la mesure de ses moyens. Un partenariat avec des professionnels extérieurs au système scolaire est un moyen sur mesure.

### UN BILAN INQUIÉTANT

**Rappelez-vous! La consommation de substances psychoactives, notamment l'alcool, débute très tôt, vers 13-14 ans. La tendance au surcroît de régularité des consommations d'alcool est à la hausse. Les villes aussi bien que le milieu rural sont la scène de ces ivresses répétées. Elles ont augmenté de plus de 10 % depuis 1993. Désormais, 27 % des jeunes ont connu plus de trois ivresses durant l'année qui vient de s'écouler.**

L'usage du cannabis se banalise! Environ un tiers des jeunes de 15 à 19 ans en a fait l'expérience. Ce taux atteint 40 % dans les lycées parisiens. La moitié des consommateurs sont réguliers, avec plus de dix prises au cours de l'année écoulée.

Le taux de consommation de l'ecstasy, du LSD, de la cocaïne ou des produits à inhaler est en nette hausse, même si ces consommations restent faibles (3 % pour l'ecstasy, 5 % pour les produits à inhaler).

Le nombre de fumeurs réguliers est en augmentation, en particulier chez les filles. Près de 50 % des jeunes de 19 ans fument régulièrement. Bonne nouvelle! Le taux des gros fumeurs de tabac baisse.

L'usage de médicaments psychotropes? Il augmente. La consommation est majoritairement féminine. 30 % des jeunes y ont recours, même exceptionnellement. Il faut noter aussi que la consommation de drogue illicite s'accroît en même temps que la prise d'alcool et de tabac, c'est-à-dire que ce sont des consommations jointes. Sur ces sujets, la MILDT vous en dira plus que je ne pourrais vous en dire. Si je m'exprime aussi sur ces questions de consommation, c'est pour vous dire qu'à l'égard du système scolaire, cette transmission d'information doit être faite, ce qui est assez nouveau. Grâce à un travail en partenariat très étroit, tant avec le ministère de la Santé qu'avec la Mission interministérielle, nous avons, avec Nicole Maestraci, réuni les correspondants académiques chargés de la mise en place des comités d'éducation à la santé et à la citoyenneté. Dans le système scolaire, nous pouvons nous appuyer sur des chiffres crédibles pour parler aux jeunes, ce qui est très important.

*La consommation de substances psychoactives, notamment l'alcool, débute très tôt, vers 13-14 ans..*



D'une manière plus générale, ces données nous permettent de comprendre qu'un langage alarmiste sur les drogues n'a aucune valeur aux yeux des jeunes puisqu'ils

sont déjà en prise avec les risques engendrés par la consommation de ces substances dangereuses. Pourtant, il nous faut en même temps ne pas banaliser la prise de ces substances psychoactives et donc donner des informations justes, dépassionnées, en rappelant la loi et la règle.

En d'autres termes, il faut ouvrir un dialogue responsable avec les jeunes parce que nous parviendrons, en travaillant en partenariat solide, à faire reculer les conduites à risque si nous arrivons à créer chez les jeunes des réflexes de prise de responsabilité. C'est au moment où les jeunes décideront eux-mêmes de passer à d'autres types de comportement, grâce au dialogue avec les adultes, que nous commencerons à gagner ce combat.



*Il faut ouvrir un dialogue responsable avec les jeunes parce que nous parviendrons à faire reculer les conduites à risque si nous arrivons à créer chez eux des réflexes de prise de responsabilité.*

### **ACTIONS RÉALISÉES**

**J'ai souhaité que cette éducation à la santé se développe de façon rationnelle, à travers les enseignements et l'ensemble de la vie scolaire, par le biais de mesures concrètes.**

**Je voudrais vous en citer deux : la mise en place de comités d'éducation à la santé et à la citoyenneté créés en juillet 1998, et la distribution, à 780 000 exemplaires, dans tous les établissements du second degré, du guide théorique et pratique sur les repères pour la prévention des conduites à risque.**

#### **Les comités d'éducation à la santé et à la citoyenneté (CESC)**

Les comités d'éducation à la santé et à la citoyenneté sont des structures pluridisciplinaires créées le 1<sup>er</sup> juillet 1998 et placées au sein des établissements scolaires. Ces comités sont chargés de la définition et de la mise en œuvre de l'éducation préventive en matière de conduites à risque, de dépendance à l'intérieur et à l'extérieur de l'école. Leur mission consiste aussi à venir en aide aux élèves manifestant des signes de détresse.

Les comités d'éducation à la santé et à la citoyenneté regroupent l'ensemble des membres de la communauté éducative, des représentants des parents d'élèves et, bien évidemment, les partenaires extérieurs (police, justice, gendarmerie, médecine), qui constituent l'outil fédérateur des initiatives concrètes en matière de santé et de prévention des conduites à risque. Au début de l'année scolaire, 3 613 collèges

et lycées participent à un comité d'éducation à la santé et à la citoyenneté, soit désormais un établissement scolaire sur deux. Je crois que c'est un beau résultat! Je maintiens la pression, considérant qu'à la rentrée prochaine, la totalité des établissements scolaires devra en être dotée.

*Dans les CESC, se nouent de façon concrète les partenariats qui permettent d'identifier, de repérer, de traiter, de prévenir, mais aussi de guérir...*



Cette implantation est renforcée dans les zones « violence », dans les zones et quartiers en difficulté. En effet, 65 % et plus de 80 % des établissements classés en zone sensible et des établissements, collèges et lycées, en ZEP, sont dotés d'un comité d'éducation à la santé et à la citoyenneté. C'est vous dire à quel point les équipes pédagogiques ont su se saisir de cet outil particulièrement efficace, parce que c'est là que se nouent de façon concrète les partenariats qui permettent

d'identifier, de repérer, de traiter, de prévenir, mais aussi de guérir l'ensemble des élèves touchés par ces problèmes.

### **Le guide « Repères pour la prévention des conduites à risque »\***

En second lieu, la mise au point du guide pratique et théorique qui s'intitule « Repères pour la prévention des conduites à risque » vise à aider les enseignants et les autres adultes, non enseignants de la communauté éducative, à comprendre, à connaître, et à répondre à l'immense soif d'information que je ressentais en me déplaçant dans les établissements scolaires. Les questions les plus fréquentes sont les suivantes :

- Quels sont les types de drogues ?
- Quels sont les modes de consommation ?
- Que dit la loi ?
- Comment agir ?
- Quels sont les partenaires ?

J'ai été frappée de la misère de l'information disponible sur ces questions dans les établissements scolaires. J'ai donc voulu que les collèges et les lycées aient entre leurs mains un outil solide, complet, pour que les enseignants, les chefs d'établissement, les conseillers principaux d'éducation, les personnels rattachés à la médecine scolaire puissent parler d'égal

\* Se reporter aux annexes bibliographiques, page 114.

à égal avec un médecin, avec un magistrat ou un policier. Dès l'instant où il s'agit d'un même élève, confronté à un problème de discipline scolaire, de santé ou encore de confrontation avec la justice ou la police, je crois que l'ensemble des adultes qui ont à intervenir doivent parler le même langage et avec la même philosophie de mise en responsabilité des jeunes.

**« Je crois que l'ensemble des adultes qui ont à intervenir doivent parler le même langage et avec la même philosophie de mise en responsabilité des jeunes. »**

Je pense que poser calmement, sereinement et rationnellement les bases de ce discours commun constitue le fondement de l'action de partenariat et de la réussite de cette démarche, et c'est le sens de cet outil : une information complète, validée scientifiquement sur les produits et sur leurs effets, sur les contextes d'usage, sur les modes de consommation, sur les risques à court et à long termes, ainsi que sur le dispositif législatif et réglementaire.

Avec le précieux concours de la MILDT, j'ai mis en place, l'année dernière, un groupe de travail commun qui a été animé par des spécialistes, afin que l'on puisse répondre avec justesse, sans en dire trop ni pas assez, à ce besoin d'information. Ce travail considérable a abouti à la création et à la rédaction de ces deux guides.

Ce document a été édité à 750 000 exemplaires et vient d'être envoyé à tous les personnels des établissements du second degré, c'est-à-dire non seulement les enseignants, mais aussi les chefs d'établissement, les conseillers principaux d'éducation, les conseillers d'orientation psychologues, les assistantes sociales, les médecins, les infirmières scolaires, et les personnels ATOS (administratif, technique, ouvrier et de service) aussi, parce que parfois, ce sont à des personnels administratifs de service que les jeunes parlent, et ils doivent dès lors être informés. Cette diffusion massive a été rendue possible grâce à la contribution financière de la MILDT, et je tenais ici une fois de plus à rendre hommage au travail de Nicole Maestracci.

Ce guide comporte deux volets, un guide pratique et un guide théorique.

### **Partie pratique**

La partie pratique propose un examen autour de six catégories de conduites à risque, une série de seize cas pratiques représentatifs de situations concrètes puisées dans la réalité de la vie des établissements scolaires telles que les comportements agressifs, la question du suicide, l'absentéisme répété et les consommations de produits dangereux ou l'usage détourné de médicaments.

Autrement dit, un travail sur les symptômes est mis à la portée de tous. Comment la communauté scolaire peut-elle s'interroger sur l'absence répétée ou sur l'agressivité d'un élève ? Quelles sont

les conduites à risque qu'elles dissimulent ? Comment la communauté scolaire doit-elle faire face à la consommation de produits illicites lorsqu'elle s'y trouve confrontée dans ou aux abords des établissements scolaires ? Ce guide se veut à la fois un outil de formation et d'information pour l'ensemble des personnels d'éducation. Il favorise la prise des décisions adaptées à chaque cas grâce à une analyse des interventions possibles, à la fois sur le plan éducatif mais aussi disciplinaire quand cela est nécessaire. Les pistes envisagées concernent les interrogations inévitables devant l'événement, les conséquences possibles de la décision prise par l'établissement pour le ou les élèves impliqués et les recommandations utiles à un traitement approprié à chaque cas.

*Ce guide se veut à la fois un outil de formation et d'information pour l'ensemble des personnels d'éducation (renvoi biblio, p. 114).*



J'ai tenu aussi à ce que, pour chacun des cas pratiques étudiés, figurent les qualifications pénales, ainsi que le dispositif prévu par la loi dont peuvent relever les conduites présentées. En effet, je crois qu'il faut donner très tôt aux jeunes des repères, même s'il ne s'agit pas d'entrer tout de suite dans une logique répressive. L'Éducation nationale a l'obligation de maintenir une logique préventive et éducative,

mais nous devons aussi faire connaître au système scolaire et aux jeunes les dispositions légales pénales qui s'appliquent à un certain nombre de comportements. De la sorte, un certain nombre de points de repères soulignent clairement ce qui est négociable par la communauté éducative et ce qui ne l'est pas.

### **Guide théorique**

Le guide théorique a pour objectif de compléter ces fiches pratiques en donnant l'inventaire complet des textes législatifs et réglementaires en matière de drogue et de prévention des conduites à risque ; il développe les enjeux de la coopération avec les autres partenaires institutionnels et notamment avec l'autorité judiciaire, décrit plus étroitement les produits psychotropes et leurs effets. Il analyse, de manière approfondie, les méthodes de détection des signes de souffrance chez les jeunes en mal de repères et inspire aux établissements des moyens de prévention.

« **Promouvoir une approche fondée sur les comportements et non exclusivement sur les substances.** »

### **RÉPONSES ADÉQUATES À DES COMPORTEMENTS DISTINCTS**

Je le répète, il s'agit de promouvoir une approche fondée sur les comportements, et non exclusivement sur les substances, en distinguant bien dans les comportements

ce qui est l'usage, l'usage nocif, et la dépendance. Amalgamer ces trois types de comportement n'est plus crédible auprès des jeunes. Il est important pour nous d'éviter que les jeunes passent de l'usage, forme courante de la transgression adolescente, à l'usage répété puis à la dépendance. Bien entendu, chaque usage illicite, même isolé, doit être l'occasion de rappeler la règle de droit et l'interdit quand ils existent. Pour ceux qui souffrent déjà de dépendance, un travail de prise en charge qui dépasse la mission du système scolaire est mené *via* des partenariats externes.

En ce qui concerne l'usage répété non encore synonyme de dépendance, le système scolaire est davantage compétent parce qu'il peut repérer, de façon précoce, les élèves les plus touchés, et grâce aux partenariats évoqués, empêcher le passage à la dépendance. En ce qui concerne l'usage isolé, le système scolaire a un rôle massif à jouer pour rappeler la règle, repérer un certain nombre de choses, renforcer l'éducation et la prévention, et informer l'élève et la communauté éducative. L'élève doit assumer une vision responsable, rester l'acteur de sa propre pensée et refuser de passer de l'usage isolé à l'usage habituel.

Quant aux élèves qui n'ont pas encore consommé, il faut leur dire qu'ils ne sont pas des cas anormaux, étant donné la pression qui existe sur un certain nombre de comportements dans notre société :

la parole éducative doit ainsi être extrêmement claire, ferme mais aussi crédible pour éviter le passage à l'acte de la part de certains élèves.

Il convient aussi de développer une action en fonction de l'âge et des situations

individuelles en permettant à chaque élève d'apprendre à se confronter seul aux risques de dépendance.



*La parole éducative doit ainsi être extrêmement claire, ferme mais aussi crédible pour éviter le passage à l'acte de la part de certains élèves.*

### LA VOLONTÉ DU GOUVERNEMENT AUTOUR D'UNE ACTION CONCERTÉE

Malgré l'utilité de ces mesures, je reste consciente des progrès qui restent à faire pour réduire le mal-être, la détresse de certains jeunes, c'est-à-dire les raisons des consommations et des conduites à risque. À mes yeux, le plus grand obstacle à la lutte contre la toxicomanie serait de considérer qu'il ne s'agit que d'une affaire de spécialistes pour s'en remettre à eux. Même si ma tâche est difficile, je ne partage pas cette vision des choses. En effet, comme je viens d'essayer de le démontrer, je crois que la recherche d'une réponse appropriée et d'une prise en charge de la souffrance profonde qui fait qu'un jeune se comporte de cette façon-là doit émaner d'une réflexion collective et d'un travail en équipe.

« **Le plus grand obstacle à la lutte contre la toxicomanie serait de considérer qu'il ne s'agit que d'une affaire de spécialistes.** »

Il doit aussi associer les familles qui sont souvent extrêmement mal informées et démunies par rapport à ces problèmes. Il convient de réunir tous les acteurs du système éducatif afin qu'ils se sentent investis d'une mission de vigilance à l'égard des jeunes. Ceux-ci se trouvent placés, à l'âge de l'adolescence, au carrefour des risques mais aussi au carrefour des potentialités et des talents. Ce simple constat doit également servir de levier pour faire reculer les conduites à risque.

### La fatalité sur ces questions n'est pas de mise

En conclusion, je considère que la fatalité sur ces questions n'est pas de mise. Les chiffres peuvent très bien reculer si nous parvenons à bâtir, par une conscience attentive et quotidienne, la maîtrise par les jeunes de l'ensemble de leurs comportements. Certains me disent que ce n'est pas le rôle de l'Éducation nationale. Pour moi, il n'y a pas d'ambiguïté : le rôle de l'Éducation nationale, c'est d'abord la transmission du savoir, l'acquisition des savoir-faire, et la conquête par les jeunes de l'autonomie pour qu'ils réussissent leur vie en général, et leur vie professionnelle en particulier. Toutefois, je considère que l'une des missions essentielles de l'éducation consiste à lutter contre les inégalités. À ce titre, l'action entreprise pour résoudre les problèmes et les souffrances des jeunes est parfaitement légitime.

Elle peut, en outre, être conduite en faisant appel aux partenaires professionnels extérieurs à l'école, ce qui renforce encore sa crédibilité. L'Éducation nationale a la capacité de mobiliser les énergies à cette fin. Si l'ensemble des problèmes qui empêchent les jeunes d'apprendre est réglé grâce à ces partenariats, alors l'Éducation nationale n'a pas à avoir peur de s'ouvrir.



*Je crois que la recherche d'une réponse appropriée doit émaner d'une réflexion collective et d'un travail en équipe.*

L'objectif des comités d'éducation à la santé et à la citoyenneté n'est pas autre. Clarifier nos missions et nos méthodes nous permettra de réussir à régler l'ensemble des problèmes de la vie, et de l'école qui est au cœur de la vie. L'école doit ouvrir les yeux sur ce qui se passe, sur la réalité des jeunes pour mieux les aider à grandir et à devenir des adultes responsables. Je vous remercie de votre engagement.



*L'école doit ouvrir les yeux sur ce qui se passe, sur la réalité des jeunes pour mieux les aider à grandir et à devenir des adultes responsables.*

**LES USAGERS :  
AU CŒUR DU PROBLÈME**

**DOMINIQUE GILLOT**

SECRÉTAIRE D'ÉTAT AUPRÈS DU MINISTRE DE L'EMPLOI  
ET DE LA SOLIDARITÉ,  
CHARGÉE DE LA SANTÉ ET DE L'ACTION SOCIALE

Merci de votre accueil. monsieur le recteur, madame la ministre, chers collègues, madame la présidente, mesdames, messieurs, je me réjouis d'être avec vous pour participer à la mise en place de la première étape de l'ambitieux programme de lutte contre la drogue et de prévention des dépendances adopté par le gouvernement en juin dernier. À cette période, je n'étais pas encore investie de cette responsabilité, mais je soutenais déjà très activement la politique définie par ce gouvernement, en qualité de parlementaire à l'Assemblée nationale.

Cette journée nous permet de réaffirmer avec force que les usagers de drogues sont au centre de nos préoccupations et doivent le rester. Depuis quatre mois, responsable du ministère de la Santé, j'ai pu me rendre compte des progrès accomplis dans ce domaine, mais également des retards que nous devons combler, de la dynamique dans laquelle nous devons entraîner tous nos partenaires. Ainsi, l'ensemble des dispositifs a été renforcé et diversifié. Des acteurs de plus en plus nombreux investissent le champ de la toxicomanie. Les médecins généralistes, les pharmaciens, les médecins hospitaliers, les éducateurs, les travailleurs sociaux, ont tous besoin de se concerter et de se coordonner. Les stratégies de réduction des risques sont diffusées avec des résultats encourageants.

### AMÉLIORER NOTRE EXPERTISE POUR MIEUX CONNAÎTRE ET MIEUX AGIR

Je voudrais commencer par rappeler sommairement les évolutions récentes de cette politique. Tout d'abord, le nombre de décès par surdose a été divisé par trois depuis 1994, année où l'accès aux traitements de substitution a été élargi. Une réduction des contaminations par le sida a été observée, ce qui n'est, hélas, pas encore vrai pour l'hépatite C. On peut faire état d'une moindre attirance pour l'héroïne, puisque nous constatons une chute globale de près de 20 % de cette consommation et l'élévation de l'âge moyen des consommateurs d'héroïne.



*Le nombre de décès  
par surdose a été divisé  
par trois depuis 1994.*

Ces résultats confirment ceux obtenus dans les pays qui ont mis en place ces mêmes politiques de réduction des risques (la Grande-Bretagne, les Pays-Bas, la Suisse entre autres). À cela, il faut ajouter les bénéfices thérapeutiques des progrès des antirétroviraux qui ont aussi bénéficié aux usagers de drogue, ce qui n'était pas acquis au départ.

Nous devons maintenant faire évoluer notre approche de la prise en charge de la prévention des addictions pour mieux prendre en compte l'évolution des comportements. Aujourd'hui, notre offre de prise en charge apparaît décalée vis-à-vis

des nouveaux profils de toxicomanie qui se développent. Les actions conduites en matière de soins et de réduction des risques sont restées focalisées en priorité sur l'usage intraveineux. La prise en charge des problèmes liés au crack, mais aussi et surtout aux nouvelles drogues de synthèse demeure encore insuffisamment étudiée.

La raison en est que les produits eux-mêmes restent trop mal connus dans leur présentation, leurs composants et leurs effets à long terme. La typologie des comportements que ces produits induisent est d'un genre nouveau. Enfin, il nous faut tenir compte des nouveaux modes de consommation basés sur des mélanges alcool, drogue illicite, tabac, médicament.

Rappelons-nous quelques chiffres !

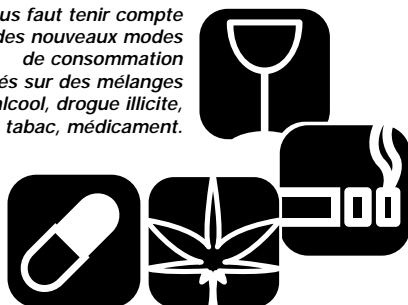
130 000 personnes seraient héroïnomanes aujourd'hui. Plus de 7 millions de personnes auraient consommé du cannabis au moins une fois dans leur vie ! Ces consommateurs, de plus en plus jeunes, associent à l'usage de drogues illicites d'autres produits (alcool pour 88 %, tabac pour 67 %, avec un rajeunissement considérable des consommations) et même la consommation de médicaments.

Il nous faut redéfinir des stratégies d'information, d'intervention et de prise en charge cohérentes vis-à-vis de nouveaux publics, plus jeunes et au moins partiellement différents des personnes actuellement concernées par nos dispositifs conçus antérieurement. Nous devons donc améliorer notre expertise pour mieux connaître et mieux agir.

*Il nous faut redéfinir des stratégies d'information, d'intervention et de prise en charge cohérentes vis-à-vis de nouveaux publics, plus jeunes et au moins partiellement différents des personnes actuellement concernées par nos dispositifs conçus antérieurement.*



*Il nous faut tenir compte des nouveaux modes de consommation basés sur des mélanges alcool, drogue illicite, tabac, médicament.*



## UN EFFORT PARTAGÉ ET PLANIFIÉ

Le champ de cette investigation est en réalité multiple. Il repose sur l'expertise scientifique, la recherche clinique, l'évaluation des dispositifs sanitaires et l'articulation des différents dispositifs.

J'aimerais insister sur l'importance des différents travaux scientifiques récents sur lesquels nous avons pu appuyer notre démarche. Je pense en particulier aux apports essentiels du rapport du Comité consultatif national d'éthique de 1994, qui remet en question les fondements éthique, juridique et scientifique de la distinction entre drogue licite et drogue illicite. En 1997, le rapport Parquet pour une politique de prévention en matière de comportements de consommation de substances psychoactives a proposé une approche renouvelée de la prévention. En 1998, le rapport Roques sur la dangerosité des drogues nous propose une nouvelle classification en fonction des facteurs de risques et non plus en fonction du statut légal du produit. Plus récemment, le rapport Parquet-Lagrué-Raynaud a consacré une approche comportementale des consommations de substances psychoactives, différente de l'approche classique par produit, en distinguant l'usage, l'abus et la dépendance.

Il nous faut poursuivre dans cette voie ! Le plan triennal adopté le 16 juin dernier montre la volonté du gouvernement de tenir compte de ces travaux qui doivent faire évoluer la pensée collective et les pratiques publiques. Ce plan triennal s'inscrit aussi dans un ambitieux projet de lutte contre toutes les exclusions.

Les nouveaux dispositifs vont profondément modifier l'organisation de notre système de santé. Je pense en particulier :

- à la mise en place des programmes régionaux d'accès à la prévention et aux soins ;
- aux nouvelles missions dévolues aux hôpitaux, en particulier l'accueil des personnes ayant une dépendance à une substance psychoactive ;
- à notre volonté de renforcer la mise en place des réseaux santé ;
- à des actions de santé issues d'une politique de la ville réaffirmée ;
- enfin, à la définition d'une couverture maladie universelle, outil majeur d'accès à la prévention et aux soins de tous, dans le respect de la dignité de la personne.

Nicole Maestracci vous exposera tout à l'heure l'ensemble des mesures contenues dans le plan triennal, qui s'inscrit dans la cohérence et la globalité de ce projet politique que développe le gouvernement avec conscience, dans la durée et la transparence.

Je voudrais rapidement évoquer encore quelques points. Aujourd'hui avec cette réunion débute une ambitieuse campagne d'information auprès des professionnels et du grand public. Cette campagne doit

permettre d'élever le niveau de connaissance de nos concitoyens. Nous voulons que les dangers de chaque produit soient mis en perspective et que les comportements qui induisent des dépendances soient mieux connus.

*Cette ambitieuse campagne doit permettre d'élever le niveau de connaissance de nos concitoyens. Nous voulons que les dangers de chaque produit soient mis en perspective et que les comportements qui induisent des dépendances soient mieux connus.*



Il est important que chacun d'entre nous puisse participer à cette action et se sente concerné. Le dispositif d'observation, d'étude et de recherche sera amélioré afin de permettre aux pouvoirs publics d'anticiper et de prendre les décisions utiles au bon moment.

Je tiens à favoriser la recherche ; la toxicomanie est, cette année, l'un des thèmes prioritaires du programme hospitalier de recherche clinique. Neuf projets sur ce thème ont d'ores et déjà été sélectionnés pour un montant de 6,5 millions de francs. Cet effort sera soutenu. En particulier, j'encourage les collaborations fortes entre les différents organismes de recherche sur le thème des addictions.

Je tiens aussi à la mise en place d'un dispositif permettant de connaître en temps réel les modes de consommation et les produits qui circulent. C'est le rôle du réseau sentinelle de médecins que de recueillir et analyser les produits qui circulent. Des programmes départementaux de prévention centrés avant tout sur les jeunes, à l'école certes, mais aussi en milieu extra-scolaire, sur les terrains de sport, dans les quartiers des villes, dans les lieux festifs, les lieux de rencontre, seront financés et leurs promoteurs seront soutenus.

