

Dangerosités et plaisirs : l'ubiquité des drogues en cubes

L'ubiquité est la faculté d'être présent à plusieurs endroits en même temps, et c'est bien là une propriété que possèdent toutes les drogues, à la fois « remèdes et poisons », « portes du paradis et de l'enfer »... Nous pouvons en tirer en effet de grands bienfaits, mais elles peuvent également avoir de graves conséquences sanitaires et sociales. Comment se représenter ce double visage et définir aussi simplement que possible la dangerosité des substances psychoactives et les satisfactions qu'elles peuvent apporter ?

C'est pour répondre à cette question qu'est proposé un modèle en deux cubes [33] : celui des « profils pharmacologiques de dangerosité » et celui des « profils de satisfactions recherchées ». Un modèle qui permet à la fois d'intégrer toutes les substances et de décrire chacune d'elles sur leurs deux versants.

Le profil pharmacologique de dangerosité est un modèle commun à toutes les substances psychoactives qui permet de caractériser les effets négatifs sur la santé de chacune selon trois axes :

- la toxicité somatique, c'est-à-dire sa capacité à provoquer des atteintes cellulaires ;
- le pouvoir de modification psychique, c'est-à-dire sa faculté de perturber les perceptions, les cognitions, l'humeur, la motivation, etc. ;
- la capacité de la substance à

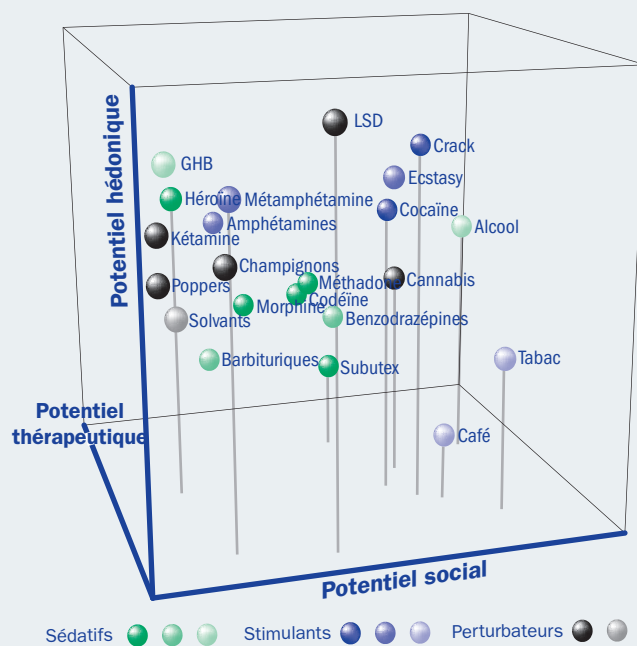
créer une dépendance (ou potentiel addictif), qui dépend de l'impact de la substance sur le système intracérébral de récompense.

Cette représentation en trois axes permet de figurer les différentes substances dans un cube où chacune est placée en

fonction de ses niveaux de dangerosité propre. Par exemple, le tabac et l'héroïne sont placés tous deux au niveau le plus élevé sur l'axe du potentiel addictif, mais si l'héroïne est très haut sur l'échelle de l'action psychomodificatrice et très bas sur le potentiel de toxicité somatique, le

Alain Morel

Psychiatre, directeur médical du Trait d'union, secrétaire général de la Fédération française d'addictologie



Les attraits : profil de satisfaction recherchée

nemental de prise en charge et de prévention des addictions 2007-2011», paru en novembre 2006, s'appuie pour adapter l'offre hospitalière et médico-sociale. À l'hôpital, celui-ci prévoit le regroupement d'activités de tabacologie, d'alcoologie, de toxicomanie et d'addictions sans produit à travers la mise en place de consultations, de services, d'équipes de liaison et de pôles d'addictologie. Il crée dans le secteur médico-social des centres de soins d'accompagnement et de prévention en addictologie (Csapa), structure ouverte à toutes les addictions et réunissant les centres de soins spécialisés aux toxicomanes (CSST) et les centres de cure ambulatoire en alcoologie (CAA). Il souhaite également développer la formation et la recherche en addictologie et la mobilisation des médecins généralistes à travers le développement de réseaux. Le plan ne développe pas d'axe spécifiquement préventif.

Enfin, le concept d'addiction offre un cadre de com-

préhension aux comportements sans produit tels que le jeu pathologique ou l'addiction à Internet. Le début de ces troubles survenant le plus souvent à l'adolescence, on peut imaginer un axe d'intervention en matière de prévention commun aux autres comportements addictifs.

De l'intérêt aussi de l'approche « produit »

À côté de l'approche globale addiction, l'approche produit reste pourtant utile sur un plan opérationnel. Elle seule peut tenir compte du poids de la culture qui s'est construite autour de chaque produit, de la non-cohérence du statut légal des substances par rapport à leur dangerosité et des différences d'accès qui en découlent, de l'histoire et du cloisonnement de la prise en charge, des différences épidémiologiques entre les consommations des substances et celles de leurs conséquences sanitaires.

tabac est en position inverse, car peu psychomodificateur, mais fortement somatotoxique.

