

SWAPS

Santé, réduction des risques et usages de drogues N° 37 Trimestriel / 2 €

Édito / 24

Alcoolisation foetale:

**informer
avant tout** / 2

Exposition prénatale à l'alcool:
quelles **conséquences**
à l'âge adulte ? / 6

Mères fumeuses:
quelle **dépendance**
pour la descendance ? / 8

Narcoculture:

sex, drug & religion / 13

Les drogues
à la Une / 14

Pas de fêtes
sans alcool
pour les jeunes / 16

& Substitution
quels sont les risques ? / 18
conduite,

Un **kit** de réduction des risques
côté **crack** / 10

Prévention cannabis
répondre aux questions **des ados** / 20

Publications / 21

Brèves... / 23

Alcoolisation fœtale : informer avant tout

Le syndrome d'alcoolisation fœtale concerne chaque année une naissance sur mille. Ces bébés souffriront toute leur vie de déficiences intellectuelles provoquées par la consommation d'alcool durant la grossesse. Le Pr Philippe-Jean Parquet, président de l'Observatoire français des drogues et des toxicomanies, fut l'un des premiers à essayer de prévenir l'alcoolisation fœtale. Il revient sur ce problème, encore loin d'être totalement reconnu.

Depuis quelle date connaît-on le syndrome d'alcoolisation fœtale ?

Pr Parquet : On le connaît depuis plus de trente ans grâce à un pédiatre nantais du nom de Lemoine qui l'avait décrit sous le terme "d'alcoolisme fœtal". L'adage classique disait "les parents boivent, les enfants trinquent". On pensait auparavant que seules les conditions de l'éducation des enfants par des parents alcoolisés étaient susceptibles d'infliger des dommages aux enfants. Le rôle de l'alcool n'était pas perçu.

L'alcool consommé par la mère passe la barrière placentaire, il y a donc une exposition in utero à l'alcool du fœtus. Lemoine a décrit le grand syndrome d'alcoolisme fœtal qu'il convient de dénommer syndrome d'alcoolisation fœtale (SAF). Celui-ci est caractérisé par des modifications morphologiques de la face du nouveau-né, des malformations cardiaques et d'autres organes mais surtout ultérieurement par un déficit intellectuel. Mais il existe aussi des formes mineures de ce syndrome caractérisées essentiellement par un retard du développement intra-utérin, une diminution des capacités intellectuelles, des aptitudes aux apprentissages et des troubles du comportement. Ces troubles ne sont pas anodins, ils font subir un préjudice grave à l'enfant et au futur adulte.

Le SAF, dans ses deux variantes, est plus fréquent qu'on ne le pense : pour un enfant trisomique, sept enfants présentant un déficit intellectuel lié à une exposition in utero à l'alcool sont pris en charge dans les établissements spécialisés.

L'alcool est susceptible d'altérer les cellules humaines en culture, il est donc tératogène. De plus, il perturbe les migrations cellulaires dans le cerveau pendant le développement intra-utérin et désorganise aussi l'architecture neuronale. Il est donc légitime de parler "d'embryopathie fœto-alcoolique".

Pourquoi la France a-t-elle tant tardé à déceler le problème ?

Les Français, l'actualité le prouve, ont construit progressivement un véritable déni des méfaits des conduites d'alcoolisation. Aborder la dangerosité des conduites d'alcoolisation des femmes, et plus particulièrement des femmes enceintes, apparaît scandaleux et culpabilisant. La grossesse est une période tellement mythique, emblématique qu'il ne se pouvait pas qu'une mère ait une intention délibérée de nuire à son futur enfant. Une future mère ne pouvait être que parfaite.

Si l'ivresse, c'est-à-dire l'effet d'une conduite d'alcoolisation brève et importante, était bien identifiée, il n'existait dans l'esprit des Français qu'une autre forme de conduite d'alcoolisation que nous appelons maintenant "conduite de dépendance à l'alcool" et qui correspond, dans les mentalités, à la figure de l'alcoolique : un homme le plus souvent, une femme rarement. Et seules les femmes dépendantes mettaient au monde des enfants quelquefois appelés "dégénérés" et qui présentaient en fait un SAF. Seules les "grandes buveuses" étaient donc concernées. Or, à côté de la conduite de dépendance, il existe une conduite de consommation qui n'est caractérisée que par des alcoolisations entraînant des dommages bio-psycho-sociaux plus ou moins sévères. Cette conduite d'alcoolisation se nomme selon l'OMS "l'usage nocif". Ces femmes peuvent s'arrêter de consommer de l'alcool sans présenter un syndrome de sevrage, elles ne passent pas la plupart de leur temps à rechercher le produit, à consommer le produit, à jouir du produit, à se remettre des effets du produit... mais elles subissent des dommages induits par leurs consommations. C'est dans ce cas de figure que l'on rencontre les formes incomplètes du SAF. Si les personnalités dépendantes représentent 2 % à 5 % de la population française, les personnes ayant un usage nocif représenteraient 35 % à 45 % de la population.