#### UN ENJEU POUR LA SOLIDARITÉ NATIONALE

*Enfin, je souhaite renforcer les moyens des dispositifs permettant de mieux accueillir et soigner les usagers de substances psychoactives.*

Ceci concerne en particulier les équipes de liaison intrahospitalières et les réseaux-villes. Ils seront invités à élargir leurs compétences à l'ensemble des addictions (alcool, tabac, substances illicites), dans le cadre d'une démarche pragmatique et adaptée aux besoins des populations. Il ne s'agit pas de faire disparaître du jour au lendemain les dispositifs spécialisés. Je suis personnellement très attachée à leur maintien s'il s'accompagne d'une évolution.

Enfin, je tiens à souligner que la politique de réduction des risques sera renforcée. Les usagers de drogue les plus marginalisés doivent pouvoir être mieux accueillis, en particulier dans les grandes villes, mais pas seulement. L'implantation des premières boutiques a très rapidement révélé l'existence d'une importante population d'usagers très précarisés, parfois très déstructurés, en mauvais état de santé et en rupture avec les institutions de soin, pour qui ces lieux de contact, d'accueil et de réconfort représentent la seule alternative par rapport à la rue. Il existe actuellement 37 centres de ce type en France.

**« Les usagers de drogue les plus marginalisés doivent pouvoir être mieux accueillis. »**

J'aimerais insister sur les résultats positifs en termes de santé publique de ces lieux d'accueil, malgré les réserves émises parfois par les habitants et certains élus. Ces réactions manifestent les limites de la solidarité et sont surtout indignes d'un citoyen au regard des enjeux de santé publique. Dans certains cas rares, nous

assistons même à une mobilisation des riverains contre ces structures. Dans ce domaine, mon engagement est et sera ferme : en recherchant, certes, de meilleures conditions d'intégration de ces lieux par le dialogue, l'information, la dispersion, mais également en soutenant les promoteurs et les élus qui les acceptent et les accompagnent, car il s'agit d'un problème de solidarité et de responsabilité nationale. Ces structures de première ligne améliorent la situation sanitaire et sociale des usagers de drogue. Si nous ne devons pas nier l'existence ponctuelle ou accidentelle des nuisances qu'elles occasionnent, nous devons néanmoins tout faire pour les réduire et, le cas échéant, pour les faire accepter par les riverains. Les difficultés que rencontrent les lieux d'accueil pour toxicomanes ne sont pas spécifiques.



*C'est un problème de solidarité nationale, c'est une question de compréhension du problème et d'information partagée.*

Toutes les structures recevant des populations en difficulté, marginalisées, y sont confrontées à des degrés divers. Les riverains ne sont pas hostiles à leur existence, bien au contraire, mais ils préfèrent toujours qu'elles ne soient pas implantées près de chez eux. C'est un problème de solidarité nationale, c'est une question de compréhension du problème et d'information partagée.

### DES CHOIX CITOYENS

**Parallèlement, nous allons développer les équipes mobiles de proximité, car elles jouent un rôle de médiation dans les quartiers.**

Il faut que l'information des habitants soit la plus complète possible. Pour cela, des réunions doivent être régulièrement organisées par les pouvoirs publics avec les élus locaux, les associations, les habitants et leurs relais d'opinion. Nous devons partager l'expérience, l'information, la discussion, pour sensibiliser, le tout dans la transparence, la responsabilité et le professionnalisme, pour éviter au mieux toute dérive.

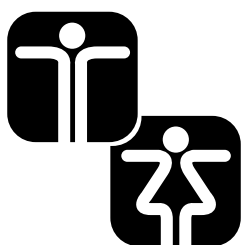
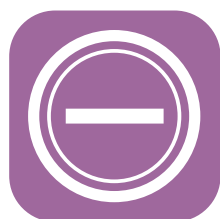
Enfin, j'aimerais insister sur l'importance des journées de réflexion, de discussion et d'échange comme celle-ci. Elles permettent de définir ensemble des objectifs de travail, de mieux savoir vers quelles directions s'orienter, mais aussi de pointer l'inacceptable : nous ne voulons pas d'une jeunesse qui se réfugie dans la toxicomanie pour vivre l'aventure de la transgression sous cette forme, dont le goût serait meilleur et supérieur aux seuls risques pour la santé. Pour cela, nous devons offrir d'autres modèles d'affirmation et d'identification, voire d'autres modèles de répulsion. Nous ne voulons pas d'une lecture radicale de la loi, Élisabeth Guigou l'a encore rappelé récemment en invitant les procureurs de la République à éviter l'emprisonnement pour les usagers, et à développer des réponses sanitaires et sociales à tous les stades de la procédure.



*Nous allons développer les équipes mobiles de proximité.*



*Nous devons offrir d'autres modèles d'affirmation et d'identification, voire d'autres modèles de répulsion*



*Une politique  
de prévention  
de la dépendance,  
orienter dès que possible,  
si nécessaire,  
vers les soins, en évitant*

*les jugements moraux et en pariant toujours  
sur les potentialités de chacun.*

Mais nous ne voulons pas d'une suppression des interdits qui serait un signe unilatéral conduisant à faciliter l'usage de drogues. Nous ne voulons pas non plus faire l'amalgame entre l'apologie des drogues et l'information, le débat, l'appropriation collective de la connaissance, pour en faire un vecteur d'action et d'ouverture du retour possible de la reconstruction de la personne au-delà de son expérience de dépendance et de sa souffrance. L'objectif est simple : avoir une politique de prévention de la dépendance, orienter dès que possible, si nécessaire, vers les soins, en évitant les jugements moraux et en pariant toujours sur les potentialités de chacun à surmonter dans ce domaine le handicap acquis. C'est dans ce cadre que nous devons ensemble poursuivre nos efforts, en nous inscrivant dans la durée, conscients des moyens à développer mais aussi des nécessités de toujours recommencer, avec ténacité, sans découragement, dans l'intérêt de tout ce qui justifie notre attention et votre engagement, et je vous en remercie.

**LES AXES DE TRAVAIL DU MINISTÈRE  
DE LA JEUNESSE ET DES SPORTS :  
INFORMATION, SENSIBILISATION  
ET FORMATION**

**GILLES GARNIER**

**CHEF ADJOINT DE CABINET DE MADAME MARIE-GEORGE BUFFET,  
MINISTRE DE LA JEUNESSE ET DES SPORTS**

Mesdames les ministres, madame la présidente, monsieur le recteur, madame Marie-George Buffet aurait été très heureuse de participer à cette manifestation organisée par la MILDT, et en particulier par madame Maestracci. Elle est aujourd'hui à Lille aux journées nationales « nouveaux emplois, nouveaux services » avec madame Aubry et m'a demandé de vous dire ces quelques mots.

### L'ENGAGEMENT DU MINISTÈRE DE LA JEUNESSE ET DES SPORTS

Le thème de cette journée de travail ainsi que les sujets proposés en séance plénière et lors de la table ronde sollicitent directement le ministère de la Jeunesse et des Sports sur ses principaux champs de compétence. L'intervention éducative, en liaison avec les associations, les publics jeunes, enfants, adolescents, jeunes majeurs, dans leur construction, leur parcours, ainsi que les logiques de solidarité et d'insertion sociale sont au cœur de nos préoccupations quotidiennes et réclament toute notre attention.

Il y a deux ans presque jour pour jour, lors des rencontres européennes pour la prévention organisées par notre ministère, madame Buffet affirmait qu'un ministère qui se veut l'interlocuteur de la jeunesse, du mouvement sportif, du mouvement associatif et particulièrement celui de l'éducation populaire, doit reconnaître dans la prévention l'une de ses responsabilités premières. Les stratégies éducatives liées à la politique en direction des jeunes et la politique de prévention se rencontrent naturellement autour de la promotion de la personne, à la fois sujet apprenant et acteur de son propre parcours.

Le renforcement du rôle des relais (animateurs, éducateurs) dans les fonctions d'accompagnement des individus ou des groupes est capital. De même, une réflexion sur les connaissances à mobiliser, à acquérir, à mutualiser, à transmettre et à valider, est une question qui relève moins de programmes que de pratiques, de comportements ou d'expériences.

*Le renforcement du rôle des relais  
(animateurs, éducateurs)  
dans les fonctions  
d'accompagnement des individus  
ou des groupes est capital.*



Dans cette triple orientation d'éducation, d'information-sensibilisation, de formation, les services de la Jeunesse et des Sports interviennent et engagent des collaborations.

Je tiens à souligner que ce type d'intervention de proximité ne peut être opérationnel que s'il est partagé, complété, renforcé sur deux plans : sur le plan interne dans la relation entre les services du ministère dans son pôle jeunesse et dans son pôle sport, et sur le plan externe dans les relations interministérielles.

Ce partenariat, nous devons le construire avec les acteurs concernés, les associations, et les collectivités locales. Cette dimension est essentielle en matière éducative et sociale. La collaboration engagée ces deux dernières années avec la MILDT s'est avérée, notamment sur ce plan, fructueuse.



C'est par ailleurs en développant un véritable travail sur l'énoncé, la validation des données, les représentations,

les échanges et débats, les modes de communication, l'élaboration de messages, la création d'outils, l'édition de documents adaptés, que s'orientent et s'approfondissent une culture commune et un langage commun.

Je tiens une nouvelle fois à souligner le rôle de Nicole Maestracci qui a aidé l'ensemble des ministères à acquérir un glossaire commun. Cette politique de prévention du ministère de la Jeunesse et des Sports s'inscrit donc dans cette logique interministérielle.

### UNE ACTION MENÉE AU CONTACT DES JEUNES

Notre ministère a intégré cette démarche dans la prévention, la réflexion et la pratique sur la gestion des risques.

Ainsi, cette approche initialement développée à partir de la prévention du sida et de la consommation de produits psychoactifs licites et illicites s'est développée et ouverte sur le registre de la prévention de conduites à risque des jeunes. À titre d'exemple, pour cette année et l'an 2000, les services de notre ministère essaient d'analyser et de comprendre de l'intérieur, au travers d'études et d'expertises, les divers processus de prises de risques chez les jeunes.

La compréhension de ces prises de risques en milieu de loisirs sportifs ou socioculturels permet d'envisager des interventions préventives dans ces espaces privilégiés liés au quotidien et à la proximité des jeunes.

Dans le cadre de cette journée, je tiens à souligner la réelle collaboration du ministère de la Jeunesse et des Sports avec la MILDT autour notamment de la formation et de l'élaboration d'outils. J'aurai plaisir à ce que cette collaboration se poursuive et s'enrichisse dans la perspective du plan triennal.

Dans une collaboration interministérielle locale, je souhaite qu'autour des chefs de projet se développe et s'organise un pôle de prévention à dimension éducative entre les différents représentants des services déconcentrés de l'État, pour que se construisent, autour des populations jeunes potentiellement fragilisées, des stratégies éducatives de proximité. Je tiens à rappeler l'intérêt de l'ensemble des services du ministère autour de la politique de prévention à partir de deux exemples : la mise en œuvre de la loi pour la protection de la santé des sportifs et la lutte contre le dopage, sujets communs que nous avons avec le ministère de la Santé, et la création, en 1997, de la Commission santé du Conseil permanent de la jeunesse, que madame la ministre a voulu comme une instance de discussion en prise directe avec les jeunes sur des sujets qui les concernent. Il est en effet important, comme vous l'avez déjà souligné, mesdames les ministres, que les jeunes soient associés à l'élaboration des outils de prévention.

Ce sont là quelques éléments de l'action du ministère de la Jeunesse et des Sports qui joue sa partition dans l'ensemble orchestral gouvernemental. Je souhaite que nous restions à l'unisson tout au long de nos débats afin que nos actions s'harmonisent.

« Je souhaite que nous restions à l'unisson tout au long de nos débats afin que nos actions s'harmonisent. »

## ÉTAT DES LIEUX EN CHIFFRES

**CLAUDE GOT**

PRÉSIDENT DU COLLÈGE SCIENTIFIQUE DE L'OBSERVATOIRE FRANÇAIS  
DES DROGUES ET DES TOXICOMANIES (OFDT)

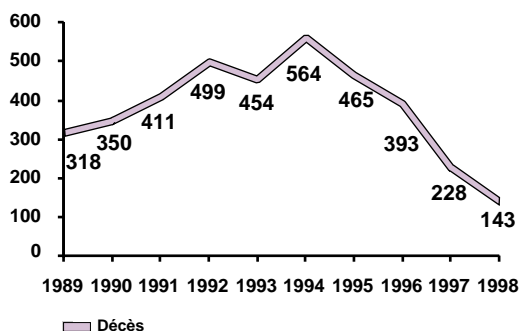
**J'ai deux tâches ingrates et passionnantes dans cette journée : vous donner des chiffres sur l'état des lieux, sur la connaissance des indicateurs de consommation, et sur la perception des problèmes de drogue par l'opinion publique à travers un sondage récent.**

Parce que les politiques se fondent sur des situations qu'elles tentent de modifier, il faut connaître ces situations. Il s'agit ensuite d'évaluer ces politiques malgré l'absence de tradition française d'évaluation des politiques publiques. L'Observatoire français des drogues et des toxicomanies a ces fonctions d'essayer de préciser les connaissances, de les développer et d'évaluer les politiques publiques dans ce domaine.

### **PREMIÈRE QUESTION :** **L'évolution des décès par surdose au cours des dix dernières années.**

On assiste à une diminution considérable des morts par surdose depuis 1994, passant de 564 à 143 d'après les chiffres de l'OCRTIS (office central de repression du trafic illicite des stupéfiants), qui concordent avec ceux provenant des certificats de décès gérés par l'INSERM, malgré quelques sous-déclarations.

#### **DÉCÈS PAR SURDOSE** **RÉDUCTION DE 75 % DE 1994 À 1998**



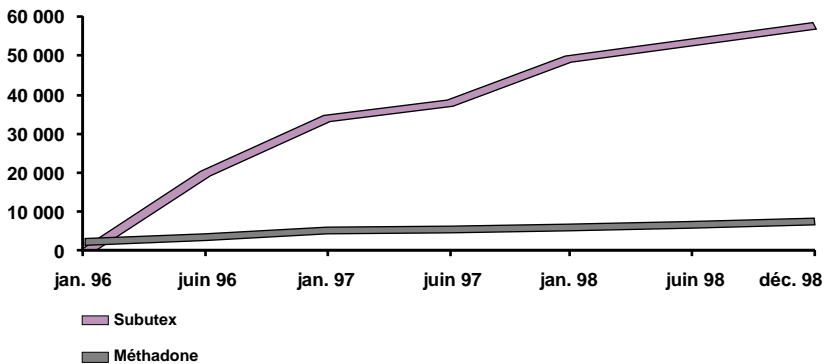
**DEUXIÈME QUESTION :****L'usage des produits de substitution  
au cours des dernières années.**

Deux produits sont concernés :  
la méthadone, avec des conditions d'usage  
particulières, et le Subutex qui peut être  
prescrit beaucoup plus facilement,  
en particulier par les médecins généralistes  
ou spécialistes, en dehors d'une structure  
de soins.

Entre janvier 1996 et décembre 1998, le  
Subutex est passé de presque rien à plus  
de 50 000 personnes recevant ce produit  
sur un rythme annuel, alors que la  
méthadone progresse de façon beaucoup  
plus régulière.

Je crois que l'on peut établir un lien de  
causalité entre le développement de la  
substitution et la diminution des morts par  
surdose.

**PERSONNES RECEVANT UN SUBSTITUT  
ENTRE JANVIER 1996 ET DÉCEMBRE 1998  
DÉC. 98 : MÉTHADONE 7 150 ; SUBUTEX 57 200**



*NB : Développement de l'usage de la méthadone à partir de 1993.*

### TROISIÈME QUESTION :

La consommation actuelle de drogues illicites chez les 18-23 ans.

En distinguant l'usage d'un produit de la consommation plus régulière, on constate qu'il existe une forte proportion d'usagers réguliers de cannabis. Ces renseignements, obtenus auparavant dans les centres de sélection du service national, le seront à l'avenir dans le cadre d'une collaboration avec le ministère de la Défense, lors de la journée de préparation à la défense.

Les chiffres montrent que 40% des jeunes de cette tranche d'âge ont consommé du cannabis au cours de leur vie, 14,5% dans le mois passé, alors que pour les autres drogues (cocaïne, héroïne, ecstasy), les chiffres varient de 1,5% à 5% au cours de la vie, et sont inférieurs à 1,5% dans le mois passé (0,3% pour l'héroïne).

#### CONSOMMATION DE DROGUES ILLICITES CHEZ LES 18 / 23 ANS

PRODUITS	AU COURS DE LA VIE	DANS LE MOIS PASSÉ
CANNABIS	40,0 %	14,5 %
COCAÏNE	2,5 %	0,4 %
HÉROÏNE	1,5 %	0,3 %
ECSTASY	5,3 %	1,2 %

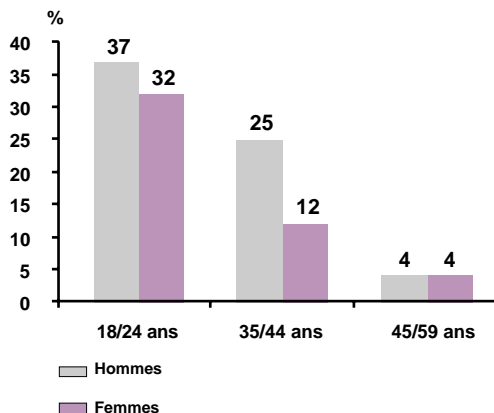
Source : centre de sélection du service national en 1996.

### QUATRIÈME QUESTION :

Quelle est l'ampleur de l'effet génération de la consommation de cannabis ?

On constate un effet génération de la consommation du cannabis, qui s'est développée de façon récente et qui concerne de façon très variable les différentes classes d'âge. Le groupe des 45-59 ans a été très peu concerné par la consommation de cannabis au cours de la vie. Les 18-24 ans sont huit fois plus nombreux à être concernés par la consommation de cannabis que les 45/59 ans. Mais l'évolution vers la consommation n'est pas récente : le groupe des 35-44 ans comporte 25 % d'hommes et 12 % de femmes disant avoir consommé, les 18-24 ans consommant environ pour un tiers de cette classe d'âge.

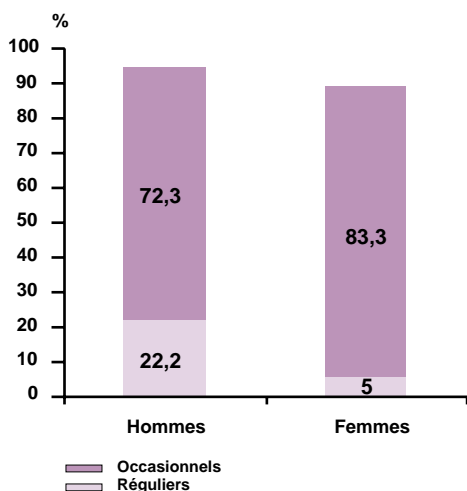
#### CONSOMMATION DE CANNABIS L'EFFET « GÉNÉRATION »



**CINQUIÈME QUESTION :**

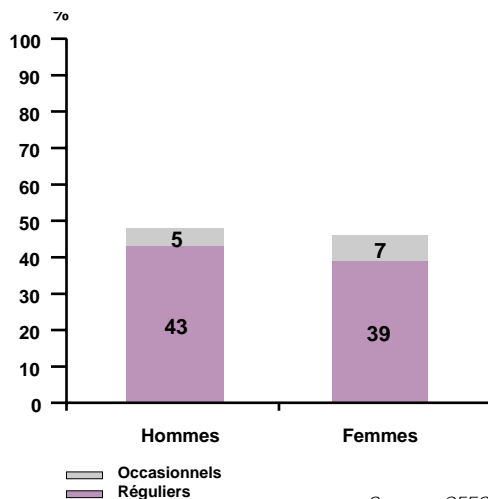
La consommation d'alcool, drogue licite, chez les 18-19 ans.

Pratiquement tous les Français consomment occasionnellement (95 % des hommes), les Françaises sont un peu moins nombreuses, mais pour la consommation régulière le rapport est de un à quatre entre les jeunes femmes et les jeunes hommes. Ce sujet est difficile à expliquer, les femmes étant (malheureusement) entrées dans un niveau équivalent à celui des hommes pour le tabagisme. Il semble que l'alcool a gardé une image chez la femme qui empêche la consommation régulière de se modifier par rapport à ce qu'on connaît depuis un siècle ou deux. La proportion de mortalité par l'alcool (cirrhose du foie, accidents de la route) entre les femmes et les hommes connaît toujours un rapport de un à quatre, qui ne bouge pratiquement pas.

**LES CONSOMMATEURS D'ALCOOL À 18 / 19 ANS****SIXIÈME QUESTION :**

La consommation de tabac des 18-19 ans.

Il existe pratiquement une équivalence entre femmes et hommes, et l'on note une faible proportion de consommateurs occasionnels. Contrairement aux consommateurs d'alcool, il y a de plus en plus de consommateurs de tabac avec problèmes, car le risque commence dès la première cigarette (et pas dès le premier verre), et il n'y a pratiquement plus de petits consommateurs de tabac (alors qu'il y a une grande majorité de petits consommateurs d'alcool).

**PROPORTION DE FUMEURS À 18 / 19 ANS**

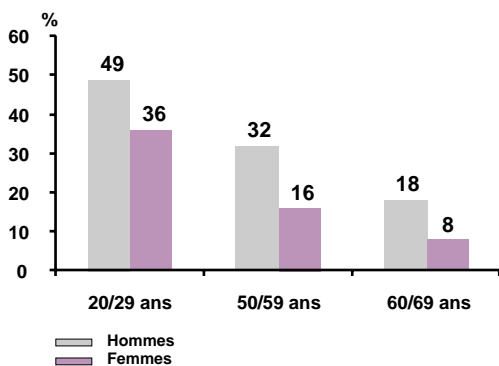
Source : CFES.

## SEPTIÈME QUESTION :

Les proportions de fumeurs par tranche d'âge.

Il y a une réduction très importante dans le groupe 60-69 ans, non pas parce que ces personnes sont devenues « raisonnables », mais d'abord parce que les fumeurs sont déjà morts massivement à cet âge-là. Ce qui est le plus difficile à faire passer sur le thème « savoir plus et risquer moins », c'est le fait totalement acquis, épidémiologiquement, qu'un fumeur ordinaire sur deux meurt de son tabagisme : il n'y a donc pas un « effet classe d'âge » dominant mais un « effet mortalité » associé à l'arrêt volontaire.

### LE TABAGISME À 20, 50 ET 60 ANS

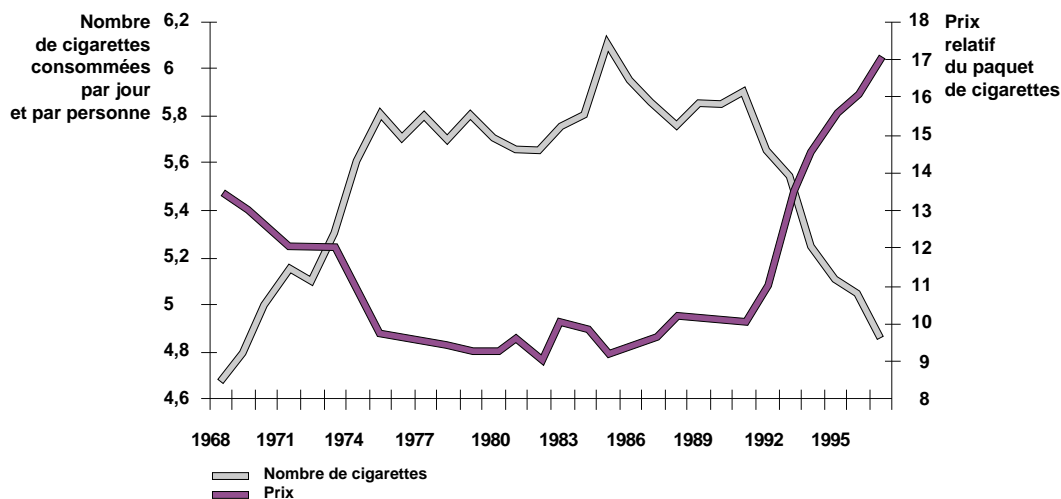


Source : Insee 1998.

**HUITIÈME QUESTION :****L'évolution du prix du tabac et de sa consommation.**

Pendant la période 1968-1977, la consommation de cigarettes par habitant augmentait car le prix diminuait, par un usage totalement pervers par le gouvernement de l'indice des prix. Le tabac était en effet surreprésenté dans l'indice des prix, ce qui faisait que si l'on ne faisait pas augmenter le tabac comme le reste des prix, il se produisait un effet apparent important sur l'indice alors que l'on n'avait pas l'équivalent sur les recettes de l'État. Afin d'éviter ce phénomène, il a fallu avoir la création d'un indice hors tabac et alcool, ainsi qu'une nouvelle pondération réalisée par l'INSEE, qui permet aujourd'hui de calculer l'indice sur l'ensemble des consommations et non pas sur un Français qui était plus fumeur que la moyenne des

Français. Avec la loi Evin, le prix s'est accru et la consommation a diminué. Cette consommation s'était stabilisée dès 1976, au moment où sont apparus les premiers débats publics importants sur le tabac avec le vote par le Parlement de la loi de contrôle de la publicité présentée par Simone Veil. Il y a beaucoup de discussions autour de cette action sur les prix. D'abord, l'élasticité (relation entre le prix et la consommation) a été beaucoup plus faible que celle qui nous était indiquée : il nous a fallu augmenter fortement les prix pour une faible diminution de la consommation. De nombreuses personnes s'opposent aujourd'hui à cette politique en faisant valoir que ce sont les plus défavorisés, qui fument le plus (au maximum les gens qui sont au RMI), qui supportent cette hausse du prix du tabac. À l'opposé, c'est extrêmement dissuasif pour les jeunes générations.