Mais ce modèle sur la dangerosité des substances n'apporterait rien de très nouveau s'il n'était mis en rapport avec un autre : celui des satisfactions

apportées par ces mêmes substances psychoactives ; c'est le *profil de satisfactions recherchées*.

Trois types d'effets recherchés résumément les effets produits, peu ou prou, par toutes les substances psychoactives. des effets positifs qui peuvent se définir

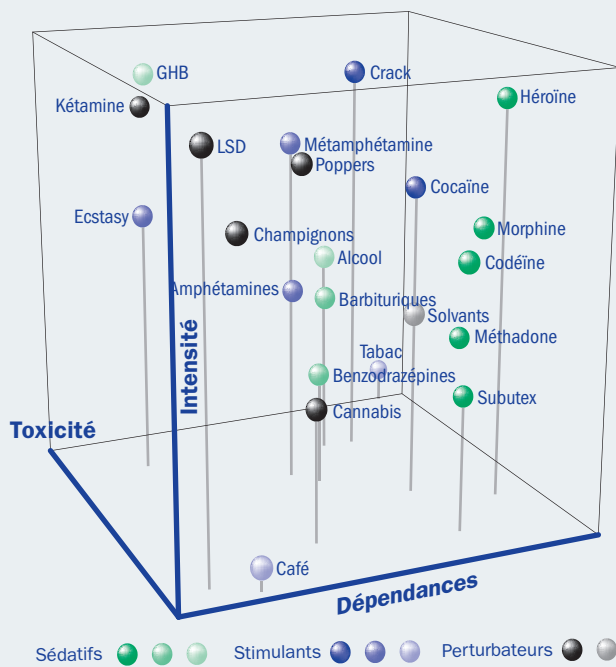
schématiquement par trois « potentiels de satisfactions » très liés entre eux :

- le potentiel hédonique déterminé par la production de sensations psychocorporelles agréables du fait de leur propriété de stimuler certaines voies du système dopaminergique ;
- le potentiel de socialisation par l'inscription dans des codes sociaux de leur usage et par les éléments de posture et d'identité qu'elles fournissent ;
- le potentiel thérapeutique du fait de leurs propriétés apaisantes et anesthésiantes, voire euphorisantes.

Sur chacun de ces axes, les pratiques de consommation génèrent des systèmes propres de régulation, des normes visant à l'obtention maximale de la satisfaction recherchée et à la minimisation des effets non désirés ou nocifs.

Le double profil de dangerosité pharmacologique et de satisfactions recherchées permet pour chaque substance de situer la notion de « risque relatif » et sa marge d'acceptabilité. Entre plaisirs et dangers, chacun se conduit en fonction d'une attente et de limites qui renvoient à l'acceptation de risques. Cette acceptabilité du risque est fortement déterminée par la culture, la société, la pression du groupe d'appartenance, mais aussi par l'histoire et l'expérience personnelle.

Les références entre crochets renvoient à la bibliographie p. 83.



Réalisation adsp d'après www.aacet.fr/atpa.

Les dangers : profil pharmacologique de dangerosité

Ainsi, le plan de lutte contre les drogues illicites, le tabac et l'alcool 2004-2008, sans renier l'approche addiction, a fait de la consommation du cannabis un axe prioritaire de prévention chez les jeunes.

Le décret mettant en place les Csapa a prévu une possibilité de spécialisation : « Art. D. 3411-2. - Les centres peuvent spécialiser leur activité de prise en charge en direction de personnes consommant des substances psychoactives illicites ou de l'alcool. »

Des démarches spécifiques par produit sont menées (états généraux de l'alcool, conférence de consensus « traitement de substitution »...).

De même, certaines prises en charge médicamenteuses restent spécifiques aux produits en cause (antalgiques, benzodiazépines...).

En matière de prévention, à côté des campagnes menées sur l'ensemble des substances psychoactives (« Tout savoir sur les addictions : drogues, alcool, tabac... »),

les produits les plus consommés font l'objet de communications particulières (« Le tabac tue un fumeur sur deux ; l'industrie du tabac compte sur vous pour les remplacer ; le cannabis est une réalité ; êtes vous sûrs de tout connaître sur les risques liés à l'alcool ? »).

En milieu du travail, des démarches prévention centrées sur l'alcool sont menées, justifiées par la consommation d'alcool qui s'y est installée et la culture qui s'est développée par rapport au produit. Elles sont parfois élargies à d'autres produits comme le cannabis lorsque des consommations sont soupçonnées ou observées.

Un autre abord est nécessaire lorsque les produits utilisés répondent à la quête de performance, comme dans des situations professionnelles où l'exigence de résultats est forte ou dans certains sports où le dopage s'est développé.

Dans les structures de prise en charge en addictologie comme les Csapa, l'entrée produit devra certainement