Malgré ce constat, vous vous êtes heurté à la rigidité des mentalités, qui ne voulaient pas ou ne pouvaient pas entendre votre discours. Pouvez-vous nous en dire plus ?

La singularité des conduites féminines d'alcoolisation a toujours fait l'objet de débats contradictoires alors que les données épidémiologiques sont d'une extrême clarté. Fréquence, prévalence, modalités cliniques diffèrent entre les sexes de manière évidente.

Malgré cela, dire aux mères de bébés, futurs adultes souffrant de troubles entrant dans le cadre du SAF que leurs conduites d'alcoolisation en étaient l'origine apparaissait, et apparaît encore, comme une attaque qu'il ne fallait pas envisager. Quand dans le Nord – à partir de la maternité de Roubaix, de mon équipe d'addictologie du CHRU, et avec le soutien du groupement régional d'alcoolologie et d'addictologie Nord-Pas-de-Calais – nous avons commencé à informer les femmes, la population et les acteurs sanitaires sociaux, nous avons essuyé des critiques majeures. Et ce, sous trois formes : *"vous allez culpabiliser les mères qui ont consommé de l'alcool pendant leur grossesse et pas seulement celles dont le bébé est en difficulté"*; *"vous allez, en menant une action en direc-*

tion des femmes enceintes, stigmatiser la femme enceinte coupable" et enfin *"vous allez vous ridiculiser car certaines conduites d'alcoolisation pendant la grossesse n'ont pas, aux yeux de la population, déclenché à tout coup les troubles que vous décrivez."*

Un projet de pédagogie de santé a néanmoins été mis en place dont les destinataires étaient les acteurs médico-sociaux dans un premier temps, la population en général dont les femmes dans un second temps.

Nous avons procédé par étapes :

- informer les personnels médico-sociaux de la réalité de l'embryopathie fœto-alcoolique dans sa forme majeure, le SAF, et dans ses autres manifestations dès la naissance et à long terme ;
- faire savoir que des conduites d'alcoolisation telles que l'usage nocif pouvaient entraîner des dommages et pas seulement les conduites de dépendance ;
- faire savoir que cette pathologie était 100 % évitable ;
- rendre les acteurs sociaux et médicaux capables de parler avec confiance et efficacité des conduites d'alcoolisation et des autres conduites addictives avec les femmes enceintes et l'ensemble de la population. *"Madame, vous êtes enceinte, pour le bien-être du bébé, futur adulte, pouvez-vous me dire quelles sont vos consommations de médicaments, de tabac, d'alcool, de cannabis, d'héroïne, etc. ?"*

En ce qui concerne les femmes enceintes :

- informer sur les dommages à l'enfant induits par les conduites d'alcoolisation pendant la grossesse à court et à long terme ;
- informer que la barrière placentaire ne protège pas le bébé, que l'alcool consommé par la mère est consommé par le bébé ;
- affirmer que, pendant la grossesse, la consommation zéro d'alcool est nécessaire.

Car informer la population des dangers des conduites d'alcoolisation notamment pendant la grossesse est indispensable afin qu'elle ne soit pas surprise lorsque la question de la consommation de substances psychoactives est abordée au cours d'entretiens médicaux.

Nous avons réalisé en 1998 un dépliant soumis aux femmes consultantes des services d'obstétrique et de gynécologie, les informant des dommages liés aux conduites d'alcoolisation, leur conseillant l'abstinence et leur indiquant le centre d'alcoolologie et d'addictologie le plus proche de leur domicile. Dans un second temps, un document télévisé a été inconstamment diffusé sur la chaîne régionale. Il était programmé pour des passages répétés, mais l'industrie de la bière est puissante dans



notre région. Les diffusions ont été moindres que ce que nous souhaitions.

Donner les compétences en alcoologie aux acteurs médicaux sociaux n'est pas simple. Nous avons poursuivi cet objectif général en parallèle aux formations « alcool, substances psychoactives et grossesses », en organisant de nombreuses séances de sensibilisation et de grandes journées nationales sur ce thème. Cette problématique, déclinée dans certaines régions – Nord-Pas-de-Calais, Finistère, et île de la Réunion – est devenue enfin une préoccupation nationale.

La dangerosité potentielle de l'alcool durant la grossesse est-elle aujourd'hui admise de manière unanime ?

La dangerosité des consommations d'alcool n'est pas reconnue par tous et plus particulièrement par les professions vini-viticoles. N'annoncent-elles pas avec une grande tranquillité que "le vin n'est pas de l'alcool" ? On peut répliquer à cela que "le vin n'est pas que de l'alcool". L'ambivalence française quant à l'alcool, le déni des dommages liés aux conduites d'alcoolisation, le risque de l'exposition *in utero* à l'alcool doivent être constamment énoncés.

Nous avons à passer d'une politique sanitaire qui prend en compte les dommages liés aux conduites addictives à une politique de prévention, d'éducation pour la santé et de responsabilisation qui dépasse ce cadre pour englober toute la santé. Ainsi chacun et plus particulièrement les femmes enceintes pourront faire valoir, de manière éclairée, leur droit en matière de santé.