**Évolution du prix du tabac/consommation (habitants de plus de 15 ans)**

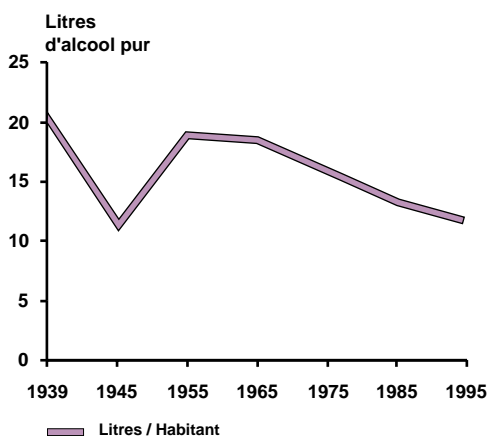
Sources : indicateurs et tendances 1999..

### NEUVIÈME QUESTION :

L'évolution de la consommation d'alcool depuis 1939.

Il y a une diminution importante depuis 1939, surtout entre 1939 et 1940 (division par deux) en raison des réquisitions allemandes pour alimenter les soldats. En 1945, les habitudes d'avant-guerre sont retrouvées (jusqu'à 19 litres par habitant). De 1955 à 1965, on observe une certaine phase d'hésitation, puis une diminution régulière depuis 1970, qui est due à de nombreux facteurs (sélection par la performance au sein du monde actif, qui provoque un risque de désocialisation accrue pour tous ceux qui ont un problème d'alcool).

#### ÉVOLUTION DE LA CONSOMMATION D'ALCOOL PUR PAR HABITANT RÉDUCTION DE 41,5 % EN SOIXANTE ANS

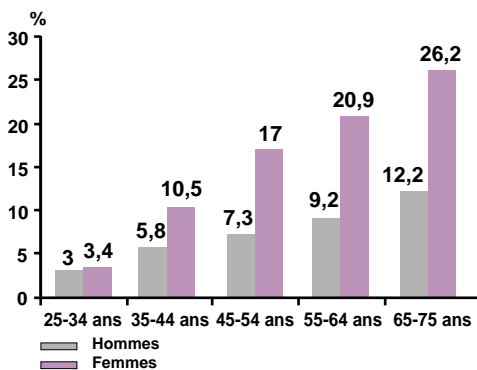


### DIXIÈME QUESTION :

La consommation de somnifères et de tranquillisants dans les quatre derniers jours.

Les 25-34 ans ont une faible consommation, celle-ci se développant en vieillissant, surtout chez les femmes, et l'importance de cette consommation est inquiétante, mais en disant cela, je quitte la position d'observateur et je porte un jugement de valeur.

#### CONSOMMATION DE SOMNIFÈRES ET DE TRANQUILLISANTS



**UNE NOUVELLE APPROCHE DE LA LUTTE  
CONTRE LA DROGUE ET  
DE LA PRÉVENTION DES DÉPENDANCES**

**NICOLE MAESTRACCI**

**PRÉSIDENTE DE LA MISSION INTERMINISTÉRIELLE DE LUTTE  
CONTRE LA DROGUE ET LA TOXICOMANIE (MILDT)**

**Madame la ministre, mesdames et messieurs les élus, mesdames et messieurs. D'abord, je voudrais insister sur la diversité des acteurs qui sont présents aujourd'hui dans cette salle. Nous voulions une représentation aussi large que possible de tous les professionnels qui sont confrontés au problème des addictions et qui ont besoin d'informations. C'est pourquoi je suis satisfaite de constater la présence de médecins hospitaliers et généralistes, de pharmaciens, mais également de magistrats, de policiers, de gendarmes et de douaniers. Les acteurs sociaux de cette politique, à savoir les éducateurs et assistantes sociales, mais aussi les responsables scolaires, enseignants, représentants des rectorats et des académies, enfin les personnels de la jeunesse et des sports, de la protection judiciaire de la jeunesse, de l'administration pénitentiaire, des associations spécialisées, mais aussi des associations d'éducation populaire, des représentants d'associations d'insertion sociale, d'associations sportives ou culturelles nous font également l'honneur de leur présence.**

Le collège des intervenants est composé de certains spécialistes en toxicomanie, notamment les experts qu'avait réunis Bernard Kouchner en décembre 1997 lors de journées où de nombreuses propositions avaient été faites. La plupart d'entre elles sont aujourd'hui reprises dans le plan

triennal qui vient d'être adopté par le gouvernement. Je compte sur ces intervenants spécialisés pour partager l'information et les compétences dont ils disposent.

Enfin, je voudrais saluer la présence des élus, des représentants des villes, des conseils généraux, des conseils régionaux, qui sont de plus en plus impliqués (pas uniquement financièrement) dans la politique de prise en charge des usagers de drogues licites et illicites, même s'il s'agit au départ d'une compétence de l'État.

### **UN PLAN QUI CHERCHE À CONCILIER DES LOGIQUES CONTRADICTOIRES**

Le plan triennal de lutte contre la drogue et de prévention des dépendances, qui concerne également les produits licites depuis juin 1999, est connu par la plupart d'entre vous puisque vous êtes nombreux, ainsi que j'ai pu le constater, à avoir commencé à le mettre en œuvre. Je voudrais donc, non pas énumérer dans le détail toutes les mesures adoptées par le Comité interministériel de juin 1999, mais réfléchir avec vous aux perspectives ouvertes par cette nouvelle approche ainsi qu'aux évolutions qu'elle implique.

Depuis 1970, la politique française dans ce domaine a été marquée par la difficulté à concilier des logiques contradictoires. Tout d'abord, les logiques sanitaires et

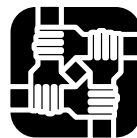
les logiques répressives se sont heurtées, notamment sur la question de la réduction des risques. En effet, alors que le ministère de la Santé mettait en œuvre des programmes d'échange de seringues, il arrivait que les usagers continuent à être interpellés par des services de police ou de gendarmerie à la sortie de ces structures. Les politiques publiques mises en œuvre par le gouvernement n'étaient donc pas totalement cohérentes sur ces questions.

Par ailleurs, il existe une contradiction entre les logiques individuelles et les logiques collectives. Faut-il sanctionner seulement les comportements qui entraînent des nuisances pour autrui ou faut-il également sanctionner des comportements qui sont nocifs pour la personne elle-même, pour sa santé ? C'est une question importante à la fois pour les produits licites et pour les produits illicites.

Il faut ajouter à ces difficultés les clivages institutionnels et idéologiques qui sont assez vivaces dans ce domaine, ainsi que la charge émotionnelle, voire passionnelle, qui pèse sur ces questions dans notre pays. Pourquoi ? Parce que l'on touche aux stratégies que chacun met en œuvre pour avoir du plaisir, pour ne pas souffrir, pour surmonter un moment difficile, pour « tenir » face à des exigences professionnelles qui sont de plus en plus contraignantes, pour améliorer ses performances sportives ou intellectuelles. Pour toutes ces raisons, les plans successifs du gouvernement ont eu du mal à élaborer un discours commun dans lequel chacun puisse se reconnaître, c'est-à-dire qui intègre à la fois les impératifs

de santé publique et les impératifs répressifs. Faute d'un tel discours commun, les plans adoptés n'ont pu éviter l'addition ou la superposition de mesures, ou la reproduction des cloisonnements professionnels et institutionnels.

Le nouveau plan ne propose ni mesures spectaculaires ni mesures nouvelles, car nous avons appris dans ce domaine à adopter une attitude modeste et à tirer profit des expériences positives mises en œuvre tant en France qu'à l'étranger. Ce plan a donc pour ambition de définir des objectifs communs à tous les acteurs, à partir de connaissances partagées et scientifiquement validées. Je crois que, dans ce domaine, aucune politique ne peut être efficace si elle ne repose pas sur une adhésion profonde de l'ensemble de la population. Pour que cette adhésion existe, il est important que tous les acteurs intermédiaires, les professionnels que vous êtes, mais aussi les élus, partagent un certain nombre d'objectifs.



*Ce plan a pour ambition de définir des objectifs communs à tous les acteurs.*

***Aucune politique ne peut être efficace si elle ne repose pas sur une adhésion profonde de l'ensemble de la population.***

Nous avons aujourd'hui la possibilité de créer une culture commune car nous disposons d'un certain nombre de données scientifiques, épidémiologiques, neurobiologiques, sociologiques, que nous n'avions pas il y a quelques années.

### **TRAITER LA RÉALITÉ, TOUTE LA RÉALITÉ**

**Aujourd'hui, l'existence de données scientifiques indiscutables laisse peu de place à l'idéologie, ce qui oblige à regarder la réalité telle qu'elle est et non telle qu'on voudrait qu'elle soit. Ce constat nous impose de traiter toute la réalité et pas seulement ses aspects les plus visibles (c'est-à-dire, autrefois, les personnes qui fréquentaient les centres de soins et les personnes interpellées par la police et par la gendarmerie). Elle oblige à avoir une politique pragmatique qui tienne compte de la diversité et de la complexité des situations. Dès lors, la connaissance est indispensable pour deux raisons essentielles :**

Tout d'abord, elle permet de conduire des politiques publiques plus efficaces et responsables. Deux exemples :

- la population des personnes toxicomanes avant l'épidémie de sida était largement sous-estimée du fait d'une prise en charge limitée aux seuls demandeurs de soins. L'épidémie a révélé qu'un nombre important de personnes n'étaient pas concernées par ces soins parce qu'elles n'en faisaient pas la demande et qu'elles étaient restées

en état d'errance ou de marginalisation. Elles étaient alors invisibles pour les statistiques et donc pour les politiques publiques ;

- la sous-estimation de la dangerosité des drogues de synthèse. Nous savons depuis peu de temps grâce aux travaux de scientifiques, notamment de l'INSERM, que l'ecstasy est beaucoup plus dangereuse pour la santé qu'on ne l'imaginait au départ, ce qui oblige à modifier nos stratégies d'information et de prévention.

Par ailleurs, la connaissance est indispensable pour tenir au grand public des discours crédibles dans un domaine où, trop souvent, des messages inexacts et contradictoires sont délivrés. L'objectif de cette campagne de communication est de dire « plus on sait, moins on risque ». Nous savons bien que l'information ne peut, à elle seule, changer les comportements, mais elle constitue le premier pas d'une stratégie à long terme.

**« L'objectif de  
cette campagne de communication  
est de dire "plus on sait,  
moins on risque". »**

### **AMÉLIORER NOTRE SAVOIR-FAIRE DANS LE TRAITEMENT DES DÉPENDANCES**

Pour les individus dépendants, nous avons déjà un savoir-faire qui s'étend du traitement des héroïnomanes à celui des alcoolodépendants.

De ce point de vue, les centres spécialisés de soins aux toxicomanes et les consultations ambulatoires en alcoologie et même en tabacologie, ont un véritable savoir-faire, même si le dispositif concernant l'alcool est insuffisant et même si le dispositif concernant le tabac est encore très indigent.

En revanche, l'existence de centres spécialisés compétents a entraîné des effets pervers. Ils ont eu pour effet de désengager le dispositif de droit commun, en particulier les médecins généralistes, les hôpitaux, qui ne se sont pas sentis concernés par ces questions et n'ont pas été suffisamment présents sur le terrain des toxicomanies. Cela a eu pour conséquence de retarder la prise en charge des dépendants dans notre pays. Une des conséquences est qu'il faut entre dix et vingt ans pour qu'une personne dépendante soit réellement prise en charge. Pendant tout le temps où sa consommation a été excessive, sans être nécessairement devenue une dépendance, dans la majorité des cas, aucune prise en charge n'a été proposée. Pour ces usages excessifs qui entraînent des dommages pour les usagers eux-mêmes et pour autrui mais qui ne sont pas demandeurs d'aide, nous avons aujourd'hui peu de savoir-faire. Nous ne

savons pas suffisamment aller au devant d'eux, qu'ils soient d'ailleurs insérés ou non socialement. Être capable de repérer ces personnes et leur offrir une prise en charge adaptée, constitueront l'un des enjeux importants des prochaines années.

Enfin, un certain nombre de consommateurs très marginalisés ne sont pas suffisamment pris en charge, même si beaucoup de progrès ont été faits dans ce domaine. Il existe encore beaucoup de toxicomanes qui sont contaminés par le VIH environ 20 % aujourd'hui, 60 % par l'hépatite C, et nous ne devons pas baisser la garde sur cette question. Il est également indispensable de mieux préparer la sortie des détenus dépendants qui représentent environ 30 % de la population pénitentiaire.

### **PRIVILÉGIER UNE APPROCHE FONDÉE SUR LE COMPORTEMENT**

Les données épidémiologiques nous obligent à sortir de dispositifs de prévention et de soins cloisonnés par produit. Les chiffres nous montrent que les jeunes sont aujourd'hui beaucoup plus des polyconsommateurs que des consommateurs d'un seul produit. Il n'est pas certain que cette situation soit complètement nouvelle, mais nous disposons aujourd'hui d'éléments qui permettent de le confirmer.

Cette approche par comportement, qui conduit à s'intéresser à la fois aux produits licites et illicites, recueille une adhésion très large des acteurs de terrain,

qui contraste avec le débat qui a eu lieu dans la presse et qui semble aujourd'hui ainsi largement dépassé. Elle correspond en effet aux pratiques professionnelles de ces acteurs de terrain et aux exigences de l'évolution des modes de consommation.

Cette approche est déjà largement acquise en matière de prévention, même s'il reste encore beaucoup à faire en termes de méthode et d'organisation. En ce qui concerne les soins, il est important d'arriver à anticiper les évolutions. Compte tenu de ce que nous savons de la consommation des jeunes aujourd'hui, les dépendants de demain seront des polyconsommateurs. Il est donc essentiel de se placer d'ores et déjà dans cette perspective et de réorganiser le dispositif de soins pour qu'il réponde à ces nouveaux besoins.

« **Compte tenu de ce que nous savons de la consommation des jeunes aujourd'hui, les dépendants de demain seront des polyconsommateurs.** »

Cette approche est aujourd'hui partagée par plusieurs pays européens qui commencent à regarder avec intérêt l'expérience française, ce qui est nouveau. Dans le plan de lutte contre les drogues en préparation pour l'Union européenne, nous avons fait prendre en compte non seulement la nécessité de s'intéresser à l'alcool, au tabac et aux médicaments psychoactifs, mais également, et ce malgré la résistance dans un premier temps

d'un certain nombre de pays, de l'évidente urgence à travailler dans le même sens avec les produits dopants. L'approche par comportement conduit à distinguer l'usage de l'usage dommageable, de la dépendance, ce qui constitue un acquis important rendu possible par les travaux de plusieurs experts, particulièrement ceux du professeur Parquet sur la prévention, mais aussi d'autres experts européens.

Elle nous conduit aussi à tenir compte de la diversité des comportements et à avoir une offre de réponses qui soit beaucoup plus diversifiée que par le passé. Pour les usagers, il s'agit de rappeler la loi, les interdits, et surtout d'éviter le passage d'un usage occasionnel à un usage dommageable. C'est toute la politique de prévention telle qu'elle est décrite dans le plan, telle que vous êtes en train de la mettre en œuvre dans chaque département.

### LE PARI DE L'INFORMATION

Cette journée qui initie la campagne de communication doit donc se poursuivre par une mise à disposition, du grand public et des professionnels non spécialisés, de connaissances jusque-là réservées au cercle des spécialistes. Informer, c'est parier sur la responsabilité, sur la capacité de chacun à prendre en compte les informations dont il dispose, à maîtriser sa consommation, mais aussi à être attentif à la consommation de ses proches. Les adultes qui entourent les jeunes doivent ainsi être capables de sortir de l'alternative entre la diabolisation et l'indifférence. Ils doivent se départir d'un certain sentiment d'impuissance, pour légitime qu'il soit face à ces questions. Cette campagne doit leur permettre d'agir utilement avec les compétences éducatives et professionnelles qui sont les leurs.

Le guide à destination des personnels de l'Éducation nationale, décrit par Ségolène Royal, constitue à ce titre un bon outil, tout comme le site Internet que nous avons ouvert hier, et qui est destiné à diffuser l'ensemble de ces informations au grand public.

Enfin, au-delà de la diffusion de documents, il est indispensable que les intervenants spécialisés veillent à mettre leur savoir-faire et leurs connaissances à disposition de l'ensemble des professionnels non spécialisés, qu'ils travaillent dans le domaine du soin, de la prévention, de l'insertion sociale, ou de l'application de la loi. C'est ce travail en réseau qui permettra que, dans chaque département, se mette en place une politique cohérente et bien comprise par tous.

### EN GUISE DE CONCLUSION

Je voudrais dire que l'arrivée des nouvelles drogues de synthèse, le développement de pratiques de dopage et l'utilisation détournée de médicaments obligent à réinterroger notre système juridique de classement des stupéfiants. Celui-ci se révèle en effet inefficace dès lors qu'il n'a plus seulement à réglementer quelques substances issues de plantes bien identifiées, mais une multitude de produits chimiques. Les jeunes consomment aujourd'hui un certain nombre de produits qui ne sont pas nécessairement illicites, ou sont souvent à la frontière du licite et de l'illicite. Cette difficulté est largement partagée par la plupart des pays européens, ainsi que cela résulte du dernier rapport de l'Observatoire européen des drogues et des toxicomanies.

Compte tenu du flou des frontières, et de l'évolution extrêmement rapide des produits et des contextes de



*Un site Internet  
pour le grand public,  
les professionnels et  
les scientifiques.  
[www.drogues.gouv.fr](http://www.drogues.gouv.fr)*

consommation, il est absolument essentiel aujourd'hui de tenir aux jeunes un discours crédible, ce qui veut dire leur dire la vérité, et leur donner toutes les informations disponibles, y compris l'état au niveau national et européen, des discussions et des débats scientifiques et politiques. Faire savoir que certaines questions sont mal connues ou ne sont pas encore tranchées sollicite l'exercice actif de la citoyenneté.

Le deuxième objectif consiste à protéger les jeunes des comportements de consommation les plus dangereux pour eux-mêmes et pour autrui. C'est pour avoir une politique de prévention plus adaptée que nous avons mis en place un observatoire permettant d'analyser la composition des drogues de synthèse qui circulent, ainsi que les contextes d'usage.

Le troisième objectif consiste à aller au-devant des usagers les plus démunis, à savoir ceux qui apparaissent le moins dans les statistiques.

Le dernier enjeu est d'être capable, malgré la complexité de la situation, de poser des repères clairs et visibles à l'égard des jeunes, de dire clairement ce qui est aujourd'hui autorisé, interdit, réglementé, tout en veillant à ce que nos politiques soient comprises par tous.



*Tenir aux jeunes  
un discours  
crédible... leur dire la  
vérité, leur donner  
toutes les  
informations.*

Je ne suis pas sans savoir que l'ensemble de ces objectifs sont souvent difficilement conciliables, mais je compte sur vous tous pour relever ce défi qui concerne tous les acteurs que vous représentez.

## 4 OBJECTIFS

- tenir un discours crédible à l'égard des jeunes
- protéger les jeunes des comportements de consommation les plus dangereux
- aller au-devant des usagers les plus démunis
- poser des repères clairs et visibles à l'égard des jeunes

**VERS DES STRATÉGIES  
DE COMMUNICATION CONVERGENTES**

**BERNADETTE ROUSSILLE**

DÉLÉGUÉE GÉNÉRALE DU COMITÉ FRANÇAIS D'ÉDUCATION POUR LA SANTÉ (CFES)

**Mesdames, messieurs, madame Mastracci a rappelé les bases et les objectifs du plan triennal, elle a longuement évoqué la notion de culture commune et a souligné la place prépondérante que tenait la communication dans son plan, malgré les limites de ce mode d'intervention.**

#### **COMMUNICATION EN ÉDUCATION POUR LA SANTÉ : MODE D'EMPLOI**

La communication en éducation pour la santé n'est qu'un élément parmi d'autres d'une politique de prévention.

Pourtant, c'est un domaine qui exige une cohérence et une durée particulières. La cohérence est en effet nécessaire à la crédibilité de la communication, particulièrement lorsque les contextes politique et médiatique sont brouillés par des polémiques. La communication a aussi besoin de s'inscrire dans la durée parce que les représentations sociales et les comportements ne se changent pas en un jour.

Pour que nous puissions véritablement reprendre une politique de communication dans le domaine des produits psychoactifs, il fallait donc qu'il y ait un véritable programme de lutte et de prévention. Depuis longtemps, nous n'avons pas eu de stratégie globale de communication dans ce domaine, puisque la dernière campagne avait eu lieu en 1993. Le slogan était « *Aidons-les à trouver la force de dire non* ». Elle avait succédé à celle de 1987

qui soulignait l'importance de la parole : « *La drogue, parlons-en avant qu'elle lui parle* ». Certes, il y a eu chaque année des communications au sujet des addictions, mais elles s'inscrivaient dans un contexte de communication sur la réduction des risques relatifs au sida et dans celui des grandes campagnes de lutte contre la consommation excessive d'alcool et de lutte contre le tabagisme. Mais, après 1993, il n'y a plus eu de communication d'envergure en éducation pour la santé de la part de la MILDT.

Aujourd'hui, nous avons la possibilité de reprendre la parole sur les toxicomanies, comprises dans une acception différente, c'est-à-dire incluant le tabac et l'alcool. Le CFES, partenaire de la MILDT dans l'élaboration et la mise en place de ces campagnes, doit donc tenir compte de ce changement de paysage.

Je vais reprendre rapidement les quatre fonctions principales de la communication en éducation pour la santé, sachant qu'elles visent toutes à faire évoluer les représentations et les pratiques dans un sens favorable à la santé.

La première fonction est celle d'« agenda setting », c'est-à-dire de mise à l'ordre du jour et de légitimation d'un thème. La deuxième est celle d'information. La troisième est celle d'interpellation et d'éducation. Et enfin, la dernière est celle d'étaiyage des actions de terrain, qui concerne beaucoup d'entre vous.

## LES 4 FONCTIONS PRINCIPALES DE LA COMMUNICATION

- « agenda setting »
- information
- interpellation et éducation
- étayage des actions de terrain

### LA FONCTION D'« AGENDA SETTING »

L'un des aspects majeurs du programme de communication mis en place est qu'il témoigne d'une réelle volonté de l'État tendant à faire retrouver aux politiques publiques de lutte contre les addictions leur légitimité et leur caractère prioritaire. En effet, la non-intervention sur ce thème, entendu d'une façon globale, pendant six ans, pouvait être tenue pour un message selon lequel la consommation de drogues illégales serait un problème moins important que le sida ou les accidents, le tabac ou l'alcool dont on parle tant. Dans les enquêtes qualitatives effectuées auprès des jeunes, nous lisons en effet qu'ils tolèrent de moins en moins le tabac et de plus en plus le haschich.

Ce travail de remise à l'ordre du jour a été entamé il y a quelques mois déjà, puisque nous avons organisé un dispositif centré sur les publics qui peuvent le plus nous aider à rendre crédible cette volonté publique, à savoir les journalistes. En effet, un dispositif de relations presse a été mis en place avec la presse familiale, féminine et grand public.

## LA FONCTION D'INFORMATION

Le deuxième volet du travail de communication est l'aspect informatif. L'information n'est en effet pas toujours au centre des stratégies de communication car elle ne suffit pas. En éducation pour la santé, il ne suffit pas de savoir plus pour risquer moins. Néanmoins, nous allons nous consacrer, tout au long de l'année 2000, à délivrer des informations sur les produits, leurs effets, sur les contextes de consommation, sur les ressources et sur les aides.

Dans la situation actuelle, le travail d'information est un préalable, parce qu'il faut avoir un langage commun reposant sur



*Il faut avoir un langage commun reposant sur des connaissances validées.*

des connaissances validées. C'est pour cela que nous ne parlons pas de la drogue mais de toutes les drogues, que nous ne nous focalisons pas sur la dépendance mais sur les trois séquences (usage, abus, dépendance), et que nous sortons des discours binaires du type drogues douces versus drogues dures, drogues illicites versus drogues licites, usage convivial versus drogues solitaires, drogues bon chic bon

genre et drogues vulgaires, pour parler maintenant de l'usage très répandu du cannabis, des polyconsommations et de l'usage toxicomane d'alcool. Nous essayons de sortir des tabous.

Par ailleurs, l'importance de cette fonction d'information est liée au fait que les idées fausses, l'indifférenciation et le brouillage autour de la drogue, sont en partie à l'origine du sentiment d'impuissance et de fatalité que l'on rencontre dans nos enquêtes en population générale. Informer constitue donc aussi un moyen de travailler sur les représentations sociales.

Enfin, il apparaît qu'un discours précis, analytique, respectueux des faits, est plus fédérateur qu'un discours réductionniste. Il est dès lors plus facile de transcender les clivages parents-enfants, consommateurs-non-consommateurs, en créant un langage commun qui permettra aux parents ou aux non-consommateurs de retrouver des compétences. C'est pourquoi, en l'an 2000, nous allons nous adresser d'abord à tous les publics et non pas à des publics ciblés, contrairement à ce que nous faisons d'habitude, en essayant de mettre à niveau les connaissances. Un livre intitulé « Drogues : savoir plus, risquer moins » fera ainsi le point sur les connaissances ; il est actuellement testé auprès de cinq groupes pour en évaluer la pertinence et il sera diffusé en 2000 dans les kiosques et auprès des réseaux de professionnels et des personnes-relais.

« Nous essayons de sortir des tabous. »

### LA FONCTION D'INTERPELLATION ET D'ÉDUCATION

L'objectif est d'aller au-delà de l'information et de travailler sur les déterminants des comportements, c'est-à-dire de renforcer les facteurs de protection, réduire les facteurs de vulnérabilité, interroger la population sur ses motivations à consommer, à travers les médias et les actions de terrain, et développer les compétences à résister. Cette question est particulièrement complexe car ce qui est en cause est la recherche du plaisir, ainsi que la prise de risque, qui sont des rapports bien particuliers à soi-même et aux autres, au moment de l'adolescence par exemple.

Dans ce domaine, la communication médiatique est nécessairement d'une portée moindre que les actions de proximité qui supposent le contact avec les jeunes et leur contexte.

Dans ce domaine, la communication médiatique télévisée en 2000 n'ira pas très loin, mais elle se concentrera sur la promotion de la démarche d'information pour inciter la population à se procurer le livre.

### LA FONCTION D'ÉTAYAGE DES ACTIONS DE TERRAIN

La mise à disposition d'outils et de méthodes prendra corps à travers la politique des centres de ressource que la MILDT met en place.

Dès aujourd'hui, comme vous pouvez le constater, nous lançons une collection de livrets d'information à destination des professionnels, selon une ligne graphique bien identifiable, et qui est destinée, thème par thème, à construire cette culture commune.

Parallèlement, le CFES en tant que tel sera amené à réaliser, en partenariat avec la CNAMTS (caisse nationale d'assurance maladie des travailleurs salariés), ses campagnes habituelles de communication sur le tabac et sur l'alcool. Ces programmes s'inscrivent dans des contextes spécifiques, dans une histoire de la communication très différente de celle portant sur les produits illicites. Malgré le caractère légal et massivement répandu de la consommation de tabac et d'alcool, ces produits causent des dommages toxicologiques massifs. Cela justifie un investissement renforcé de la part des autorités sanitaires.

Finalement, quelles que soient les substances psychoactives considérées, la même démarche sera mise en œuvre, à savoir un souci de l'information vraie et une stratégie de communication axée sur les comportements, interpellant sur les modes de consommation (« *Et vous, avec l'alcool, vous en êtes où ?* », « *La vie sans tabac, vous commencez quand ?* »).

De même, la prise en compte des contextes, des motivations à consommer, évite l'impasse d'un discours injonctif ou culpabilisateur et met en évidence les possibilités, mais aussi les difficultés, à maîtriser sa consommation pour l'alcool ou l'arrêt pour le tabac. Il s'agit également d'accompagner les changements, ce pour quoi nous faisons aussi appel aux acteurs de proximité.

En définitive, pour donner à la politique de prévention la crédibilité, la cohérence et l'efficacité dont elle a besoin, nous devons encore approfondir notre compréhension des déterminants communs aux différentes addictions. Il s'agit également de bien situer les spécificités et les différences par produit, par public, par objectif, mais avec un langage commun et des valeurs communes.



*Un langage commun  
et des valeurs communes.*

**SÉANCE PLÉNIÈRE :**  
**QUELLES SONT**  
**LES REPRÉSENTATIONS DU PUBLIC ?**  
**COMMENT TRANSMETTRE**  
**LES CONNAISSANCES ?**  
**DANS QUEL CADRE LÉGAL ?**

**LES RÉSULTATS D'UN SONDAGE**  
**SUR LES USAGES DES DROGUES**

**CLAUDE GOT**

**PRÉSIDENT DU COLLÈGE SCIENTIFIQUE**  
**DE L'OBSERVATOIRE FRANÇAIS DES DROGUES ET DES TOXICOMANIES (OFDT)**

## PRÉSENTATION DES RÉSULTATS D'UN SONDAGE

On ne peut pas conduire une politique publique sans avoir une connaissance de l'opinion publique sur le sujet traité. Les moyens dont on dispose sont les sondages (qui soulèvent quelques difficultés) et parfois les votes. Ce sondage, réalisé en 1999 est relatif à l'attitude de 2000 personnes vis-à-vis des drogues et des toxicomanies.

### LE THÈME :

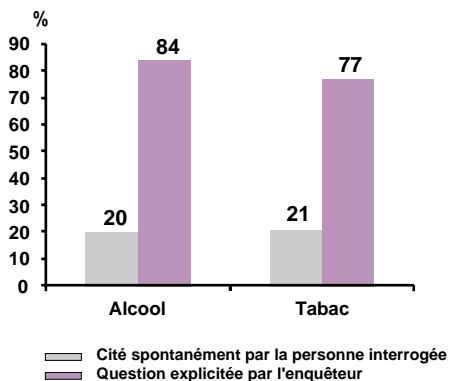
L'alcool et le tabac sont-ils des drogues ?

### PREMIÈRE QUESTION :

Quelles sont les principales drogues que vous connaissez ?

Le tabac et l'alcool ne sont cités spontanément que par une personne sur cinq (21 %). En revanche, à la question explicite « *Le tabac et l'alcool sont-ils des drogues ?* », quatre Français sur cinq répondent affirmativement. Cela montre qu'il existe différents types de concepts derrière le terme drogues.

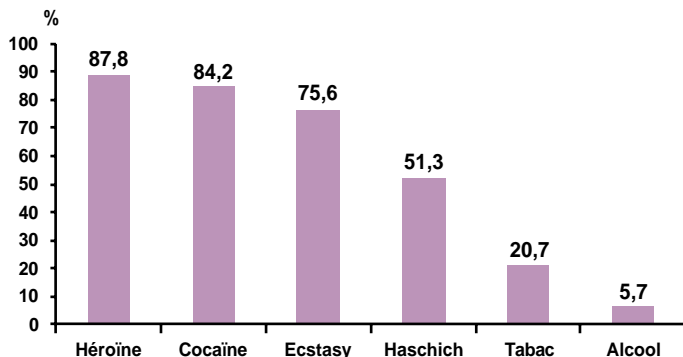
## IL Y A DES DROGUES ET DES DROGUES



Source : OFDT, enquête EROPP, 1999.

De même, lorsque l'on demande si une consommation de certains produits (alcool, cocaïne, ecstasy, haschich, héroïne, tabac) est dangereuse pour la santé dès qu'on l'essaie, le haschich est à 50 %, le tabac passe à 20,3 %, l'alcool restant à un niveau très bas (une personne sur vingt).

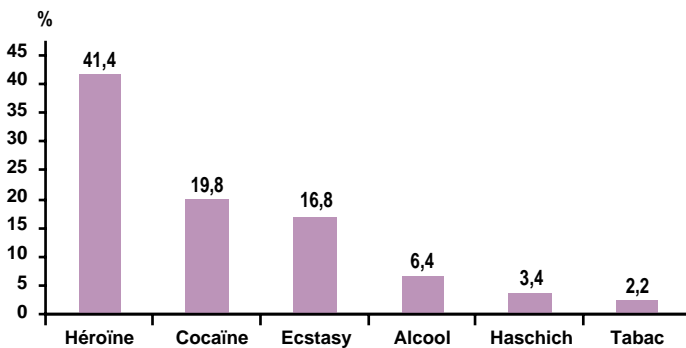
## LE RISQUE ASSOCIÉ AU PRODUIT



Source : OFDT, enquête EROPP, 1999.

Le produit le plus dangereux (la question ne précise pas de quel danger il s'agit : pour l'individu, par le nombre de personnes concernées, le danger de dépendance ou le danger de mort) donne le résultat suivant : l'héroïne arrive sans surprise en tête (41 %), suivie par la cocaïne et l'ecstasy (20 % et 17 %), l'alcool arrive en quatrième position (6,4 %), devant le haschich (3,4 %), et le tabac (2,2 %). Ce résultat est surprenant car on est pratiquement dans l'ordre inverse de la mortalité pour les produits qui sont mortels : le tabac avec ses 60 000 morts est considéré comme le moins dangereux, l'alcool un peu plus dangereux, avec ses 30 000 morts, et ce sont ensuite des produits qui doivent représenter quelques centaines de morts qui sont mis au premier rang de la dangerosité. Cela montre bien que le danger perçu, le danger social, le danger de destruction de la liberté d'un individu de ne pas consommer est mis en avant pour les drogues illicites.

#### LE PRODUIT LE PLUS DANGEREUX



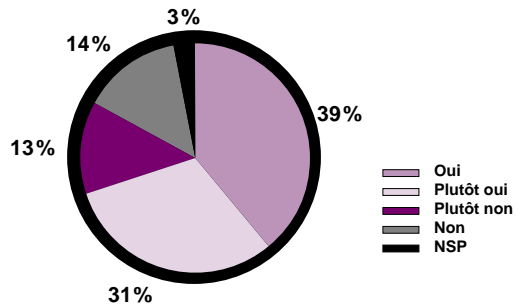
Source : OFDT, enquête EROPP, 1999.

#### DEUXIÈME QUESTION :

**Le concept de l'escalade : la consommation de haschich ou de cannabis conduit-elle à consommer par la suite des produits dangereux ?**

La majorité répond par l'affirmative (70 %). Néanmoins, 80 % des consommateurs réfutent le thème de l'escalade et 80 % des non-consommateurs de haschich acceptent la notion de l'escalade.

#### FUMER DU HASCHICH CONDUIT À CONSOMMER DES PRODUITS DE PLUS EN PLUS DANGEREUX



Source : OFDT, enquête EROPP, 1999.

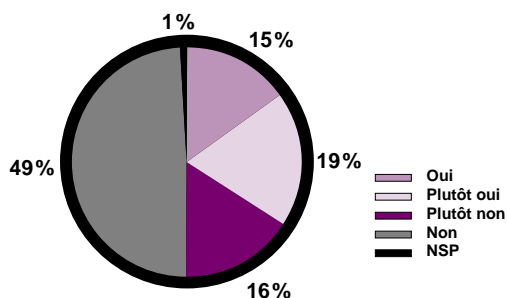
Les consommateurs d'héroïne sont perçus tout d'abord comme « dangereux pour leur entourage » (73,6 %) et « cherchant à entraîner les jeunes » (63,5 %), alors qu'ils ne sont considérés qu'à 21,8 % comme « étant des parasites ».

On constate, par ailleurs, un équilibre entre des propositions telles que « ils manquent de volonté » ou « ce sont des personnes malades » : beaucoup de personnes répondent positivement à ces deux questions, admettant bien la notion qu'on peut être à la fois malade et manquer de volonté. Le refus de la stigmatisation concerne un groupe assez limité de personnes (environ 10 %), près de 43 % sont indécis et ne savent pas trop comment traiter le problème, alors qu'une minorité de 20 % exprime une volonté de discrimination ouverte ou plus réservée.

### TROISIÈME QUESTION : À quoi sert l'action publique ?

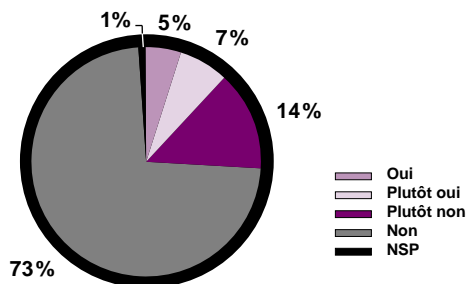
L'interdit contribue à empêcher de consommer pour seulement la moitié des personnes interrogées. Il constitue une atteinte au droit de faire ce que l'on veut de son corps selon 33 % des sondés pour le cannabis et 26 % pour l'héroïne : l'État aurait donc plus le droit d'interdire pour des produits plus dangereux. Les Français restent par ailleurs majoritairement opposés à une consommation sous conditions du haschich, et ce de façon encore plus nette pour l'héroïne (73 %). À l'inverse, la délivrance d'héroïne sous contrôle médical aux consommateurs très dépendants et marginalisés semble être, pour la première fois, acceptée majoritairement par les Français.

#### AUTORISATION DE CONSOMMATION SOUS CONDITIONS DU HASCHICH



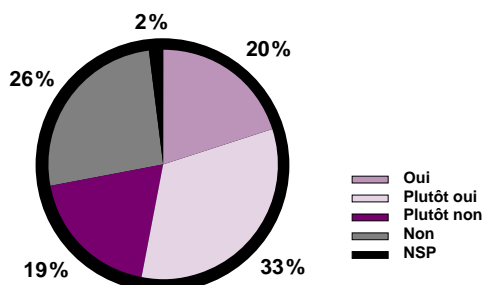
Source : OFDT, enquête EROPP, 1999.

#### AUTORISATION DE CONSOMMATION SOUS CONDITIONS DE L'HÉROÏNE



Source : OFDT, enquête EROPP, 1999.

#### DÉLIVRANCE DE L'HÉROÏNE SOUS CONTRÔLE MÉDICAL AUX CONSOMMATEURS TRÈS DÉPENDANTS ET MARGINALISÉS



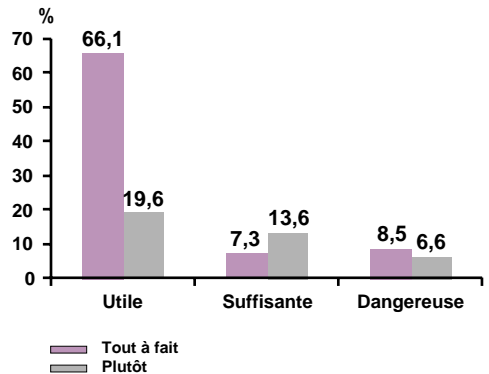
Source : OFDT, enquête EROPP, 1999.

**QUATRIÈME QUESTION :****L'aide aux consommateurs dépendants ?**

La question de l'aide aux consommateurs dépendants montre qu'une écrasante majorité (94,5 %) considère qu'il faut tout faire pour les aider. Dans ses deux tiers, la population estime que la société aide les consommateurs dépendants à s'en sortir. Cependant, 30 % pensent qu'il faudrait augmenter cette action et 20,6 % estiment qu'il faudrait la faire différemment. On accepte le fait de donner le produit de substitution (80 %) avec une plus forte proportion de oui que pour le don des seringues (63 %). Le développement extrêmement rapide de la distribution de Subutex®, comme nous l'avons vu tout à l'heure, n'est pas cependant sans poser de problèmes.

**CINQUIÈME QUESTION :****La question de l'information à l'école ?**

66 % des sondés sont convaincus que l'information à l'école est utile, 7,3 % seulement trouvant qu'elle est suffisante, alors que 15 % pensent que l'information à l'école constitue un danger. Il aurait été intéressant d'avoir, dans le même sondage, une question concernant l'information à l'école sur la contraception ou sur des problèmes de ce type.

**L'INFORMATION SUR LES DROGUES À L'ÉCOLE**

Source : OFDT, enquête EROPP, 1999.

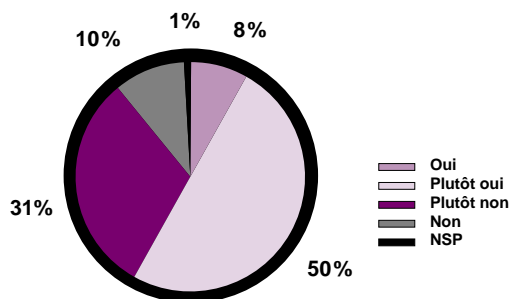
## SIXIÈME QUESTION : Perception de l'information ?

À la question relative à l'autoévaluation de leur information, un peu plus de la moitié se sent plutôt bien ou très bien informée et environ 40 % plutôt pas informés, ou pas du tout informés (10 %).

Nous sommes en présence d'un triangle formé par les décideurs politiques, le public, les experts, avec au milieu les médias attisant de temps en temps les conflits (ce qui n'est pas une mauvaise chose) et jouant aussi parfois le rôle d'informateur.

Ces médias ne sont pas entendus dans le seul sens de la presse écrite, la télévision et la presse parlée, mais aussi de tous les médiateurs de la communication, y compris le CFES. La difficulté réside dans la complexité et l'existence d'opinions divergentes. En général, dans le domaine des drogues, le politique est en retrait par rapport à l'opinion publique et il est extrêmement sensible à des groupes de pression minoritaires qui agissent au nom de certaines valeurs morales ou éthiques, ou d'intérêts purement financiers, comme l'a montré le débat relatif à la qualification de l'alcool et du tabac comme drogues.

L'AUTOÉVALUATION  
DE SON INFORMATION



Source : OFDT, enquête EROPP, 1999.

**MIEUX COMPRENDRE LES USAGES  
ET LEURS REPRÉSENTATIONS**

**FRANCE LERT**

DIRECTEUR DE RECHERCHE, SANTÉ PUBLIQUE, INSERM

Début 1999, un concours de scénarios sur le thème de la drogue a été organisé par le CRIPS Île-de-France\*. Lancé selon la même démarche que le concours « 3000 scénarios contre un virus », il s'agissait de susciter une expression de publics divers à partir d'une approche non normative. L'objectif d'une telle opération est double : d'abord sensibiliser, amener à s'informer, faire réfléchir les participants et, dans un deuxième temps, produire des courts métrages à partir des idées qui ont été retenues par le jury. À partir des contributions qui nous ont été envoyées (3600 textes), 24 films vont être produits et diffusés au début de l'année 2000. L'intention est d'amener le public à réfléchir, à s'interroger, à discuter à partir de représentations variées de la « drogue » grâce à des films de fiction. Nous avons utilisé ces 3600 textes dans le travail que nous effectuons sur les représentations sociales de la drogue. Écrits par des adolescents mais aussi par des adultes de toute la France, dont les deux tiers se disent confrontés à la question des drogues soit pour eux-mêmes soit pour leurs proches, ces scénarios offrent un éventail très large des témoignages et des réflexions sur ce domaine.

Nous avons identifié sept thèmes qui nous paraissent illustrer une structuration de l'univers des représentations sociales de la population.

## L'UNIVERS DE LA « DROGUE »

La drogue reste au cœur d'un univers connoté négativement.

Le mot drogue véhicule en effet des connotations négatives, qu'il s'agisse de la référence légale, médicale ou sociale. Il signifie l'excès. Il appartient au jargon préventif et s'oppose au langage que les auteurs utilisent quand ils parlent de leur propre consommation.

Les effets positifs des produits, surtout du cannabis, sont plus souvent présents dans les textes des auteurs plus âgés qui l'abordent de façon concrète à partir de leurs expériences personnelles.

*La drogue  
reste au cœur  
d'un univers  
connoté négativement.*



## LES DROGUES ET LA LOI

La deuxième observation concerne la référence à la loi. La frontière entre le licite et l'interdit évolue, mais il semble que cette évolution soit encore récente.

Si de nombreux auteurs insistent bien sur le fait que l'alcool, le tabac, le café sont des drogues au même titre que les produits illicites..., cette vision ne doit pas nous amener à des interprétations abusives sur le brouillage de la notion d'interdit liée aux drogues. Dans de nombreux textes, le problème de la drogue est abordé de l'extérieur, souvent à travers la restitution du discours préventif, tel un message publicitaire. Les auteurs préservent peu de

\* Se reporter aux annexes bibliographiques, page 114.

distance par rapport au message et semblent avoir complètement intériorisé ce discours. On constate également, dans ces textes, une association entre la drogue et la mort, qui a structuré pendant longtemps le discours préventif.

Il demeure, dans les représentations, une discontinuité entre l'héroïne et les produits d'usage courant, qui était déjà mise en avant dans les travaux sociologiques des années 1980. La porosité des catégories licites-illícites, qui est mise en avant par certains sociologues, n'est pas encore évidente du point de vue du grand public.

### LES RAISONS DU PASSAGE À L'ACTE

L'usage de drogue est vu comme une question existentielle, comme une réponse à des difficultés relationnelles.

La consommation de drogue est le plus souvent présentée comme une pathologie de la relation, plus rarement comme un phénomène social d'envergure. L'usage est relié le plus souvent à des phénomènes existentiels (la solitude, les difficultés relationnelles, l'absence de communication avec les proches, la difficulté d'assumer un idéal de soi, la perte de l'image positive de soi), et ceci dans un contexte familial qui est caractérisé par l'abandon, la violence, et l'abus. On peut s'interroger sur la façon dont ces représentations ont pu être modelées par des théories qui placent l'origine des conduites de dépendance dans l'histoire du sujet et dans les interactions familiales précoces. Plus généralement, les difficultés de l'adolescence sont omniprésentes dans les causes évoquées.

### ÉROS ET THANATOS

Le quatrième facteur structurant les représentations a trait à la vision dualiste qui oppose la prévention associée à l'idée de mort et la vie avec les drogues.

Dans les scénarios qui s'inscrivent explicitement dans une démarche de prévention et qui sont souvent l'œuvre des jeunes, la mort physique, symbolique ou sociale est omniprésente. À l'inverse, les auteurs plus âgés sont capables de rendre compte d'une vie concrète avec les drogues, c'est-à-dire de parler de l'amour, du plaisir, de la souffrance, de la peur et de la perte des liens sociaux.

### LA PERCEPTION DU TEMPS DANS LA REPRÉSENTATION DES PRODUITS ET DES USAGES

Le cinquième thème est constitué par l'absence de temporalité dans les représentations de produits et des usages.

De nombreux textes opèrent un formidable raccourci qui voit s'enchaîner l'expérimentation, l'escalade, la déchéance, la mort ou son alternative, à savoir un sauvetage *in extremis* en salle de réanimation ou par un départ forcé en centre de désintoxication. Dans ces textes, le héros est le produit plus que l'individu. Toute temporalité est absente. L'individu est comme emporté par les produits, dans un mouvement irrépressible. L'arrêt de l'usage advient lorsqu'un accident grave survient, sous forme d'une surdose suivie de la mort ou d'une réanimation salvatrice.

Il n'est fait aucune place à un processus étayé par une aide institutionnelle ou à un dénouement progressif comportant des échecs et des rechutes, alors que nous savons bien que la sortie de la dépendance passe nécessairement par des tentatives suivies d'échecs, de rechutes et de nouvelles tentatives qui, un jour, finiront par libérer la personne de sa dépendance.

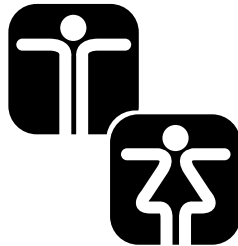
Il est intéressant de voir que seule la proposition de la drogue et la conduite à tenir face à une telle proposition sont représentées dans les scénarios, révélant l'expérience probable de ces situations par les individus. Ils connaissent alors de longs moments de négociation intérieure. Dans le Baromètre santé du CFES concernant les adolescents, 60 % des jeunes disent s'être vu proposer de la drogue. Ce thème a aussi été présent dans les campagnes de prévention passées. Dans ces scénarios, les jeunes montrent qu'ils sont capables d'explicitier leurs motivations et de proposer des stratégies d'évitement.

« Les jeunes montrent qu'ils sont capables d'explicitier leurs motivations et de proposer des stratégies d'évitement. »

### CONTINUER OU ARRÊTER ? UN DILEMME PERSONNEL DANS UNE TOTALE SOLITUDE

La question d'arrêter ou de continuer est considérée comme le dilemme personnel vécu dans une totale solitude : continuer sa consommation et mourir, ou l'arrêter et survivre.

Cette décision relève de sa seule responsabilité et de sa seule volonté ; elle s'élabore dans un débat intérieur du sujet avec lui-même. La place de l'entourage immédiat, de la société, de la société professionnelle est totalement inexistante. On peut voir là la trace des modèles de traitement de la toxicomanie qui ont dominé pendant longtemps, où la demande venue du sujet avait une place centrale.



### LE DIALOGUE IMPOSSIBLE

**La dernière observation est relative à l'impossibilité du dialogue. Dans de nombreux scénarios, la question de l'usage est traitée du point de vue de l'entourage.**

En écho à l'étiologie de la dépendance comme trouble de la relation, l'entourage s'interroge sur sa responsabilité, s'accuse, se sent enjoint d'agir. L'utilisateur, lui, lui envoie un message contradictoire : aide-moi et laisse-moi tranquille, parle-moi et ne me dis pas ce que je ne veux pas entendre, soutiens-moi et laisse-moi libre. Il pèse sur l'entourage une injonction au dialogue, mais celui-ci est fondamentalement impossible.

Dans ces scénarios, les proches n'arrivent pas à trouver une position juste ni à se placer à la bonne distance, car ils n'ont aucun guide de comportement. On ne trouve donc aucune trace des recours institutionnels et médicaux qui permettraient aux proches de se sentir renforcés.



*Les proches n'arrivent pas à trouver une position juste ni à se placer à la bonne distance, car ils n'ont aucun guide de comportement.*

Ainsi, les scénarios laissent entrevoir des attitudes et des représentations stéréotypées dont on peut supposer qu'elles portent les traces du discours public sur la prévention de la toxicomanie, voire de ses silences au cours des dernières années. On observe un niveau très faible d'élaboration des représentations sur certains thèmes qui n'ont pas fait l'objet justement de la communication publique, notamment la possibilité pour le sujet d'évaluer ses risques et de les contrôler. En effet, s'il n'existe pas de relation entre l'intensité de l'usage et la graduation du risque, alors toute tentative de contrôle qui serait partielle est vouée à l'échec.

Enfin, nous savons que l'usage des produits s'installe, se développe, s'aggrave et se résorbe dans un temps long et non dans un temps contracté avec des interventions quasi magiques. Cette dimension est aussi, peut être, le reflet d'une stratégie de santé publique qui a été structurée, dans un passé récent, autour du diptyque prévention de l'expérimentation, traitement des personnes dépendantes, et rien entre ces deux temps. La stratégie de réduction des risques a fait exister l'usage lui-même dans le discours de santé publique et la possibilité d'en réduire les dommages sans pourtant l'arrêter immédiatement ou complètement. Mais cette stratégie a été pour l'instant réservée aux seuls usagers d'héroïne.

Enfin, le rôle possible de l'information réside justement dans ce vide des représentations et des politiques. Nous avons beaucoup travaillé dans nos équipes sur le thème du sida ; il nous a montré que le flou des informations et ses contradictions fait le lit de la rumeur et discrédite le discours préventif. Nous avons ainsi pu observer que le contenu informatif des séances de prévention reste, encore aujourd'hui, le terrain sur lequel le dialogue peut s'engager lorsque l'individu n'a pas encore la capacité de s'exprimer sur ses comportements, ses sentiments, ses attentes. C'est dans ce dialogue, cet échange d'expériences différentes, que peut naître une dynamique de changement des attitudes et des normes sociales.

Pour conclure, il nous semble, à travers cette vision très exploratoire, que l'information a toute sa place dans les actions de prévention, mais qu'elle peut aussi constituer un soutien pour l'entourage, servir d'étayage à une relation d'aide, surtout sortir le dialogue de l'impasse dans lequel il se trouve actuellement.

## EN AVANT PREMIÈRE

*Deux films réalisés par le CRIPS Île-de-France dans le cadre du concours de scénarios sur la drogue, financé notamment par le conseil régional d'Île-de-France et la Mission interministérielle de la lutte contre la drogue et la toxicomanie ont été présentés en introduction de l'intervention de France Lert.*

« LA PURÉE » (5'53'')  
réalisé par Seb et Simon Lelouch,  
d'après une idée originale de  
Lelia Fremovici

Avec : Darry Cowl, Sophie Hardy,  
Aurélien Wiik

*Un jeune adolescent vient diner chez ses grands-parents. Devant son assiette de purée, il est préoccupé, il a quelque chose d'important à leur dire... Mais comment le dire, comment vont-ils réagir ?*

« LA FAMILLE MÉDICAMENT » (4'25'')  
réalisé par Étienne Chatiliez,  
d'après une idée originale  
d'Hervé Perouze

Avec : Nathalie Richard, Marvyn Pautasso,  
Hugo Naccache, Jonathan Reyes,  
Morgane Simon

*Marianne est une jeune femme moderne, mère de quatre enfants âgés de 3 à 12 ans. Une journée comme les autres : à chaque petit tracas, une seule réponse, les médicaments...*

**24 courts métrages disponibles  
au CRIPS  
Tour Maine Montparnasse  
12<sup>e</sup> étage - BP 53  
75755 PARIS CEDEX 15**

**SAVOIR MIEUX POUR SE RISQUER  
DE NOUVEAU À VIVRE**

**BRUNO LATOUR**

ECOLE DES MINES DE PARIS

Savoir plus pour risquer moins, tel est le mot d'ordre que nous avons pour tâche ce matin de comprendre. On m'a demandé d'introduire les exposés de mes collègues, infiniment plus compétents que moi en matière de neurobiologie, de sociologie et de droit des drogues. Je voudrais le faire en contrastant deux grands modèles d'intervention du savoir dans la vie quotidienne, le premier que l'on pourrait appeler celui «des lumières dissipant l'obscurité», et l'autre que je voudrais nommer : «les prises fragiles de la démocratie».

Le but de cette journée et de cette campagne c'est, bien sûr, de diffuser des connaissances concernant les drogues licites et illicites, leurs variations de dangerosité, les statistiques concernant leur usage, les modèles du cerveau qui permettent d'en comprendre le mécanisme, les mille et un conduits de la vie sociale qui en favorisent ou en ralentissent la diffusion.

### « DES LUMIÈRES DISSIPANT L'OBSCURITÉ »

Mais que veut dire diffuser des connaissances ? Il ne s'agit pas d'une information qui, partant des laboratoires, des bureaux des statisticiens, des cabinets de consultants en communication, passerait ensuite, par percolation, vers un public, chaque fois plus large, pour atteindre ensuite, dans le fin fond des chaumières, les plus ignorants d'entre nous.

Ce n'est pas ainsi, les historiens des mentalités aussi bien que ceux des sciences le savent bien, que se transportent à distance les connaissances. Il n'y a pas, malgré l'ubiquité des ordinateurs et du web, d'information « double clic », comme si d'un saut de souris on pouvait accéder sans intermédiaire, aussitôt, d'un seul coup, à l'information.

Et cela pour deux raisons au moins.

La première de ces raisons tient au fait que la connaissance se forge peu à peu et qu'elle ne se déplace jamais sans de puissants relais qui la transforment de fond en comble. Il n'y a jamais d'information mais toujours des transformations.

« La connaissance se forge peu à peu [...] elle ne se déplace jamais sans de puissants relais qui la transforment de fond en comble. Il n'y a jamais d'information mais toujours des transformations. »

Entre le moment, par exemple, où Louis Pasteur a mis en évidence le rôle des germes dans l'infection des plaies et le moment où les pratiques de l'asepsie et de l'antisepsie se sont répandues dans les hôpitaux du monde entier, il a fallu une, parfois deux, générations. Et pourtant, tous les intérêts des chirurgiens, des médecins, des microbiologistes, des politiques et des malades, conspiraient dans la même direction. Pourquoi cette lenteur ? Mais il ne s'agissait pas de lenteur ! Il s'agissait de la transformation massive, par chacun des intervenants le long de la chaîne, d'une idée vague encore, d'un simple prototype, en une pratique solidement instituée. Si vous croyez que la connaissance, une fois totale et complète dans le laboratoire de Pasteur, doit passer sans coup férir dans le public, vous vous indignez et criez à l'obscurantisme des chirurgiens et des médecins. Mais si vous regardez ce que ces mêmes chirurgiens et médecins ont dû faire, chacun dans leur cabinet, pour transformer l'idée originale de Pasteur et la transporter dans leur vie quotidienne, alors vous vous apercevrez que toute diffusion s'accompagne d'une profonde et nécessaire transformation, traduction, transcription. «Savoir plus» veut donc toujours dire : explorer davantage les relais qui vont modifier le message original. Comme l'a bien montré Emilie Gomart dans sa thèse, il en est des usagers

de drogue aujourd'hui comme des médecins d'hier. La France n'est pas une vaste salle d'école où les mots d'ordre se diffuseraient, ralentis seulement par la paresse, l'ignorance et l'archaïsme de ses élèves.

Mais il y a une deuxième raison, beaucoup plus puissante, qui interdit de croire en ce modèle des lumières dissipant l'obscurité. Cette raison, vous la connaissez tous, on pourrait même dire que vous êtes payés pour la connaître : en matière de vie et de mort, de santé et de maladie, de corps, il existe toujours une distance infinie entre l'information recueillie et la transformation de nos existences quotidiennes.

Quel rapport, par exemple, entre la description détaillée de l'acte sexuel d'un bon cours d'éducation pour adolescents, et la perception par ce même adolescent de cet événement troublant ou terrifiant ? Quelle relation existe-t-il entre l'avertissement écrit sur le paquet de cigarettes, qui prévient d'un danger mortel, et le geste par lequel le fumeur renoncerait à l'achat ?

Pour prendre un autre exemple encore, plus éloigné de vos préoccupations : quel abîme infini sépare la connaissance du niveau de pollution dans Paris, les jours d'ozone, et le bon mouvement par lequel on s'abstient de sortir sa voiture ?

« *“Savoir plus” veut donc toujours dire : explorer davantage les relais qui vont modifier le message original.* »

## « JE SAIS BIEN MAIS QUAND MÊME... »

La langue populaire exprime admirablement ce rapport compliqué par la petite expression : « Je sais bien mais quand même... ». La théologie l'exprime plus profondément dans la phrase célèbre de Paul : « Je fais le mal que je ne veux pas et le bien que je veux, je ne le fais pas ! ».

Non décidément, nous ne sommes pas des créatures de lumière, des anges que la seule information suffirait à transformer, des méchants dont la vilénie fondrait peu à peu, à force de connaissances, comme on réchauffe un plat dans un micro-ondes... Aussi n'est-ce pas ce modèle qui vous est aujourd'hui proposé. L'ancien modèle, celui de l'hygiène, supposait une connaissance indiscutable, se déployant sans transformation aucune, à travers un médium plus ou moins transparent mais toujours passif, et qu'une autorité puissante, elle-même indiscutable, le plus souvent d'État, avait pour mission de transmettre à tous. À l'inverse, savoir plus, c'est d'abord savoir mieux, savoir différemment, et d'abord savoir que l'on ne sait pas, ne pas hésiter à faire part des incertitudes, voire des controverses. Savoir plus, c'est aussi placer l'État non pas dans la position du maître de lumière, du pédagogue-roi, mais dans celui qui propose, qui suggère, qui offre ce que l'on pourrait appeler des prises, voire des prises multiples, des occasions de connaissance.

C'est le sens de cette deuxième partie, de ce mot d'ordre : pour risquer moins. Si « savoir plus » pouvait donner l'impression

d'un retour au modèle pédagogique ou diffusionniste, « risquer moins » pourrait s'interpréter comme une perte, comme une démission, voire comme un abandon du grand projet de libération, d'émancipation des drogues. Ayant perdu de vue tout projet d'éducation, du moins limitons les risques. Autant la première partie apparaissait trop grandiose, autant la seconde paraît trop faible.

Or que veut dire cette expression ?

À nouveau deux choses tout à fait opposées : d'une part, l'idée de bon sens que l'on ne peut mettre en danger ni sa vie ni celle d'autrui à propos d'une drogue licite ou illicite ; d'autre part, l'idée, beaucoup plus grave, que le savoir et le risque sont inextricablement et dangereusement liés.

### « LE TEMPS DE LA MAÎTRISE DES OBJETS EST TERMINÉ »

Vous savez peut-être qu'on parle de plus en plus, en Allemagne notamment, de « société du risque ». Ulrich Beck qui a inventé l'expression ne veut pas dire que l'on risque davantage, ou que l'on vit plus dangereusement aujourd'hui qu'hier, mais qu'il n'y a plus, dans nos sociétés, d'objets simples, des biens, mais simplement des objets aux conséquences multiples et imprévues, ce qu'il appelle des maux.

Cela est vrai des drogues, mais aussi des médicaments, des innovations techniques, des produits de culture en général, bref de tout ce qui peut s'analyser comme créant à la fois de la dépendance, des conséquences imprévues, de la subjectivité. C'est tout cela qu'il appelle « risque » pour dire : *« Le temps de la maîtrise des objets est terminé. »*

Cela ne veut pas dire que nous sommes pour autant dominés par les objets, mais qu'il n'y a plus de maître du tout. Ce qui est remis en question par la société du risque, c'est donc aussi l'idée même d'émancipation. L'idéal du sujet maître de soi comme de l'univers, s'arrachant sans effort à toute dépendance et tenant dans sa main ferme, grâce à une connaissance totale et complète, les objets de ses désirs soumis à sa volonté, cet idéal-là n'est plus tenable. Ne nous trompons pas d'époque, si le risque a fait son entrée dans la modernité, ce n'est pas pour en repartir aussitôt chassé par le savoir.



« Si le risque a fait son entrée dans la modernité, ce n'est pas pour en repartir aussitôt chassé par le savoir. »

## « LES PRISES FRAGILES DE LA DÉMOCRATIE »

Faut-il donc se résigner à perdre l'idéal d'émancipation après avoir rompu avec l'idéal des lumières ? Pas du tout. Il y a d'autre but pour l'humain que d'être informé et détaché.

C'est tout le sens de ces prises fragiles pour la démocratie qui vous sont offertes aujourd'hui. L'expérience multiforme des drogues licites et illicites, celle relayée par les travailleurs sociaux, les médecins, les groupes de patients, les pharmacologues eux-mêmes, n'indique-t-elle pas une autre et plus surprenante définition de l'humanité : attachée, tenue, reliée ? À côté du grand récit de l'information, de la maîtrise et de l'émancipation, à côté de l'autre grand récit de la stabilisation, de la gestion, de la limitation des risques, d'autres récits se font jour, moins faciles à déchiffrer, plus profonds aussi, plus réalistes, plus exacts, probablement plus objectifs, qui insistent sur la différence entre les bons et les mauvais attachements : *« Je ne veux pas me libérer de tout attachement, mais passer progressivement de ceux qui tuent à ceux qui font vivre. »* Il n'y a pas, d'un côté, ceux qui vivent libérés de toute attache et, de l'autre, ceux qui sont prisonniers de leurs liens, mais il y a ceux qui sont bien et ceux qui sont mal attachés.

« *Je ne veux pas me libérer de tout attachement, mais passer progressivement de ceux qui tuent à ceux qui font vivre.* »

On pourrait même faire l'hypothèse plus troublante que si nos enfants, nos proches, nous-mêmes, hélas!, nous relions si durement à des objets qui ont la capacité terrifiante de nous tuer, c'est parce que nous trouvons en eux l'imitation presque parfaite d'un attachement irréversible que l'institution ne nous donne plus. Si c'est l'irréversibilité que l'humanité recherche, alors ne pouvant la trouver dans la vie, elle la cherchera dans ce type très particulier de mort qui reste imprévue, « insue », assez sûre pour faire l'objet d'un choix, assez incertaine pour ne pas provenir directement du choix, bref exactement ce genre de mortalité dont nous venons d'entendre les statistiques si frappantes. Le roi-moi, pour reprendre l'expression terrible de Pierre Legendre, n'a pas d'autre solution, pour s'extraire de la « drogue dure » du choix absolu, que de basculer dans des dépendances qui lui donnent la certitude qu'il n'aura plus le choix et qu'il aura donc connu, pour le moins, un *ersatz* d'institution, une approximation de ce qui met au monde sans donner le choix.

Voilà les quelques pistes que je voulais proposer avant de laisser la parole à mes plus éminents collègues, en traduisant à ma façon le mot d'ordre de cette campagne par cette expression qui la diffuse en la modifiant (et donc la transporte) : savoir mieux pour se risquer de nouveau à vivre.

Je vous remercie.

**LA TRANSMISSION  
DES CONNAISSANCES  
EN NEUROBIOLOGIE**

**JEAN-POL TASSIN**  
DIRECTEUR DE RECHERCHE, INSERM

Que peut évoquer le slogan « savoir plus, risquer moins » pour un neurobiologiste ? Depuis une dizaine d'années, les connaissances en neurobiologie ayant trait au mode d'action des drogues ont progressé de façon importante, et il paraît logique que ces nouvelles données soient transmises, non seulement aux consommateurs, mais aussi à tous ceux qui côtoient ces utilisateurs, parents ou relations. On sait maintenant, par exemple, que toutes les drogues qui peuvent créer des dépendances chez l'homme, comme l'amphétamine, la cocaïne, l'héroïne, mais aussi le tabac ou l'alcool, augmentent la libération d'une molécule dans le cerveau, la dopamine. Celle-ci va stimuler le circuit de la récompense et il s'ensuit un processus de satisfaction, de plaisir, d'euphorie, qui peut expliquer, d'une certaine façon, la dépendance.

### QUEL EST L'INTÉRÊT DE CE TYPE DE CONNAISSANCES ?

Ces connaissances récentes permettent tout d'abord d'attribuer un nouveau statut au cerveau ; le biologique peut commencer à être mis en lien avec le psychique, il devient admis qu'une molécule peut intervenir sur l'humeur. Par ailleurs, sur un plan plus pratique, l'exemple des surdoses aux opiacés est intéressant. L'héroïnomanes a longtemps été considéré comme un individu contraint d'augmenter les quantités de produit qu'il consommait, finissant inévitablement par mourir de surdose. On sait maintenant que la surdose est, au contraire, une conséquence, non pas de l'augmentation des doses, mais de l'arrêt de la consommation. Au moment de la reprise, l'overdose se produit parce que l'organisme a perdu un certain nombre des protections qui s'étaient développées au cours de la répétition des prises. Les overdoses sont maintenant beaucoup moins fréquentes, bien sûr grâce aux produits de substitution, mais aussi parce que la plupart des héroïnomanes connaissent ce danger, en tiennent compte, et consomment différemment.

La diffusion des connaissances peut aussi se heurter à des difficultés :

- d'une part, la neurobiologie se veut une science exacte, mais elle est en évolution permanente et ce qui était admis hier peut être discuté aujourd'hui. Ainsi, le mode d'action de la cocaïne qui était encore considéré comme définitivement connu et enseigné dans toutes les facultés du monde commence à être remis en question.

- d'autre part, ce qui est vrai pour un consommateur ne l'est pas nécessairement pour un autre. Il est indispensable de tenir compte, lors de la transmission des connaissances, de l'existence de vulnérabilités individuelles liées au patrimoine génétique mais aussi à l'histoire personnelle de l'individu.

- enfin, communiquer est quelquefois délicat dès lors qu'un article, L-630, qui «*punit toute personne présentant les drogues sous un jour favorable*», ne nous permet pas de dire qu'une consommation peut être sans danger.

#### **ILLUSTRATION DES ÉCUEILS POSSIBLES DE LA PRÉVENTION**

La prévention peut avoir un sens à condition que ce que l'on dise soit vrai, plausible, et transmis par un discours hiérarchisé et nuancé. En d'autres termes, il nous faut être capable de faire preuve d'une certaine prudence.

#### **• Le haschich**

Par exemple, à propos du haschich, pendant longtemps des scientifiques ont pu dire que sa consommation entraînait une dégénérescence neuronale, une modification du patrimoine génétique, une stérilité, des mauvais résultats scolaires. Ces données étaient fausses et ont contribué à discréditer la communication scientifique. À la suite de cette dérive, nous avons réorienté la communication dans un sens plus vrai en niant les effets qui avaient été avancés. Il est apparu que nous étions allés trop loin dans ce discours de vérité, passant sous silence le fait que le haschich était un produit psychotrope, et qu'à ce titre il pouvait occasionner des effets psychiques, potentiellement graves chez des sujets particulièrement vulnérables et enclins aux processus de décompensation psychique.

« La prévention peut avoir un sens à condition que ce que l'on dise soit vrai, plausible, et transmis par un discours hiérarchisé et nuancé. »

### • L'ecstasy

L'ecstasy nous offre un second exemple du risque de dérive de la prévention. Qu'entend-on à son propos aujourd'hui ? Qu'une pilule peut tuer ! C'est vrai mais rarissime, donc non plausible. En revanche, la consommation d'ecstasy a des conséquences neuropsychiques qui peuvent être importantes sur la fonction cognitive. Elle peut entraîner des troubles psychiatriques nécessitant une hospitalisation, ce qu'ignorent trop souvent les consommateurs.

Or, parce que la communication n'est pas encore suffisamment bien faite, les consommateurs d'ecstasy n'ont pas forcément fait le lien entre le produit qu'ils consomment et les troubles cognitifs qu'ils ressentent. S'il est vrai qu'une pilule peut tuer, l'effet le plus probable est celui qui existe à moyen ou à long terme.

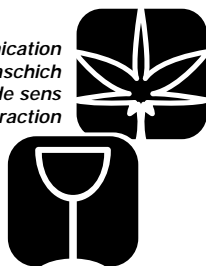


*S'il est vrai qu'une pilule peut tuer, l'effet le plus probable est celui qui existe à moyen ou à long terme.*

### • Les mélanges

Une autre difficulté est celle qui est liée aux mélanges. La communication sur le haschich n'a pas de sens s'il est fait abstraction de ses éventuels mélanges avec l'alcool. Cette observation est également valable pour les opiacés qui offrent des possibilités de mélanges infiniment plus toxiques que le produit seul.

*La communication sur le haschich n'a pas de sens s'il est fait abstraction de ses éventuels mélanges avec l'alcool.*



Enfin, la communication sur les drogues se heurte à des problèmes d'idéologie. Nous avons ainsi pu vivre des situations où le message des scientifiques avait été modifié, transformé par les politiques. À cette occasion, je voudrais remercier madame Maestracci pour les efforts réalisés afin que cette communication se fasse dans les meilleures conditions possibles.

## LA FONCTION DU CADRE LÉGAL

**DOMINIQUE CHARVET**

MAGISTRAT, PRÉSIDENT DE CHAMBRE À LA COUR D'APPEL DE PARIS

**Un cadre légal n'est pas nécessairement et seulement synonyme d'interdit et de sanction, contrairement à ce dont on peut souvent avoir le sentiment en matière de drogue et de toxicomanie. Il sert à rendre une société intelligente et efficace. Intelligente en nommant les choses et efficace en se donnant des outils d'intervention.**

Deux approches permettent de mieux éclairer la fonction du droit dans notre domaine : la première est d'ordre chronologique, la seconde consiste à s'interroger sur ce qui peut fonder aujourd'hui un propos juridique sur la toxicomanie.

« ***Nous sommes dans les « années de braise » post-68 et la consommation de drogue apparaît comme un geste de contestation sociale et politique qu'il faut combattre.*** »

### **LA TOXICOMANIE ENTRE ORDRE PUBLIC, LIBERTÉ ET SANTÉ**

Dans les discussions publiques sur la toxicomanie, on fait souvent et à tort commencer le débat sur le droit et la toxicomanie avec la loi de 1970. Il faut rappeler que dès le XIX<sup>e</sup> siècle, s'est instaurée une discussion sur le point de savoir si la toxicomanie était une attitude qui ne relevait que du domaine privé, ou si elle concernait les autres membres de la société, le domaine public, donc justifiait l'intervention d'une norme juridique.

Les débats vont être conclus dans le sens de cette intervention non pas tant au nom d'impératifs de santé publique que d'ordre public, ainsi que le montre Jacques Yvoret dans ses travaux. Il se développe en effet une inquiétude pour la Défense nationale qui serait menacée, d'après les débats parlementaires de l'époque, par le développement des fumeries d'opium fréquentées notamment par les troupes coloniales. Ainsi, la loi de 1916, véritable précédent de la loi de 1970, proscriit l'usage des produits stupéfiants, mais seulement quand il a lieu en compagnie d'autres personnes, ce qui correspond à ce type de pratique.

L'inquiétude sociale est tout aussi largement présente dans l'élaboration du texte de 1970. Nous sommes dans les « années de braise » post-68 et la consommation de drogue apparaît comme un geste de contestation sociale et politique qu'il faut combattre. L'idée est celle d'un phénomène conjoncturel qui doit être éradiqué.

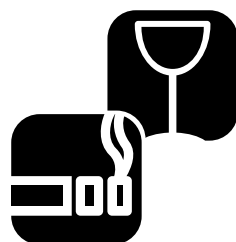
Toutefois, l'approche est devenue plus complexe, prenant en compte tout à la fois la dimension sanitaire et celle de l'ordre social. Sur le second point, la pénalisation du commerce de la drogue ne va pas cesser de provoquer un durcissement de la répression, le trafic étant traité dans des termes peu différents de ceux du terrorisme. Par contre, en ce qui concerne le consommateur, une interrogation ne cessera plus sur la vérité du toxicomane : délinquant ou malade ?

Cette interrogation non résolue va conduire à une érosion des fondements du cadre légal. Au fur et à mesure que l'inquiétude politique s'apaise, d'une part, les politiques pénales développées par les pouvoirs publics centraux vont en effet se succéder et se contredire ; d'autre part, et surtout, les orientations vont être largement laissées à des pouvoirs sectoriels et des acteurs locaux quant à l'interprétation de la loi.

Ainsi, des produits comme le Néocodion® et le Temgésic® vont longtemps rester accessibles sans réel contrôle. On verra quelquefois le voisinage de structures de soins qui, dans un but de prévention, distribuent du matériel comme des seringues, devenir des lieux de contrôle et d'interpellation policiers. La politique des parquets va aussi s'ajuster selon l'opinion de ses membres et la charge de ses procédures, au moins autant que des circulaires reçues du ministère de la Justice. On va se trouver dans un bricolage normatif.

En fait le cadre légal est devenu « malade », si l'on peut s'exprimer ainsi, car au lieu de fonder l'action des acteurs de la norme sociale ce sont eux qui sont amenés à justifier son application, certes en affirmant sa légalité, mais en réalité au nom de la santé publique, de la protection des mineurs ou parce qu'il s'agit d'un instrument commode de contrôle des désordres. Ces motivations ne sont nullement illégitimes, mais en quelque sorte secondes par rapport au sujet qui est de savoir si une société a le droit d'interdire ou de réglementer la consommation de drogue, ce qui, on le sait, ne fait pas l'unanimité.

*Il n'y pas de sociétés sans drogue ; l'alcool et le tabac jouent le même rôle que des substances interdites.*



## COMMENT FONDER UN PROPOS JURIDIQUE SUR LA TOXICOMANIE ?

Différents phénomènes sociaux : le développement de la consommation des drogues, celui de la violence active et passive touchant la jeunesse, la crise du sida et la surmortalité des toxicomanes intraveineux, ont montré l'inefficacité du cadre légal actuel, voire ses effets contreproductifs.

Il faut, à cet égard, rendre hommage à la MILDT d'avoir dit un certain nombre de vérités avec suffisamment de force pour qu'elles soient entendues. Notamment qu'il n'y pas de société sans drogue et que l'alcool et le tabac jouent le même rôle que les substances interdites. Ceci permet de sortir de propos inexacts, ceux de l'éradication totale et du danger absolu de tous les produits, qui ne correspondent pas aux réalités constatables par tout un chacun et ne peuvent donc ni convaincre ni fonder l'action.

Nous pouvons ainsi passer à la seule question qui compte qui est de savoir ce qu'une société démocratique a à dire, avec quelque chance d'être crue et suivie, sur la toxicomanie. Deux valeurs peuvent, me semble-t-il, fonder le propos : le droit à la vie et la liberté.

« Deux valeurs peuvent fonder le propos : le droit à la vie et la liberté. »

Le droit à la vie est illustré par le premier geste emblématique d'une évolution de la politique dans ce domaine, qui a été la libéralisation, il y a douze ans, de l'accès aux seringues. Il doit continuer à inspirer des évolutions réglementaires comme, par exemple, le développement de l'accès aux produits de substitution.

Plus fort est sans doute ce qui peut être dit au nom de la liberté. Dans un pays démocratique, le principe de lutte contre tous les asservissements justifie que le droit s'oppose à cette aliénation qu'est la toxicomanie. Le fait que la victime soit en même temps l'auteur de l'acte qui produit l'aliénation ne change rien à l'affaire, car dans une société démocratique, on ne saurait renoncer à sa liberté qui est le fondement même de notre vie commune.

Pour autant, on ne saurait lutter contre une aliénation par le seul recours à d'autres aliénations, qu'il s'agisse de la prison ou de diverses formes d'enfermement. La réalité est qu'il nous reste à construire un droit qui, de principes compréhensibles en limites affirmées et soutiens proposés, permette aux toxicomanes de rester ou de redevenir des citoyens. Nous pourrions, sortant des affrontements stérilisants sur la légalisation, qui ne font que poursuivre dans la problématique du produit dont il faut justement sortir, en trouver l'inspiration dans des textes qui, comme l'ordonnance de 1945 et les textes de 1970 sur les mineurs délinquants ou en danger, se sont donnés des objectifs similaires.

## POINTS DE VUE ANIMÉS PAR IVAN LEVAÏ

QUE PENSER D'UN ÉTAT QUI DIT À SES CITOYENS QUE LE STEAK  
BRITANNIQUE EST DANGEREUX AU NOM DU PRINCIPE DE PRÉCAUTION,  
QUE L'ABUS DES DROGUES EST DANGEREUX,  
QUE L'EAU FERRUGINEUSE EST PRÉFÉRABLE À L'ALCOOL,  
QUE LA CIGARETTE N'EST PAS POSSIBLE,  
MAIS QUI DANS LE MÊME TEMPS GAGNE UN PEU D'ARGENT  
SUR L'ALCOOL ET BEAUCOUP SUR LE TABAC ?

### CLAUDE GOT

C'est une très mauvaise question, car l'argent de l'alcool et du tabac est le nôtre. C'est aussi bien celui de la Sécurité sociale que de l'État. Il ne faut donc pas croire que l'État gagne de l'argent à nos dépens. Au contraire, la collectivité, en mettant à un niveau élevé le coût d'achat du tabac et de l'alcool, dissuade un certain nombre de consommateurs. Cette fiscalité maintient un équilibre délicat entre la consommation et ses risques et la liberté de consommer.

### BRUNO LATOUR

L'exemple du bœuf britannique est très éclairant si on se rapporte à la notion de risque, car Ulrich Beck, à travers la blague « *to beef or not to beef, that is the question* », montrait que la question générale de toutes les drogues et des incertitudes scientifiques est celle que la maîtrise des objets est en voie de disparition. Cela n'est pas mauvais, car cela signifie que le rôle des citoyens et de l'État est complètement transformé, qu'il s'agisse de produits qui paraissent dangereux ou du bifteck. C'est donc la notion de maîtrise, d'émancipation, d'information et de science qui est modifiée, ce qui constitue un défi pour la démocratie.

### JEAN-POL TASSIN

L'évolution des sciences et des connaissances est telle – je pense en particulier à la création du comité d'éthique qui en découle –, que l'on voit aujourd'hui des risques que l'on ignorait avant, soit parce qu'ils n'étaient pas repérés, soit parce qu'ils n'existaient pas. Peut-être vivait-on mieux avant ? Je ne le crois pas dans le long terme. Notre société a créé le « principe de précaution » qui doit être utilisé avec circonspection. Maintenant, il faut faire éthiquement les choses que l'on peut faire en fonction de l'évolution des connaissances.

### FRANCE LERT

Comme le dit Bruno Latour, l'enjeu actuel pour tout ce que nous avons à faire ensemble, c'est de vivre avec ces produits, avec les drogues et leurs risques, en essayant d'y faire face sans négliger d'aider les individus et d'adopter une attitude solidaire et claire par rapport à la position de ces produits dans notre vie quotidienne.

### DOMINIQUE CHARVET

**Le débat porte surtout sur la façon d'organiser le partage du risque.**

Le risque est présent dans de nombreux domaines comme celui de la précaution sanitaire ou du monde du travail. L'ouverture d'un débat sur la connaissance et le partage du risque est ce qui fait progresser la démocratie aujourd'hui.

TABLE RONDE ET DÉBAT AVEC LE PUBLIC  
LE RÔLE DES CONSOMMATIONS  
DE SUBSTANCES PSYCHOACTIVES  
DANS NOTRE SOCIÉTÉ :  
COMPRENDRE ET PRÉVENIR

**ALAIN EHRENBURG,**

SOCIOLOGUE, CHERCHEUR AU CNRS

**PHILIPPE MEIRIEU,**

DIRECTEUR DE L'INSTITUT NATIONAL DE RECHERCHE PÉDAGOGIQUE

**PHILIPPE-JEAN PARQUET,**

PROFESSEUR À L'UNIVERSITÉ DE DROIT ET DE LA SANTÉ DE LILLE

**ROBERT ROCHEFORT,**

DIRECTEUR GÉNÉRAL DU CENTRE DE RECHERCHE POUR L'ÉTUDE  
ET L'OBSERVATION DES CONDITIONS DE VIE (CREDOC)

**BERNARD ROQUES,**

PROFESSEUR À L'UNIVERSITÉ DE PHARMACIE, PARIS V

## IVAN LEVAÏ

Les débats de cet après-midi feront une large place à vos questions. Les intervenants présents à mes côtés se chargeront d'y répondre.

**Robert Rochefort**, directeur général du CREDOC, institut chargé d'étudier tous les types de consommation, licites ou illicites, et qui se révèle une source inépuisable de renseignements à l'adresse des journalistes, entre autres. **Alain Ehrenberg**, sociologue, chercheur au CNRS fait figure d'« intellectuel » de ce groupe, comme il vous sera donné de le vérifier tout à l'heure. **Philippe-Jean Parquet**, professeur à l'université de Droit et de la Santé de Lille, était parmi vous lors des débats de cette matinée ; il fera utilement le lien entre son propos et ceux-ci. **Philippe Meirieu**, directeur de l'Institut national de recherche pédagogique trouvera en vous un auditoire d'enseignants attentifs et surtout moins hostiles que celui qu'il a récemment dû affronter à l'heure où l'écho des petites phrases de son ministre, **Claude Allègre**, était encore vivace dans la presse. Enfin, **Bernard Roques**, professeur à l'université de Pharmacie de Paris V, dont les travaux menés conjointement avec Bernard Kouchner ont permis les réalisations actuelles de Nicole Maestracci et madame Gillot qui vous ont été présentées ce matin. Une partie de ce travail de « publicité comparative » – pour reprendre des termes utilisés par le CREDOC –, a suscité, au moment de sa parution, d'abondants commentaires et critiques.

L'introduction à nos réflexions de cet après-midi sur le thème « *Le rôle des consommations de substances psychoactives dans notre société : comprendre et prévenir* » nous est donnée par Robert Rochefort à qui je cède la parole.

## ROBERT ROCHEFORT

Loin d'être un spécialiste des drogues, je m'efforce cependant de réfléchir à la cohérence des modes de consommation dans notre société.

À ce titre, je tenterai de vous faire part des éléments pertinents retenus par le CREDOC pour délimiter l'analyse des consommations en général, afin d'en mesurer la pertinence à propos de l'étude de cette consommation particulière.

## LA DROGUE COMME MARCHANDISE

La première remarque est d'une grande banalité. Notre société connaît une dynamique de consommation très vive. Celle-ci est plus forte aujourd'hui qu'il y a dix ans et promet de conserver cette tendance si elle poursuit sa progression sur le même rythme.

En réalité, la consommation n'est rien d'autre que la fonction sociale de la croissance économique. Dans ces conditions, plus la consommation prend de place dans nos vies, plus large devient le champ des fonctions « marchandisées » de nos vies. Jusqu'où irons-nous dans cette « marchandisation » de nos besoins ? Tel est le problème actuel et à venir qu'il nous est proposé de résoudre.

Depuis quelques années, le domaine de la santé a connu une « marchandisation » très forte. Celle-ci, déjà essentielle, progressera rapidement dans un avenir proche. Le champ de la santé connaît, il est vrai, une extension à des domaines originellement marchands qui font argument de la santé pour accroître leur développement.

*Depuis quelques années, le domaine de la santé a connu une « marchandisation » très forte.*



Parmi eux, les industries agroalimentaire et textile, ainsi que les services touristiques, en appellent désormais à une logique de détermination d'achat des consommateurs, fondée en tout ou en partie sur des arguments sanitaires.

Le domaine de l'apprentissage ou de l'éducation subit, lui aussi, la même tendance à la « marchandisation ». Ceux de l'affectivité, du relationnel et même du risque connaissent une métamorphose comparable en produits de consommation.

Le développement actuel des services d'assurance aux particuliers en fournit la preuve incontestable. Les États-Unis sont la scène d'une « marchandisation » d'un type encore peu développé en France qui est celui de la spiritualité.

### **L'IMAGINAIRE BON MARCHÉ EST SON ARGUMENT DE VENTE**

**Comment réagir face à ces phénomènes qui, s'ils ne sont pas souhaitables, appartient néanmoins à la réalité ? La marchandisation concomitante de la santé, de l'affectif, du relationnel et – pourquoi pas – de la spiritualité ne peuvent qu'aboutir à une banalisation de l'usage des substances psychotropes. En effet, celles-ci tendent à n'être plus que l'instrument de ces nouvelles fonctions marchandes.**

En outre, cet instrument satisfait le versant immatériel de nos aspirations de consommateurs dont l'importance croissante peut s'expliquer comme une réponse à l'omniprésence matérialiste. Du point de vue de leurs consommateurs, les drogues peuvent être perçues comme un outil de création d'imaginaire, d'affirmation de l'identité et de singularisation de l'individu dans la masse, seul ou en compagnie des membres de sa « tribu », terme cher au marketing contemporain. Ainsi, l'effet physiologique premier des substances psychotropes nourrit un imaginaire très diversifié. Il varie de la stricte obéissance aux prescriptions médicales à la transgression explicite des règles sociales selon le produit consommé et son caractère licite ou illicite. L'obéissance reflète l'intégration tandis que la transgression exprime une révolte et révèle l'exclusion.

« *L'effet physiologique premier des substances psychotropes nourrit un imaginaire très diversifié.* » »

Ces oscillations de l'imaginaire sont communes à tous les types de consommation. L'exemple de l'alimentation offre ainsi comme norme le diététiquement correct et suggère en même temps sa transgression, motivée par le plaisir de la bonne chère. La notion de plaisir, par son ambivalence, se laisse d'ailleurs difficilement appréhender. Le plaisir de l'acte d'achat n'est pas le plaisir de l'ingestion ni celui de la digestion.

### **LE CONSOMMATEUR, TOUR À TOUR « UNTERMENSCH » ET « UBERMENSCH »**

**Les consommateurs sont à cheval entre deux postures aux antipodes l'une de l'autre. La recherche d'une « assurance régressive » par la consommation et la posture du consommateur entrepreneur, qui vise la structuration de la vie par la consommation.**

Bien qu'opposées, ces postures se manifestent dans nos comportements quotidiens de manière permanente et proposent d'incessants dilemmes.

La « assurance régressive », formule absconse à première vue, n'exprime rien d'autre que l'état de protection contre les menaces vraies ou supposées de la société, qu'est supposée offrir la consommation. L'acte de consommation opère ainsi comme un repli sur soi salvateur, dans une attitude de fuite vis-à-vis de l'agressivité ou l'hostilité du monde environnant. Tendance affirmée au cours des années quatre-vingt-dix, cette posture s'est manifestée par le succès des produits à symbolique conservatrice et

tournés vers le passé et ses traditions. Aux États-Unis, elle a produit les concepts de « cocooning » et son homologue du monde professionnel, le « bureauing ». Le foyer et le lieu de travail deviennent des repaires, des terriers confortables et sûrs, dans lesquels on peut tout à la fois mener une vie normale et communiquer avec le monde extérieur par la médiation de la consommation. Le cinéma américain des années quatre-vingt-dix a multiplié ces personnages de reclus modernes, qui comblent leur univers à grands renforts de pizzas livrées à domicile et d'internet.

La posture du consommateur entrepreneur n'est encore qu'émergente, mais elle est soutenue par les nouveaux signes de consommation liés aux technologies de la communication. L'individu se sent investi de l'impossible responsabilité de se bâtir une vie dans un monde hostile et recourt à la consommation comme un moyen de mener à bien son projet de vie. Le plaisir gratuit et ponctuel de la consommation laisse donc place à une relation consubstantielle entre l'individu et le produit, aliment matériel ou spirituel devenu nécessaire à la survie et à la fortification de son être. De manière topique, l'usage de produits psychoactifs renforce et entretient cette attitude de consommation en créant artificiellement la sensation de maîtriser les agressions extérieures en leur opposant puissance et performances. La nécessité de se surpasser légitime l'usage des produits illicites.

### ENTRE REFUS DES AGRESSIONS DU MONDE ET ATTITUDE GESTIONNAIRE

Il est difficile d'identifier ce qui, pour chaque consommateur, relève d'une posture ou de l'autre. *« Un train peut en cacher un autre »* lit-on sur les vieilles plaques émaillées de la SNCF. La formule vaut également dans cette matière. Par exemple, un individu exclu de la société et dont la subsistance n'est que maigrement assurée par quelques allocations de revenu minimal serait plus enclin à rechercher une consommation lui assurant réconfort et protection. Mais le même individu témoigne d'une pugnacité insoupçonnée qui l'identifie au consommateur entrepreneur à l'heure de déjouer les méandres de l'administration pour obtenir que lui soient versés ces minima sociaux.

Sans être spécialiste de la question, je suis sûr qu'il en va de même pour le toxicomane. Il est à la fois celui qui refuse les agressions du monde, comportement typique des jeunes toxicomanes, mais aussi celui qui fait front et qui devient « gestionnaire » de sa toxicomanie.

En conclusion, comme il m'est donné d'achever avec la toxicomanie une semaine commencée sur le thème de la « vache folle », je risquerai un parallèle auquel l'actualité donne sa pertinence avec le concept du principe de précaution. Celui-ci dicte au gouvernement d'interdire ce qui a quelque chance d'être nuisible à la santé de l'homme ; les citoyens attendent cette interdiction dans une posture de

« assurance régressive ». À l'inverse, au cas de levée de l'embargo, il leur aurait été loisible, en choisissant délibérément de consommer de la viande étiquetée d'origine britannique, de prendre un pari impossible sur les risques de contamination encourus. Une telle attitude aurait fait de ces consommateurs des « entrepreneurs » absolument libres mais déterminés par des motifs absurdes. En effet, comme en matière d'organisme génétiquement modifié, ceux-ci ne disposent pas de tous les éléments d'information qu'ils sont en droit d'attendre et ne peuvent dès lors se comporter rationnellement. Enfin, dernier clin d'œil à l'actualité, la semaine prochaine, marquée par le début d'un cycle d'entretiens organisés par les professionnels de l'assurance, me donnera l'occasion d'illustrer par d'autres exemples cet affrontement des postures de consommation avec, d'une part, le rapport régressif de demande de prise en charge par l'autre et, d'autre part, le rapport de responsabilisation.

*Le toxicomane est à la fois celui qui refuse les agressions du monde, mais aussi celui qui fait front et qui devient « gestionnaire » de sa toxicomanie.*



## IVAN LEVAÏ

En guise de transition, avant de donner la parole à monsieur Meirieu, je voudrais rappeler des souvenirs qui nous sont communs. À l'époque, les familles elles-mêmes engageaient leurs enfants, candidats aux examens, à prendre du Maxiton® et demandaient aux médecins de prescrire du Sargéonor® pour accélérer la convalescence de leurs petits protégés.

Ce matin, Ségolène Royal a plaidé éloquemment pour une école qui honore sa mission d'information sans en négliger aucun aspect. Vous mesurez, à la lumière des propos de monsieur Rochefort, les limites naturelles de ce devoir d'information reconnu à l'Éducation nationale, que trace la frontière du pouvoir d'ingérence, celle-ci ne pouvant endosser la responsabilité d'un prescripteur. Les propos de monsieur Meirieu visent, je l'imagine, à présenter ce problème quotidien en milieu scolaire et à proposer les solutions envisagées pour le résoudre.

## PHILIPPE MEIRIEU

À l'occasion de mes travaux, je côtoie des jeunes gens dont l'avenir est directement mis en péril par la consommation des drogues. Aussi ai-je pu, sans être un spécialiste de ces questions, faire quelques observations que je vous livre.

### LES INSUFFISANCES DE L'INFORMATION TRADITIONNELLE

**L'insuffisance de l'information en matière de toxicomanie est le premier de mes constats.**

Il n'est pas nouveau : dès les années vingt, Reuchlin constatait qu'il était plus facile d'envoyer un soldat mourir dans les tranchées que de le convaincre de s'arrêter de fumer... et que la qualité de l'information scientifique qui lui était fournie était sans aucun effet sur le tabagisme. Les travaux ultérieurs de psychosociologues comme Joule, Beauvois et Monteil, ont démontré les insuffisances des campagnes d'information contre le tabac, notamment en direction des jeunes.

Au nom de cette impuissance reconnue d'une information « objective », on voit aujourd'hui se développer des campagnes de lutte contre les drogues, qui utilisent précisément les phénomènes psychiques qui fondent la dépendance toxicomaniaque.

Il s'agit, ici, de s'appuyer essentiellement sur la sensibilité, sur la stigmatisation de certains comportements au nom d'une nouvelle norme groupale, sur l'impact d'images dont on suppose qu'elles produiront à la longue des effets, en dehors même de toute réflexion du sujet, sur le mode du réflexe, voire de la peur. Le but de cette démarche est de convaincre sans expliquer, à tout prix. Sans observer que l'on fonctionne sur le même mode que ce que l'on dénonce.

À mon sens, l'enjeu éducatif est plutôt d'enseigner à résister à tous les procédés de ce type. Il s'agit de former le sujet à la réflexion, de l'amener à intégrer des connaissances qui lui permettent un choix réfléchi, plutôt que de solliciter son adhésion par tous les moyens.

Bien sûr, il est légitime de vouloir protéger à tout prix les jeunes contre les dangers de comportements ou de rencontres auxquels leur vie quotidienne les confronte. Pour autant, est-ce leur rendre service que de leur permettre l'économie d'une réflexion intelligente ? Je ne le crois pas. Il vaut mieux travailler avec eux et leur apprendre à lutter contre toute forme d'adhésion précritique et contre les dépendances systématiques qu'elles entraînent.

Pour avoir étudié les représentations de l'autorité paternelle dans la littérature américaine, j'ai été très frappé de voir à quel point les déficits ou la disparition de cette autorité coïncidaient avec la recherche d'autres formes d'autorités infiniment plus nuisibles. Un jeune ne reste pas sans repères ; ceux qu'il se donne, à défaut d'autorité paternelle, s'y substituent avec une force qui autorise les pires ravages.

**« Un jeune ne reste pas sans repères ; ceux qu'il se donne, à défaut d'autorité paternelle, s'y substituent avec une force qui autorise les pires ravages. »**

La protection contre le pouvoir tutélaire qu'assure l'autorité paternelle dans sa forme idéale suppose l'intériorisation réfléchie des mises en garde ou des conseils. L'individu apprend à ne pas se laisser prendre et, le cas échéant, à se déprendre de l'influence néfaste d'individus qui veulent asseoir leur pouvoir sur lui. Le rôle

du pédagogue est donc d'apprendre à contrer intelligemment les assauts de ces usurpateurs, qu'ils aient figure humaine ou qu'ils se réduisent à des substances. Le rôle des parents, des enseignants et des formateurs est d'assumer une autorité qui protège l'enfant et l'adolescent contre toutes les formes d'emprise qui le menacent.

### LES SOLUTIONS ENVISAGÉES

**Repenser la question de l'information me paraît prioritaire. Il y a aujourd'hui un danger de prédominance implicite de l'endoctrinement sur l'information.**

En effet, le déficit ou l'excès d'informations associé à une mauvaise organisation ou hiérarchisation des éléments fournis au hasard des différentes campagnes font cruellement ressentir le besoin d'une véritable formation. J'entends par là le contact avec un interlocuteur adulte, et non un donneur de leçons qui ne saurait s'assumer dans sa fragilité personnelle à l'égard de sa ou ses dépendances. L'image donnée aux jeunes par un interlocuteur honnête qui dit ses doutes et ses tentations dans une recherche du vrai, plutôt que sa foi aveugle dans un modèle auquel tout le monde devrait se conformer, serait nécessairement plus instructive.

Pourtant, accepter de dialoguer avec les jeunes de cette façon n'est pas chose aisée. Instaurer la recherche de la vérité comme vecteur du discours suppose, en effet, d'accepter de renvoyer à des documents, des témoignages d'autres personnes, c'est-à-dire de prendre le temps de nourrir la réflexion. L'argument d'autorité n'a plus sa place dans un tel dialogue. En outre, la toxicomanie ne doit pas rester le seul thème des échanges. C'est la relation à l'autre dans son ensemble qui doit faire l'objet de cet apprentissage patient.

*C'est la relation à l'autre dans son ensemble qui doit faire l'objet de cet apprentissage patient.*



Je conclurai en disant que l'adoption d'une attitude pédagogique comme celle que je n'ai pu évoquer que de manière lacunaire doit déboucher sur autre chose que le conflit de volontés entre l'adolescent en situation de vulnérabilité ou même de toxicomanie, d'une part, et le pédagogue, d'autre part. Il m'est très souvent donné d'assister à des dialogues entre élèves et professeurs dont l'inutilité résulte d'une attitude de défi réciproque. Les volontés se cabrent, les esprits se tendent vers l'affrontement et la défaite de l'adversaire. La salle de classe devient une arène dans laquelle celui qui est défait est symboliquement mis à mort.

« *L'image donnée aux jeunes par un interlocuteur honnête qui dit ses doutes et ses tentations dans une recherche du vrai, plutôt que sa foi aveugle dans un modèle auquel tout le monde devrait se conformer, serait nécessairement plus instructive.* »

Les psychologues savent depuis longtemps que l'anorexie ne se soigne pas par le gavage. On ne peut intimer l'ordre de s'alimenter à celui qui s'y refuse sans risquer de lui donner un nouveau motif de persévérer dans son attitude. Le défi lancé à son corps se trouverait en quelque sorte relayé ou supplanté par le défi lancé à l'autorité. Il en va de même des anorexies scolaires et des boulimies toxicomaniaques. Le conflit de volontés est voué à l'échec. Seule la création lente et patiente de dispositifs de dialogues et d'échanges permettant l'expression personnelle des inquiétudes, contradictions et tentations des jeunes a des chances d'aboutir.



*Je plaiderai donc pour que l'école assume une mission d'information scientifique rigoureuse et dégagée des discours sacrifiant tout sur l'autel de l'adhésion immédiate.*

Je plaiderai donc pour que l'école assume une mission d'information scientifique rigoureuse et dégagée des discours exaltés exigeant une adhésion aveugle. Il faut offrir aux élèves des occasions culturelles les plus nombreuses possibles pour qu'ils puissent se révéler, s'affirmer dans des postures différentes de la dépendance, la fusion groupale ou le conflit de volontés. Elle en a la possibilité sans que les enseignants se transforment en travailleurs sociaux, psychothérapeutes ou aumôniers. Il leur suffit de rester les médiateurs intellectuels rigoureux que l'accomplissement de leur mission d'enseignement exige d'eux. Donner à apprendre, à découvrir, à se dépasser, à inventer, à créer, à éprouver l'émotion de celui qui accède aux satisfactions du comprendre, c'est contribuer à aider le jeune à se dégager de toute forme d'emprise. Voilà l'essentiel.

### IVAN LEVAÏ

Avant de poursuivre, je voudrais, si vous le permettez, vous poser une question très terre à terre. Comment se fait-il que les proviseurs des lycées soient passés, en quarante ans, d'une interdiction formelle de fumer à un relatif laxisme ?

Pourquoi fumait-on clandestinement hier et fume-t-on à ciel ouvert aujourd'hui ?

J'imagine que les équipes pédagogiques ont dû se poser cette question en prenant en compte la gravité du problème. Or le résultat de cette communion permissive est que les élèves fument sans désespérer et que les professeurs, sans doute en quête de convivialité, en arrivent à demander ou offrir du feu ou des cigarettes à leurs étudiants. Quelles sont les causes d'une telle évolution des mœurs scolaires ?

### PHILIPPE MEIRIEU

Le tableau que vous décrivez me semble excessif.

Sans être sociologue, il me semble que les comportements clandestins d'hier devenus des pratiques visibles aujourd'hui témoignent vraisemblablement d'une recherche identitaire, tant de la part des enseignants qui y voient l'occasion de s'affirmer parmi leurs étudiants que de la part de ceux-ci qui trouvent dans cette habitude le moyen de consolider leur appartenance à des groupes.

Je ne crois pas que la situation actuelle soit le produit d'un laisser-aller général. Elle me semble plutôt résulter d'une crise dont personne n'est individuellement

responsable et qui a fait litière de la montée du communautarisme, des difficultés identitaires profondes, de l'effondrement du modèle paternel ou encore du repli sur soi. Ces éléments conjugués menacent d'atomisation les rapports sociaux. Les comportements visibles que vous dénoncez n'en sont que les symptômes.

### IVAN LEVAÏ

Dans votre réponse, vous réclamez l'analyse d'un sociologue et proposez ainsi une transition vers l'intervention d'Alain Ehrenberg.

### ALAIN EHRENBURG

Mon exposé vise à décrire quarante ans de rapports aux drogues et aux psychotropes, et à illustrer une phrase du poète Henri Michaux tirée d'un essai de 1955, *Misérable miracle* : « Pour se plaire à une drogue, il faut aimer être sujet. Moi je me sentais trop de corvée. »

*De Quincey (1822) définit l'opium comme une « extase portative » qui vous dote « d'une santé primitive ». Le secret de ces substances réside en effet dans ce que Baudelaire a appelé « le culte de la sensation démultipliée ».*



### LE CULTE DE LA SENSATION DÉMULTIPLIÉE, DU LSD AU DOPAGE GÉNÉTIQUE

Ces substances se présentent sous forme de poudre, d'extraits de plantes, de gélules, de liquide ou de taches sur un buvard.

Elles sont avalées, inhalées, fumées ou injectées. Après un temps variable, vous êtes envahis par des sensations d'euphorie, de calme ou d'énergie. Dans le meilleur des cas, tout vous semble possible, vous devenez le souverain de vous-même. Là réside le secret de ces substances. Ce secret n'a pas été découvert par la médecine ou la philosophie, mais par la poésie romantique. De Quincey (1822) définit l'opium comme une « extase portative » qui vous dote « d'une santé primitive ». Le secret de ces substances réside en effet dans ce que Baudelaire a appelé « le culte de la sensation démultipliée ». Ce culte s'installera solidement dans nos sociétés avec l'abondance et le bien-être comme valeurs.

La drogue amorce sa diffusion de masse au début des années soixante en Europe du Nord et surtout aux États-Unis au moment où les campus se révoltent contre la guerre du Vietnam. LSD, cannabis et *speeds* dominent le paysage. Ils sont des moyens chimiques pour explorer l'espace du dedans et inventer d'autres rapports humains, combinant ainsi une mystique (« *Je veux voir Dieu en face* », fut l'un des slogans de l'acide) et une politique. Expansion de la conscience est le mot-clé. L'amélioration de la vie matérielle et les espoirs de mobilité sociale ouvrent l'espace des possibles. Levons donc toutes les barrières, y compris mentales ! Disciplines, hiérarchies, interdits qui encadrent l'individualité sont ébranlées. L'usage de drogues symbolise par la négative cet ébranlement. Nos sociétés entrent dans l'âge de la possibilité illimitée : rien ne doit entraver la disposition de son propre corps, rien ne doit limiter cette étrange passion d'être seulement soi-même qui saisit nos contemporains depuis quarante ans. Nous devenons de purs individus – c'est la « libération ».

Cette nouvelle légèreté s'est avérée des plus fragiles. Avec la diffusion de l'héroïne parmi la jeunesse des classes populaires à partir de 1975, la drogue est associée à la misère, puis, avec l'arrivée inopinée du sida, le risque de mort devient omniprésent.

*Avec la diffusion de l'héroïne parmi la jeunesse des classes populaires à partir de 1975, la drogue est associée à la misère, puis, avec l'arrivée inopinée du sida, le risque de mort devient omniprésent.*



Seule l'ecstasy tente, dans un premier temps où elle apparaît comme une *safe drug*, de poursuivre les années *spacey*. Le thème de l'expansion des consciences n'est plus à l'ordre du jour : les cliniciens soulignent l'importance des fonctions autothérapeutiques des drogues. Au « Tout est possible » de la libération répond le « Rien n'est possible » de la dépression. Celle-ci devient le trouble mental le plus répandu au monde dans une période optimiste, au début des années soixante-dix : vide, apathie, sentiment d'insuffisance ravagent l'individu souverain, tenu de devenir en permanence « *semblable à lui-même* » (Nietzsche) et d'agir comme l'entrepreneur de sa propre vie. Les barrières étant levées, on est moins dans l'angoisse que dans la fatigue : il n'y a plus vraiment d'interdit à transgresser, mais une charge à porter. Le sentiment d'insuffisance du dépressif trouve un de ses remèdes dans des comportements addictifs – toute la clinique le dit. La dépression et l'addiction se nourrissent l'une de l'autre. Les mots souffrance, mal-être, vulnérabilité, fragilité envahissent l'imaginaire social au cours des années quatre-vingt. C'est la fin de la légèreté.

En 1979, un rapport sur les sciences de la vie, signé par trois autorités, François Gros, François Jacob et Pierre Royer, est remis au Président de la République. Il estime « *probable que l'on disposera de drogues susceptibles de modifier l'humeur à volonté, de provoquer des émotions choisies, voire de gouverner certains aspects du fonctionnement cérébral sans avoir les effets d'accoutumation, de*

*saturation ou de déchéance caractérisant les produits actuellement disponibles».*

Cette prospective est-elle en train de se réaliser ? Au cours des années quatre-vingt, les industriels lancent de nouveaux antidépresseurs engendrant l'espoir de se débarrasser de la souffrance psychique, *que l'on soit malade ou non*. À la fin des années quatre-vingt-dix, quelques biologistes et pharmacologues annoncent pour bientôt des molécules qui permettront de changer votre personnalité ou votre caractère. Prophétie autoréalisatrice ? Les miracles annoncés butent sur le réel : la dépression est aujourd'hui une pathologie très récidivante et à tendance chronique – il en va de même pour les addictions. Tout est traitable, rien n'est véritablement guérissable : tel est le paradoxe contemporain. La maîtrise de l'esprit humain par un philtre magique n'est pas pour demain ni même pour après-demain, comme le reconnaissent d'ailleurs la plupart des biologistes et des pharmacologues.

**UNE MÉDECINE DE L'AMÉLIORATION DE SOI**  
**En tout cas, nous sommes déjà culturellement entrés dans une médecine de l'amélioration de soi, que nos modes de vie favorisent.**

La notion de dysfonctionnement devient le concept central de la psychiatrie. Dans une situation où les indications cliniques sont tellement étendues, la distinction entre finalités thérapeutiques et finalités de « confort » ou de « performance »

ne fait plus sens. Se droguer et se soigner se confondent allègrement. Le mot dopage enregistre cet état de fait : ni soin ni défonce, mais une instrumentation de soi dans une société où la mesure de la personne n'est plus la docilité, mais l'initiative. La socialisation ne consiste en effet plus aujourd'hui à discipliner les corps pour qu'ils restent à leur place une fois pour toute, mais à produire une individualité capable d'agir par elle-même et de se modifier en permanence. L'autonomie n'est plus une aspiration, mais une condition du maintien dans la socialité. Le poids que chacun est pour lui-même s'accroît.

*Se droguer et se soigner se confondent allègrement.*



Les fantasmes suscités par les nouveaux médicaments répondent, y compris dans la plus grande illusion, à nos aspirations. Les pilules désinhibant l'action servent en effet moins à guérir de quelque chose – et encore moins à obtenir un quelconque bonheur – qu'à accompagner et à modifier la personne, éventuellement sur la durée d'une vie. Ces technologies identitaires font partie de nous : les nouveaux antidépresseurs et la méthadone sont au comportement ce que le silicone est à l'apparence corporelle, ou la procréation médicalement assistée à la filiation. Un des avènements de l'individualité semble résider dans des programmes de maintenance, sur le modèle de la substitution pour l'héroïne, de la qualité

de vie pour le diabète insulinodépendant ou du « suivi longitudinal » appliqué aux coureurs cyclistes. Ne croyons pas que nous allons pour autant nous transformer en robots chimiques – c'est là une façon bien française de voir le problème. Nous faisons plutôt face à une transformation générale des normes définissant la personne et des problèmes qui l'affectent. Reste le plus délicat : élaborer les références permettant de penser et de donner sens à cette nouvelle situation sans céder aux pulsions moralisatrices que l'usage inconsidéré de psychotropes appelle trop souvent.

### IVAN LEVAÏ

La proximité sémantique des verbes « se doper », « se droguer », « se défoncer », « s'éclater » traduit-elle quelque chose qui reste en rapport avec le métabolisme social ?

### ALAIN EHRENBURG

Je pense que oui. Les exigences en termes de socialisation ou d'intégration dans leur travail pèsent sur les gens plus lourdement que par le passé. Le trinôme « se droguer, se doper, se soigner » est le carrefour de nos réflexions à venir. Car c'est là qu'on peut voir comment nos rapports aux drogues illicites et aux médicaments psychotropes se sont modifiés en une trentaine d'années. De là deux questions sur lesquelles nous devrions réfléchir : du côté des drogues, qu'interdit-on ?

Du côté des médicaments psychotropes, que soigne-t-on ? L'usage croissant du mot dopage indique que la frontière entre fonctions thérapeutiques et fonction d'amélioration des performances s'est brouillée. Dans la mesure où nous ne reviendrons pas en arrière, je nous invite à réfléchir sérieusement à cette nouvelle donne.

*L'usage croissant du mot dopage indique que la frontière entre fonctions thérapeutiques et fonction d'amélioration des performances s'est brouillée.*



### IVAN LEVAÏ

Monsieur Roques est l'auteur d'un rapport qui, en son temps, a suscité une vive polémique. Son intervention est, je le crois, très attendue.

### BERNARD ROQUES\*

Monsieur Ehrenberg vient de souligner l'existence de conduites compulsives en dehors de la consommation de substances psychoactives. En effet, le jeu, le sexe et l'alimentation sont d'autres terrains d'élection de ces comportements. Ce point me semble important et mérite d'être rappelé. J'en viens à ce rapport de 1998 qui n'a fait que rendre publics des éléments déjà bien connus des pays anglo-saxons. Bernard Kouchner me l'avait confié avec pour mission d'éclaircir un débat confus portant sur la distinction entre drogues licites et illicites.

\*Auteur du rapport « La dangerosité des drogues, 1998 », page 115.

## UN NOUVEAU DÉNOMINATEUR COMMUN POUR LES SUBSTANCES PSYCHOACTIVES

Ces nouvelles interrogations ont été suscitées par des avancées technologiques dans le domaine de la neurobiologie.

Depuis quatre ou cinq ans, les progrès réalisés permettent par exemple de mesurer très précisément la concentration de neurotransmetteurs tels que la dopamine dans des volumes extrêmement réduits, et mettre ainsi en évidence un *continuum* entre toutes les substances psychoactives. De cette façon, il est devenu évident que la distinction traditionnelle ne rendait pas compte de l'évolution des connaissances. La consommation excessive d'alcool, drogue licite, entraîne le décès de 40 000 à 50 000 personnes par an et 7 millions de personnes seraient concernées par les méfaits de l'alcool. Le tabac impose le même constat. Le phénomène de dépendance aux drogues licites a été largement sous-estimé. L'un des intérêts de notre rapport est d'avoir renversé cette idée reçue et mis sur un pied d'égalité l'alcool et l'héroïne en termes de dangerosité au sens large. À l'inverse, certaines drogues illicites s'avèrent beaucoup moins nocives et entraînent une dépendance moindre.



*Le phénomène de dépendance aux drogues licites a été largement sous-estimé.*

La recherche de plaisir, liée à l'acte de consommation, est indispensable à la vie. On la retrouve au niveau de fonctions essentielles (sexualité, prise de nourriture, adaptations à des conditions extérieures diverses...). Le rapport a montré l'existence d'un équilibre entre plaisir et angoisse, rendu d'autant plus instable que la consommation était intense. Les débats qui ont précédé ont bien illustré l'influence de la personnalité de l'individu et celle du contexte socioprofessionnel sur la consommation de drogues. L'incommunicabilité et les difficultés d'insertion sociale sont à l'évidence des facteurs aggravants.

## MISSION ET RESPONSABILITÉ DES SCIENTIFIQUES

Notre rapport a également eu le mérite de dédramatiser le problème de la drogue.

En effet, l'image traditionnellement sulfureuse attachée à la personnalité des toxicomanes doit être révisée à la lumière de l'évolution des mœurs. Il ne peut pas s'agir exclusivement de rebelles opposés à toute forme de vie sociale. Bien souvent, la non-reconnaissance par le corps social de tel individu ou telle personnalité rend inévitables ces comportements de fuite. En outre, celle-ci peut tout aussi bien se traduire par l'abus d'alcool ou de tabac, car ces produits à risque engendrent des problèmes de dépendance. De ce point de vue, j'ai été choqué de constater que l'amendement récent à la loi Evin concernant l'alcool dans les stades remette en cause un équilibre fragile et obtenu de haute lutte.

La mission des scientifiques est de tenir informé le gouvernement de l'état de la science. La science n'est jamais exacte et est de nature évolutive. Cependant, à l'instant T, les données transmises réclament des décisions gouvernementales ou des lois qui s'accordent avec elles. L'actualité du dossier de la vache folle est exemplaire de ce point de vue.

Je voudrais conclure en remerciant les personnes qui ont contribué à l'élaboration de ce rapport. Je tiens d'abord à saluer le travail de terrain accompli par des personnes qui sont en contact direct avec les toxicomanes. Ensuite, ma gratitude va aux nombreux neurobiologistes du monde entier consultés au cours de l'enquête. Vous aurez remarqué l'absence de critiques de fond sur la rigueur scientifique de nos travaux. Elle est due en grande partie à la compétence des personnes consultées et aux travaux de synthèse des différentes publications (livret de connaissance : comprendre l'action des drogues) existant sur la question. Le nécessaire tri opéré a permis de relativiser certains discours alarmistes, notamment sur l'ecstasy.

### IVAN LEVAÏ

Monsieur Ehrenberg évoquait l'erreur de prospective établie par le rapport Gros de 1978. Que dire de la vérité scientifique quand les savants se trompent dans leurs prévisions ?

### BERNARD ROQUES

La science évolue mais la responsabilité du scientifique consiste à décrire la vérité d'une situation au moment où il se place pour l'analyser. La solution peut être différente le lendemain. Même Einstein a pu se tromper sur certains points. L'histoire des sciences est faite d'hypothèses contredites, et pour ce qui concerne le rapport de l'Académie des sciences sur l'ecstasy, il n'est pas tellement éloigné de nos propres réflexions si l'on tient compte de l'accumulation des données nouvelles entre les deux rapports.

### IVAN LEVAÏ

La parole est à monsieur Parquet.

### PHILIPPE-JEAN PARQUET\*

Notre savoir possède une dimension intemporelle et une dimension conjoncturelle. Nos réflexions actuelles prolongent et enrichissent les réflexions passées sur le même thème. Il y a plus évolution que rupture car notre culture s'inscrit dans la continuité.

\*Auteur du rapport «Pour une politique de prévention en matière de comportements de consommation de substances psycho-actives, 1997», page 115.

## D'UNE APPROCHE PRODUITS À UNE APPROCHE PERSONNALISÉE DES COMPORTEMENTS

Je constate que notre approche de la toxicomanie est longtemps restée cantonnée à une approche produits exclusive. Bien que parfaitement justifiée, cette approche n'est pas suffisante. Elle est même réductrice et contraint à une analyse parcellaire de laquelle sont issues tant de doctrines et d'idéologies. Sans négliger le génie pharmacologique, il convient de replacer les personnes au cœur de nos analyses. Certes, la vérité est contingente, mais la vérité des personnes est la seule qui vaille la peine.



*Ce sont les modes d'utilisation des substances psychoactives et les modes de vie des personnes qui doivent fonder notre politique de prévention.*

Les écueils d'une approche produits exclusive sont d'une part, le biais qu'introduit le point de vue de celui qui décrit, d'autre part, la tentation de multiplier les outils de compréhension au risque de confusion. En effet, si la description se fonde sur les produits consommés, leur quantité, les effets ou les groupes consommateurs, celui qui décrit n'est pas neutre. Il est dans la position de l'esthète qui donne sa beauté à la statue qu'il regarde. Partiales, ces descriptions forment un ensemble

extraordinairement hétérogène. Par ailleurs, les méthodes compréhensives, pour lesquelles s'opère un choix des déterminants et des modèles, ont été sophistiquées à l'envi, aboutissant à compliquer plus qu'à simplifier notre démarche. Comment pouvons-nous nous déterminer à partir de ces outils trop nombreux, complexes ou contradictoires ?

Récusant l'approche produits exclusive, il convient de replacer la personne au centre de nos préoccupations. Bossuet disait que nos ennemis sont en nous et que nous avons tendance à penser qu'ils sont à l'extérieur. Ce sont les modes d'utilisation des substances psychoactives et les modes de vie des personnes qui doivent fonder notre politique de prévention.

Pour agir, vivre ou sentir, le souci de l'autre doit occuper le premier plan. Ses représentations, attitudes et besoins vis-à-vis des substances doivent nous être connus. Il nous faut donc faire l'effort d'un dialogue avec une personne dont la perception du monde est troublée ou altérée par les substances qu'il consomme. À défaut, c'est à un autre construit par nos références que nous nous adresserions et professerions un discours sans les reliefs que sa personnalité ou sa situation particulière réclament.

Si la population des consommateurs de substances doit être identifiée au préalable, il n'est pas possible de faire l'économie de chaque cas particulier. À trop vouloir ne retenir que les types les plus emblématiques des consommateurs de substances psychoactives, nous perdrons la richesse d'une rencontre avec un individu. Nous

manquerions la chance de pouvoir apporter une réponse adéquate à ceux qui, sans être dépendants, réclament des soins et une attention particulière pour apprendre à faire face à leurs interrogations d'ordre psychologique ou biologique, mais également d'ordre culturel et social.

### À L'ÉCOUTE DE L'AUTRE : SI LOIN, SI PROCHE

La population des toxicomanes exerce sur nous une fascination compréhensible. Leur différence nous permet une distance d'observation plus grande. Celle-ci nous permet, hélas ! d'appréhender leurs problèmes sans risquer de trop nous impliquer. Au contraire, il nous est plus difficile de tenir compte de nos propres comportements vis-à-vis des substances psychoactives afin d'aller vers ceux qui, comme l'immense majorité d'entre nous, consomment occasionnellement mais risquent de sombrer dans la dépendance.

Dans un rapport précédent, j'ai proposé que la politique française en ce domaine soit fondée sur la notion de conduite addictive. Cette notion de conduite addictive implique que soient considérées dans leur ensemble toutes les substances psychoactives. Cela a contribué au renouvellement conceptuel de ce champ. Il nous conduit aussi à élargir notre champ d'investigation et notre action aux médicaments et aux produits dopants, dont certains modes d'utilisation reposent sur les mêmes mécanismes que l'utilisation des autres substances psychoactives. Le processus

de l'addiction doit ainsi être conçu comme un processus plus général, comprenant l'usage, l'usage à risque, l'usage nocif et la dépendance. Cette problématique peut même s'appliquer à d'autres domaines. La prévention ne doit plus être réservée aux groupes à risque et aux individus les plus vulnérables, mais doit concerner l'ensemble de la population. Il n'est plus nécessaire de maintenir le clivage des générations qui faisait que la prévention ne s'intéressait qu'aux populations jeunes, et le clivage des modes de vie qui faisait que la prévention ne s'intéressait qu'aux personnes en difficultés. En outre, dans une optique du souci et du respect de l'autre, il faut veiller à ce que nos attitudes, nos réflexions et nos actions n'entraînent pas en stigmatisant les consommateurs de substances psychoactives plus de dommages que de bénéfices. Vouloir imposer notre volonté serait un échec et probablement une faute éthique. La prétention de puissance par le savoir est en elle-même dommageable. Le respect de l'autre impose une politique de santé et de prévention impliquant une plus grande tolérance et une meilleure écoute. Nous ne pouvons pas être crédibles et efficaces si nous nous dispensons de réfléchir ensemble à la définition des objectifs que nous nous donnons. Ces objectifs doivent être définis entre les différents acteurs, y compris les consommateurs de substances psychoactives.

Les conduites addictives sont des modes de vie qui ont, certes, trait à la santé, mais également à la vie économique, à la culture, à la morale ou à l'éthique.

Il est tentant d'y imprimer notre vision personnelle et nos modes de vie, car en faire abstraction peut nous déstabiliser. Pourtant, notre objectif est de parvenir à proposer des solutions au terme d'une réflexion commune sur des enjeux et des étapes validés par l'échange et le dialogue.

Notre devoir est d'élaborer une conviction personnelle en réponse aux interrogations d'un individu. Il nous faut donner un sens à des actes et des comportements qui nous sont étrangers. Au-delà de l'alcoolisme et des toxicomanies, le problème de cette démarche d'assistance est qu'elle doit surmonter du mieux possible l'obstacle de l'altérité, la question existentielle de l'autonomie et celle, essentielle, du sens de la vie.

« **Les conduites addictives sont des modes de vie qui ont, certes, trait à la santé, mais également à la vie économique, à la culture, à la morale ou à l'éthique.** »

Par exemple, les campagnes de prévention visant l'éradication de comportements addictifs étaient fondées sur l'explication de la dangerosité des produits et l'identification des facteurs de vulnérabilité.

Bien que soutenue par une extrême sollicitude, cette approche n'a pas été aussi efficace qu'elle aurait pu l'être car la rencontre avec les personnes concernées n'a pas eu lieu. Il faut se convaincre de l'évidente aptitude à interagir positivement et privilégier coûte que coûte cette rencontre qui n'a que trop rarement lieu. Nous sommes vivants, modifiables, évolutifs. Il faut croire dans le pouvoir qu'a chacun d'entre nous d'affecter l'autre. Par conséquent, nous devons être responsables, individuellement et collectivement. C'est dans une perspective humaniste qu'il faut replacer les propos de Ségolène Royal au sujet de la responsabilisation. La tâche est ardue mais la sagesse de Sénèque nous rappelle que *« ce n'est pas parce que les choses sont difficiles que nous n'osons pas, c'est parce que nous n'osons pas que les choses sont difficiles »*.

#### IVAN LEVAÏ

Vous avez tous évoqué vos doutes dans cette relation à l'autre. L'heure est venue d'entendre les questions de l'auditoire.

## DISCUSSION ANIMÉE PAR IVAN LEVAÏ

### UNE PARTICIPANTE, JEANNE CLÉMENT

EN TANT QUE DÉLÉGUÉE RÉGIONALE DE L'ASSOCIATION NATIONALE DE PRÉVENTION DE L'ALCOOLISME EN ÎLE-DE-FRANCE, EN HAUTE ET BASSE-NORMANDIE, JE SOUHAITERAIS EXPRIMER AU NOM DES ÉQUIPES DE PRÉVENTION QUE JE REPRÉSENTE, NOTRE DÉSARROI ET NOTRE COLÈRE DEVANT LE VOTE RÉCENT D'UN AMENDEMENT À LA LOI ÉVIN. LES ASSOCIATIONS SPORTIVES PEUVENT À NOUVEAU TENIR BUVETTE ET VENDRE DES BOISSONS ALCOOLIQUES, CE QUI NOUS APPARAÎT COMME UNE FORMIDABLE ABERRATION ET LA PREUVE D'UNE INCOHÉRENCE GRAVE DES POUVOIRS PUBLICS À L'HEURE DU RENFORCEMENT DE LA LUTTE CONTRE LE DOPAGE DES SPORTIFS.

### BERNARD ROQUES

Les mesures prises par le législateur m'apparaissent aller à rebours des idées défendues les années précédentes. J'y suis également opposé.

### PHILIPPE-JEAN PARQUET

Je voudrais souligner le caractère récurrent de l'amendement « buvette ». Cela fait des années que la législation effectue des va-et-vient sur cette question. D'un côté, l'offre de substances psychoactives licites reste légitime et nous devons bien l'admettre. De l'autre, il est, au contraire, illégitime d'occulter les dommages induits par leur consommation. Un tel déni prend des proportions extraordinaires à propos des dommages causés par l'alcool. En outre, il faut replacer le problème de l'amendement « buvette » dans son contexte, c'est-à-dire celui de l'image, des conditions de cession, en un mot, de l'offre d'alcool et de son accessibilité.

**IVAN LEVAÏ**

Je m'interroge sur le statut, hélas banal, de la personne qui, en plus de consommer des anxiolytiques, boit et fume régulièrement, et n'hésite pas pour autant à conduire sa voiture. Comment aborder ces consommations multiples ?

**ROBERT ROCHEFORT**

Les consommations sont à la fois multiples et de substitution. Notre tendance à sectoriser les consommations aboutit à des mesures distinctes selon les produits consommés. La catégorie médicaments est étanche à d'autres catégories pourtant voisines. Aussi nous efforçons-nous de rendre plus pertinente notre approche en recourant, non plus aux moyennes dont il est démontré qu'elles sont inopérantes, mais aux dispersions. Celles-ci nous permettent de focaliser notre attention sur les écarts entre des habitudes de consommation afin d'en expliquer l'existence.

**UN PARTICIPANT, MÉDECIN SPÉCIALISTE DE LA TOXICOMANIE EN ÉCHO À NOS RÉFLEXIONS SUR LES REPRÉSENTATIONS PAR LES JEUNES DES PRODUITS QU'ILS CONSOMMENT, JE SOUHAITE VOUS FAIRE PARTAGER LES RÉSULTATS PRINCIPAUX D'UNE ÉTUDE RÉALISÉE AUPRÈS DE 3 800 JEUNES ÂGÉS DE 15 À 16 ANS. 25 % DES FUMEURS QUOTIDIENS RECONNAISSENT LES PROBLÈMES QUE CETTE CONSOMMATION LEUR POSE. MAIS CE POURCENTAGE N'EST QUE DE 15 % S'AGISSANT DES CONSOMMATEURS DE DROGUE QUOTIDIENS ET DE 4 % POUR LES JEUNES QUI RECONNAISSENT AVOIR ÉTÉ IVRES AU MOINS DIX FOIS DANS L'ANNÉE QUI A PRÉCÉDÉ. AU DÉBAT PUBLIC QUI A SUIVI L'ANNONCE DE CES RÉSULTATS DANS NOTRE DÉPARTEMENT, UN JEUNE A EXPRIMÉ LA VARIABILITÉ DE SES REPRÉSENTATIONS DE LA DROGUE SELON SES INTERLOCUTEURS. EN CE QUI CONCERNE MA REPRÉSENTATION DE L'EFFORT GOUVERNEMENTAL DE LUTTE CONTRE LA TOXICOMANIE, IL ME SEMBLE QUE 80 % DU BUDGET SONT AFFECTÉS À LA JUSTICE, À LA POLICE ET AUX DOUANES. EST-CE SUFFISANT ?**

### **PHILIPPE-JEAN PARQUET**

L'étude dont vous êtes à l'origine est très instructive sur la question de l'acquisition de vulnérabilité. Lorsqu'on est un consommateur nouvellement initié, il est évident que l'information acquise sur la dangerosité ou l'aspect bénéfique d'un produit se modifie en fonction de l'expérience personnelle que l'on réalise. De nombreuses études ont confirmé l'idée selon laquelle les consommateurs d'alcool, notamment les jeunes, ont une perception extrêmement positive de l'alcool et minimisent sa dangerosité au point d'abaisser constamment, dans leurs représentations, le volume dit dangereux.

*Les jeunes ont une perception extrêmement positive de l'alcool et minimisent sa dangerosité.*



Cette attitude est d'ailleurs commune à des sensations comme la vitesse ou la passion du jeu. En fonction de la familiarité avec un produit ou une conduite, la perception se modifie. Nous devons tenir compte de la personnalité de ces expériences pour fournir une réponse adaptée. On ne conçoit pas les femmes de la même manière lors de leur premier, de leur second ou de leur troisième mariage!

### PHILIPPE MEIRIEU

Sans pouvoir me prononcer sur les aspects juridiques et médicaux de ce problème, qui sont en dehors du champ de mes compétences, je tiens à rappeler que le pédagogue, confronté quotidiennement aux comportements de jeunes réputés difficiles, considère l'emprise du produit ou celle du groupe comme davantage problématique que son danger ou le risque d'accoutumance. En effet, le danger existera toujours, à moins de supprimer purement et simplement le produit, ce qui est impossible. De même, le risque d'accoutumance semble indissociable du produit. Ce qui pose un vrai problème, c'est l'emprise du produit ou celle du groupe sur la personnalité d'un individu car elle le rend incapable de s'exprimer en son nom. La personne ne peut plus dire : « je ». Elle devient prisonnière d'une image et d'un groupe et ne sait plus agir de manière indépendante. En outre, l'effet « jokari », c'est-à-dire la force attractive du groupe, joue contre cette personne et la rattrape. D'après l'une de mes enquêtes menées dans les banlieues, il ressort que les jeunes ne se rendent pas seuls en centre ville car les groupes le leur interdisent. Cet interdit ou cette restriction à la liberté d'aller et venir traduit une domination de l'emprise.

En termes éducatifs, travailler sur les représentations de la drogue en se limitant au produit n'est pas efficace. Je peux, et je dois sans doute, expliquer à un jeune pourquoi le cannabis est plus dangereux que les pâtisseries, mais il me semble plus profitable de lui apprendre à se méfier de l'emprise qu'un produit ou qu'un groupe peut avoir sur lui. De la sorte, il lui sera permis d'identifier les phénomènes responsables de son incapacité à être autre chose que l'élément d'un tout qui ne s'appartient plus lui-même.

Pour ces raisons, le travail de prévention me paraît indissociable d'une réflexion sur les gangs, le chef, l'espace urbain, etc.

### IVAN LEVAÏ

Vos propos font écho à ceux qui ont été tenus tout au long de cette matinée. Ils révèlent la volonté d'une approche globale du problème.

**UNE PARTICIPANTE**

IL ME SEMBLE INDISPENSABLE DE SIGNALER QUE LE GOUVERNEMENT FRANÇAIS SEMBLE, POUR LA PREMIÈRE FOIS, AVOIR UNE POLITIQUE GLOBALE COHÉRENTE ET CONCERTÉE, ÉDIFIÉE APRÈS LA CONSULTATION D'UN GRAND NOMBRE D'INTERVENANTS DANS LE DOMAINE DE LA PRÉVENTION CONTRE LA TOXICOMANIE. EN TANT QU'ANIMATRICE SOCIALE, JE SUIS FIÈRE D'APPARTENIR À CE COLLECTIF DE LUTTE CONTRE LA TOXICOMANIE ET TIENS À SALUER L'INITIATIVE DE NOS MINISTRES, GRÂCE À LAQUELLE NOTRE ACTIVITÉ ACCÈDE PEU À PEU À LA RECONNAISSANCE. RETENONS QU'UNE VÉRITABLE POLITIQUE D'ÉVALUATION A ÉTÉ MISE EN PLACE. C'EST INÉDIT ! POURTANT, L'ABSENCE DE PARTICIPATION DES MINISTÈRES DE LA JUSTICE ET DE L'INTÉRIEUR SONT UNE SOURCE DE CONFLITS ET DE CLIVAGES À VENIR. LES ÉTATS GÉNÉRAUX DE LA TOXICOMANIE, ORGANISÉS PAR LES MAGISTRATS DONT NICOLE MAESTRACCI, ONT DÉÇU CAR ILS N'ONT PAS PORTÉ LES FRUITS ATTENDUS. IL NE FAUDRAIT PAS QUE L'AUBE D'UN JOUR NOUVEAU SOIT ASSOMBRIE PAR LE RENONCEMENT DE QUELQUES ACTEURS. L'IMMOBILISME N'EST PLUS PERMIS.

« En tant qu'animatrice sociale, je suis fière d'appartenir à ce collectif de lutte contre la toxicomanie et tiens à saluer l'initiative de nos ministres, grâce à laquelle notre activité accède peu à peu à la reconnaissance. »

**YVAN LEVAÏ**

Vous avez été entendue.

Nicole Maestracci a néanmoins indiqué que le plan d'action retenu étant triennal, il fallait en attendre les premières retombées.

En outre, il est hautement probable qu'une évolution positive des opérations de prévention soit suivie par une attention accrue des ministères concernés, même s'ils vous ont paru faire défaut aujourd'hui.

**UN PARTICIPANT, DIDIER FERREL**

Je voudrais faire une remarque concernant l'impossibilité persistante d'effectuer un traçage des produits illicites.

Achetés, revendus et consommés clandestinement, ces produits ne peuvent pas faire l'objet de précautions sanitaires.

Le problème est donc que le consommateur ignore ce qu'il consomme réellement.

**IVAN LEVAÏ**

Je crois que votre question appelle une réponse de monsieur Rochefort qui peut nous éclairer sur les questions d'étiquetage, de principe de précaution et autres dates de fraîcheur !

## ROBERT ROCHEFORT

Derrière cette demande de traçabilité des produits illicites qui se développe dans le sillage de la demande de transparence à propos des produits courants, se développe, à mon sens, une nouvelle idéologie qui place, une fois encore, le produit au cœur de nos préoccupations. Peut-on prétendre, au moyen de cette nouvelle instrumentalisation de la consommation, à la suppression totale du risque ? L'actualité récente de l'intoxication par ingestion de Coca-Cola nous en fournit un contre-exemple. En effet, la cause de cette intoxication étant attribuée au produit d'emballage des canettes, la plus rigoureuse traçabilité des produits n'aurait pu permettre d'éviter l'incident. Le meilleur des décodages en amont n'empêche pas l'incident en aval.

Par ailleurs, pour revenir sur les propos du professeur Parquet relatifs à la variation de perception des risques d'un produit selon qu'il est ou non consommé par la personne interrogée, j'indique que cette attitude porte, dans notre jargon, le nom de rationalisation. À ce sujet, je crois que la tendance à fabriquer des représentations selon l'interlocuteur ou l'enquêteur est préméditée. Elle a pour but d'influencer les commanditaires de l'enquête et de révéler à l'opinion de nouveaux aspects du problème. Il nous faudra être méfiants quant à l'authenticité des propos rapportés.

### UN PARTICIPANT

L'OPINION PUBLIQUE A ADMIS LA DANGÉROSITÉ DE L'ALCOOL ET DU TABAC MAIS CONTINUE DE STIGMATISER LES MÉFAITS DU CANNABIS. L'AN DERNIER, SUR 80 000 INFRACTIONS À LA LÉGISLATION SUR LES STUPÉFIANTS CONSTATÉES, 4 PORTAIENT SUR LE CANNABIS. CES CHIFFRES RÉVÈLENT L'HYPOCRISIE DES POUVOIRS PUBLICS ET LEUR VOLONTÉ DE DIABOLISER LE FUMEUR DE JOINTS, ALORS QU'IL EST DÉMONTRÉ QUE SA NOCIVITÉ EST MOINDRE QUE CELLE DE L'ALCOOL. QUELLE EST LA PORTÉE PÉDAGOGIQUE DES INTERPELLATIONS, FOUILLES ET PEINES D'EMPRISONNEMENT LORSQU'ON SAIT QU'UN PRODUIT INDIFFÉRENT AU NIVEAU DE LA RÉPRESSION, CAR ARDEMMENT RÉCLAMÉ PAR DES MILLIONS DE CONSOMMATEURS, EMPRUNTERA DE TOUTE FAÇON LES VOIES CLANDESTINES HABITUELLES ? LES MILLIERS DE PERSONNES EMPRISONNÉES CHAQUE ANNÉE POUR CES INFRACTIONS REPRÉSENTENT PRÈS DE 30 % DE LA POPULATION PÉNITENTIAIRE. SANS TOMBER DANS LE DÉBAT DROGUES DURES CONTRE DROGUES DOUCES À L'ISSUE DUQUEL ON SERAIT TENTÉ DE JETER L'OPPROBRE SUR L'HÉROÏNE OU LA COCAÏNE ET D'INNOCENTER LE CANNABIS, JE CROIS QUE LE DISCOURS DES POUVOIRS PUBLICS N'EST PAS SATISFAISANT POUR LES ÉDUCATEURS. CEUX-CI SONT PIÉGÉS PAR LE DOUBLE JEU AUQUEL ILS SONT OBLIGÉS DE SE LIVRER AU CONTACT DES JEUNES. ILS OSCILLENT ENTRE L'INTERDIT ET LA COMPLAISANCE, EN AYANT CONSCIENCE QUE LES ARGUMENTS DE LA PROHIBITION NE FONT PAS MOUCHE ET QUE LA CONVIVIALITÉ DE CIRCONSTANCE DÉCRÉDIBILISE LEUR DISCOURS.

### IVAN LEVAÏ

Nicole Maestracci avait donné un élément de réponse en indiquant qu'il ne fallait pas distinguer drogues dures et douces, mais plutôt s'intéresser aux degrés de nocivité et d'accoutumance liés à leurs consommations. Pourtant, vous soulignez avec raison l'hypocrisie d'un discours étatique qui ne satisfait ni les jeunes dont Robert Rochefort indiquait qu'ils cryptent leurs réponses en fonction de leurs interlocuteurs, ni les policiers lambda qui restent tenus d'appliquer la lettre de la loi.

### BERNARD ROQUES

Je pense que le cannabis n'a pas la dangerosité qui lui est d'ordinaire attribuée mais qu'il est dangereux d'en banaliser l'usage, fût-ce en rapportant la preuve de ses vertus. En réalité, la teneur en THC (tetrahydrocannabinol) à du cannabis apparait comme déterminante. La libéralisation du cannabis n'est pas souhaitable tant que les pays européens ne se seront pas entendus sur la teneur maximale autorisée en THC. En effet, les effets nocifs du cannabis à haute dose peuvent être graves.

*Je pense que le cannabis n'a pas la dangerosité qui lui est d'ordinaire attribuée mais qu'il est dangereux d'en banaliser l'usage, fût-ce en rapportant la preuve de ses vertus.*



### ALAIN EHRENBURG

La question de la modification de la loi est en général formulée comme si le droit allait résoudre par lui-même des problèmes divers liés aux usages. La question doit être pensée comme un élément dans une politique d'ensemble. Le problème est, en particulier, de tenir ensemble les risques et la loi. Les premiers impliquent une réflexion sur les seuils, la seconde une réflexion sur l'interdit. Comment penser l'interdit dans une société où chacun dispose globalement de lui-même comme il l'entend ? C'est une situation qui n'existait pas au moment de la préparation de la loi de 1970. Il faut également avoir à l'esprit que la légalisation ne signifie pas l'encouragement à faire ce que l'on veut, mais doit se comprendre comme le déplacement des frontières entre le permis et le défendu. Il n'y a pas de légalisation sans maintien d'un certain nombre d'interdits quant aux situations d'usage ou à l'âge, par exemple. Aujourd'hui, en ce qui concerne le cannabis, il existe une distance entre l'illégalité du produit et la légitimité sociale de son usage. L'interdit pénal est, dans ces conditions, contre-productif : il ne fait pas sens et contribue ainsi à la crise de la signification de la loi. Il rend également difficile la mise en place d'une politique de réduction des risques. La France aurait sans doute intérêt à regarder comment les Suisses ont profondément modifié leur politique à tous les niveaux avec une stratégie intelligente envers l'opinion publique.

### PHILIPPE-JEAN PARQUET

L'ensemble de la population perçoit bien que la famille des substances psychoactives est très diversifiée et doit admettre que la loi n'a pas qu'une finalité répressive mais qu'elle est au service des citoyens. Par conséquent, il est indispensable que les modalités de la loi favorisent la libre détermination du sujet au lieu de le mettre systématiquement en difficulté. La sollicitude du législateur vis-à-vis des citoyens doit donc trouver d'autres voies d'expression, plus conformes à nos besoins et à nos attentes.

## CONCLUSION

**NICOLE MAESTRACCI**

PRÉSIDENTE DE LA MISSION INTERMINISTÉRIELLE  
DE LUTTE CONTRE LA DROGUE ET LA TOXICOMANIE (MILDT)

**Je tiens tout d'abord à remercier les participants et tout particulièrement les chefs de projet et les directeurs régionaux et départementaux des Affaires sanitaires et sociales qui voudront bien me pardonner d'avoir omis de les citer lors de ma première intervention.**

En deuxième lieu, malgré l'absence des ministres de la Justice et de l'Intérieur, la présence de nombreux magistrats, policiers, gendarmes et douaniers témoigne du vif intérêt que ces acteurs de terrain manifestent à ces réflexions. Loin de souffrir d'une schizophrénie dans leur action, ils savent désormais conjuguer la nécessaire répression et l'action de prévention sanitaire et sociale, preuve que le discours commun tenu par les membres du gouvernement est en train de porter ses fruits.

Je ne prétends pas que la résolution de tous nos problèmes sera chose aisée. Elle demandera du temps et de la volonté. La mise en œuvre du plan d'action triennal 1999-2001 réclame des ajustements et s'enrichit des nombreuses remarques et propositions que vous avez formulées et dont nous avons tenu un très large compte.

Je voudrais également remercier les intervenants pour le travail qu'ils ont fourni et pour l'éclairage offert par la qualité de leurs interventions et l'intérêt des débats qu'elles ont suscités. À ce titre, la participation de non-spécialistes m'a semblé très positive et a permis d'enrichir nos points de vue.

Je tiens également à saluer les experts en toxicologie pour leur disponibilité et leur professionnalisme. Sans leur aide, nous ne pourrions pas valider de nombreux éléments de fait et risquerions de diffuser des informations erronées, ce que je redoute par dessus tout. Certes, ce qui est juste aujourd'hui ne le sera peut-être plus demain, d'où l'importance d'une actualisation constante de l'état de la science et d'une mise à disposition immédiate de l'ensemble des acteurs concernés des interrogations et recherches qui sont conduites actuellement.

Enfin, je pense que l'objectif de cette journée n'était pas de répondre de manière définitive à des questions de société qui restent et resteront nécessairement en suspens, mais de contribuer, à l'image de l'ouverture récente de notre site internet, à améliorer de manière simple et attractive la circulation de l'information dans des domaines autant scientifiques que sociaux et politiques. Malgré les cloisonnements encore très présents dans notre vie administrative, j'espère que les outils de réflexion et d'action qui vous ont été proposés au cours de cette journée vous permettront d'avoir plus de prise sur votre action quotidienne, et de renforcer sa pertinence et son efficacité.

Les besoins formulés et non formulés de populations parfois marginalisées, trop souvent ignorées, appellent des réponses plus adéquates et exigent qu'on regarde enfin la réalité en face.

En outre, il est indispensable que nous gardions à tout moment à l'esprit la nécessité de créer des occasions de dialogue avec les jeunes, afin qu'ils puissent exprimer toutes leurs interrogations sur leur situation, santé, vie festive, ou prises de risques.

Nos objectifs sont ambitieux. Une année ne suffira pas à les atteindre. Mais la participation de l'ensemble des acteurs présents ou représentés aujourd'hui m'assure que nous sommes sur la bonne voie.



« L'objectif de cette journée n'était pas de répondre de manière définitive à des questions de société [...], mais de contribuer [...] à améliorer [...] la circulation de l'information [...] . »



## BIBLIOGRAPHIE

### NOUVELLES PARUTIONS

#### Drogues : savoir plus, risquer moins

*Drogues et dépendances.*

Le livre d'information. Ce qu'il faut savoir.

CFES/MILDT, 2000

#### Drogues et usages : chiffres clés

*Livret de connaissances*

Drogues : savoir plus CFES/MILDT, 1999

#### Drogues et usages : les dispositifs publics

*Livret de connaissances*

Drogues : savoir plus, CFES, MILDT, 1999

#### Synthèse du plan gouvernemental de lutte contre la drogue et de prévention des dépendances.

*1999-2000-2001. Livret de connaissances*

Drogues : savoir plus, MILDT, 1999

#### Comprendre l'action des drogues.

*Livret de connaissances*

Drogues : savoir plus, CFES, MILDT, 1999

#### Repères pour la prévention des conduites à risques

Volume 1 : guide pratique, volume 2 : guide théorique, ministère de l'Éducation nationale, de la Recherche et de la Technologie, MILDT, BOEN n°9, 4 décembre 1999

#### Les Pratiques sociales des drogues

L'Harmattan, Sociétés contemporaines, 1999, (36)

#### Toxicomanies

ANGEL P., RICHARD D., VALLEUR M., Paris, Masson, 2000

#### Des toxicomanes et des médecins. Un drame en trois actes et quarante-sept tableaux

CARPENTIER J., Paris, L'Harmattan, 2000

#### Les médecins doivent-ils prescrire des drogues ?

DAGOGNET F., DOMIC Z., NOUVEL P., PIGNARRE P., PREVOTEAU DU CLARY F., Paris, PUF, 2000

#### Prises en charge des usagers de drogues

GIBIER L., Paris, Doin, 1999

#### Drogues, un marché de dupes

LABROUSSE A., OGD, Paris, Editions Alternatives, 2000

#### Dopage et société

LAURE P. (coordination), Paris, Ellipses, 2000

#### Prévenir les toxicomanies

MOREL A., BOULANGER M., HERVE F., TONNELET G., Paris, Dunod, 1999

#### Le Toxicomane et sa tribu

PANUNZI-ROGER N., Paris, Desclée de Brouwer, 2000

### PUBLICATIONS DES CONTRIBUTEURS

#### L'Homme de droit et la toxicomanie

CHARVET D., in : Individus sous influence : drogues, alcool, médicaments psychotropes, Paris, Esprit, 1991

#### Le Juge et la drogue

CHARVET D., Perspectives psychiatriques, 1987

#### La Fatigue d'être soi : dépression et société

EHRENBERG A., Paris, Odile Jacob, 1998

#### Drogues et médicaments psychotropes.

##### Le trouble des frontières

EHRENBERG A., LE PEN C., LERT F., BERRIDGE V., FAURE O., OGIE A., HAXAIRE C., BRABANT-HAMONIC J., BIADI-IMHOF A., LE MOIGNE P., Paris, Esprit, 1998

##### Le Culte de la performance

EHRENBERG A., Paris, Hachette Pluriel, 1996

##### Penser la drogue, penser les drogues

EHRENBERG A., Paris, Editions Descartes, 1992

##### Vivre avec les drogues. Régulations, politiques, marchés, usages

EHRENBERG A., Communications, 1996, (62)

**Caractéristiques sociales, consommations et risques chez les usagers de drogue fréquentant les programmes d'échange de seringues en France**

EMMANUELLI J., LERT F., VALENCIANO M., Paris, INSERM/IVS/OFD, 1999

**L'Alcool à chiffres ouverts**

GOT C., WEILL J., Paris, Seli Arslan, 1997

**Substances psychoactives et jeunes détenus**

GUICHARD A., LERT F., DRU A., Saint-Maurice, INSERM/PJJ, 1999

**Livre blanc : sécurité routière, drogues licites ou illicites et médicaments**

LAGIER L., GOT C., RUDLER M., LE CHUITON J., DALLY S., FACY F., LAFARGUE P., SANSOY P., TOURRE A., Paris, ministère des Transports, direction de la Sécurité routière, 1995

**Politiques de la nature. Comment faire entrer les sciences en démocratie**

LATOURE B., Paris, La Découverte, 1999

**La Vie de laboratoire**

LATOURE B., WOGLAR S., Paris, La Découverte, 1996

**Petites leçons de sociologie des sciences**

LATOURE B., Paris, Seuil, 1996

**La Science en action**

LATOURE B., Paris, Gallimard, 1995

**La Stratégie de réduction des risques en actes : une étude de cas en Ile-de-France**

LERT F., LERT H., Saint-Maurice, INSERM, 1998

**L'École ou la guerre civile**

MERIEU P., en collaboration avec GUIRAUD M., Paris, Plon, 1999

**Lettres à quelques amis politiques sur la République et l'état de son école**

MERIEU P., Paris, Plon, 1998

**Des enfants et des hommes**

MERIEU P., Littérature et pédagogie 1, Paris, ESF Editeur, 1999

**Pour une politique de prévention en matière de comportements de consommation de substances psychoactives**

Rapport du professeur Parquet, Vanves, CFES, Dossiers techniques, 1997

**Dépendance et conduites de consommation**

PADIEU R., BEAUGE F., CHOQUET M., MOLIMARD R., PARQUET P.J., STINUS L., Paris, INSERM, Questions en santé publique, 1997

**Place de l'hôpital (CHR) dans la prise en charge des « patients toxicomanes »**

PARQUET P.J., Paris, Haut Comité de la santé publique, 1995

**Les pratiques addictives : usage, usage nocif et dépendance aux substances psychoactives**

REYNAUD M., PARQUET P.J., LAGRUE G., Paris, Odile Jacob, 2000

**Les Personnes en difficulté avec l'alcool. Usage, usage nocif, dépendance : propositions**

REYNAUD M., PARQUET P.J., Vanves, CFES, Dossiers techniques, 1999

**Le Consommateur entrepreneur**

ROCHEFORT R., Paris, Odile Jacob, 1997

**La Société des consommateurs**

ROCHEFORT R., Paris, Odile Jacob, 1995

**La Dangerosité des drogues**

ROQUES B., Paris, Odile Jacob/ La Documentation Française, 1999

**La Santé en France**

ROUSSILLE B. (rapporteur), Paris, La Documentation Française, 1994

**Drogues et toxicomanies : neurobiologie, épidémiologie**

TROVERO F., PIROT S., TASSIN J.P., FACY F., Paris, INSERM-Nathan, Dossiers documentaires, 1993

## FILMOGRAPHIE

### « Scénarios sur la drogue »

Sélection de 24 courts métrages.

CRIPS Île-de-France, conseil régional Île-de-France, MILDT, cassette audiovisuelle, 2000 , 70'

### Accro, série de 15 émissions.

Alcool (13'09''),

Cannabis (13'04''),

Cocaïne (13'04''),

Conduites dopantes (12'59''),

Crack (13'01''),

Dopage (13'02''),

Ecstasy (12'23''),

Héroïne (13'08''),

Injection (12'36''),

Médicaments détournés (13'05''),

Nouvelles drogues de synthèse (13'10''),

Polytoxicomanie (13'03''),

Produits à inhaler (12'54''),

Tabac (13'06''),

Tranquillisants (12'31'')

Copyright : La Cinquième/Capa 1999

Auteurs : Serge Hefez et Patrice Grellet

Réalisation : Damien Vercaemer

Journalistes : Julie Swobada et Sarah Lebas

Cassettes audiovisuelles, 2000, diffusion CFES.





**DROGUES INFO SERVICE,**  
cannabis, cocaïne, ecstasy, héroïne, alcool, tabac, ...  
service national d'accueil téléphonique anonyme et gratuit 7 jours sur 7.



Site web : [www.drogues.gouv.fr](http://www.drogues.gouv.fr)



Site web : [www.cfes.sante.fr](http://www.cfes.sante.fr)

Ce livret fait partie de la collection « Drogues savoir plus »

Édité et diffusé par le Comité français d'éducation pour la santé (CFES)  
2, rue Auguste Comte - BP 51 - 92174 Vanves Cedex.  
[www.cfes.sante.fr](http://www.cfes.sante.fr).

Mission interministérielle de lutte contre la drogue et la toxicomanie (MILDT)  
10, place des Cinq Martyrs du Lycée Buffon - 75506 Paris Cedex 15  
Tél : 01 40 56 63 00 - Fax : 01 40 56 63 13 - Web : [www.drogues.gouv.fr](http://www.drogues.gouv.fr)

Coordination éditoriale : Danielle Vasseur (CFES), Patrick Chanson (MILDT)

Bibliographie : D. Million - MILDT.

Octobre 2000.