La polémique fait rage à propos de l'apparition d'avertissements à destination des femmes enceintes sur les bouteilles de vin. Qu'en pensez-vous ?

Cela aurait sûrement un effet positif. Les femmes pourraient ainsi faire des choix plus éclairés en ce qui concerne leur santé et celle de leurs enfants. Cette efficacité a été démontrée dans de nombreux pays. Et pourquoi ces avertissements ne seraient-ils pas efficaces alors qu'ils le sont pour le tabac et d'autres objets de consommation courante ? Informer les consommateurs est un devoir.

Pourquoi les alcooliques et les professions vini-viticoles s'y opposent ? Parce que cela affirmerait clairement la dangerosité des alcools et plus particulièrement dans une circonstance sensible pour l'opinion.

Il faut répéter que si le vin et les produits contenant de l'alcool sont des "produits économiques et marchands",

ils doivent être protégés par une réglementation à ce titre. Mais s'il s'agit de produits susceptibles d'induire des dommages, une réglementation informative est nécessaire et légitime comme pour tout produit potentiellement dangereux.

En ce qui concerne le syndrome d'alcoolisation fœtale, certains sénateurs, telle Anne-Marie Payet, parlent de maltraitance à enfant. N'est-ce pas un peu exagéré ?

Effectivement, Anne-Marie Payet a souligné que si une action des parents est susceptible de causer des dommages à l'enfant, alors ces parents maltraitent l'enfant. Si une maman sait que l'alcool peut causer des dommages au cerveau de son futur enfant, il s'agirait effectivement d'une maltraitance. Cela peut choquer car on associe à la maltraitance la volonté délibérée de faire le mal : frapper son enfant, le secouer, etc. Mais il ne faut pas oublier que nombre de maltraitements sont plutôt la conséquence d'une exaspération, d'une négligence, qui n'est pas liée à une intention mauvaise. Mais effectivement, si l'on commence à parler de maltraitance, on entre dans une polémique sur les termes qui va être préjudiciable à la prévention. Selon moi, il faut en rester à l'affirmation qu'une consommation même modérée chez la mère peut-être dommageable chez l'enfant. Je ne dis pas qu'il y a faute, mais qu'un devoir de la mère n'a pas été rempli. Et pour lui permettre d'exercer ses responsabilités, il faut l'informer.

PROPOS RECUEILLIS PAR ALAIN SOUSA



Exposition prénatale à l'alcool : quelles conséquences à l'âge adulte ?

Si les conséquences du syndrome d'alcoolisation fœtale ont été principalement observées chez les bébés, plusieurs études ont évalué son impact chez les jeunes adultes. Troubles mentaux, abus de substances psychoactives... Le Dr Thierry Danel, du service d'addictologie du centre hospitalier de Lille, détaille le devenir de ces personnes exposées à l'alcool in utero.

Que deviennent les bébés qui ont été exposés *in utero* à l'alcool ? Plusieurs études ont souligné les effets délétères sur les fonctions cognitives.

ainsi fortement suspecté et les suivis de cohortes sont particulièrement précieux pour apprécier au mieux ce lien.

Troubles mentaux et prise de substances psychoactives

Le devenir des personnes ayant subi une exposition prénatale à l'alcool (EPA) est d'abord marqué par l'apparition de troubles mentaux¹ dont la prévalence augmente avec l'âge². Ainsi, un diagnostic codifié dans le DSM³ est présent chez 60 % à 90 % des personnes ayant eu une EPA^{4,5}.

Parmi ces troubles mentaux, l'existence de problèmes liés à l'utilisation de substances psychoactives et en particulier la consommation d'alcool est pressentie. En effet, l'EPA a été associée à des comportements impulsifs et des déficits des fonctions exécutives, et ces troubles sont connus comme étant un facteur de risque pour le développement de problèmes liés à l'alcool⁶. D'autre part, l'EPA pourrait conduire à une sensibilisation aux drogues tels que le suggèrent les modèles animaux. Un lien entre EPA et utilisation de substances psychoactives chez l'adolescent et l'adulte est

Exposition prénatale ou mauvaises conditions éducatives ?

Être né et avoir été élevé dans une famille présentant des problèmes d'alcool expose à de hauts risques de développer des troubles psychopathologiques, neuropsychologiques et aux abus de substances. La discussion quant à l'origine de cette vulnérabilité s'est longuement située entre les facteurs psychoaffectifs et éducatifs ayant présidé au développement d'une part et les facteurs génétiquement transmissibles d'autre part. Dans la première hypothèse, les troubles de la personnalité chez les parents et/ou les modifications psychocomportementales induites par l'effet psychotrope de l'alcool viennent perturber la relation parent-enfant et induire des troubles chez ce dernier. Dans la seconde hypothèse, on avance que la propension à l'abus de substances est en partie transmise par le génome. Ce qui est hérité pourrait être une vulnérabilité aux potentialités addictives des produits conduisant à la consommation de substances psychotropes et à l'addiction. La découverte relativement récente des effets de l'alcool sur le développement du système nerveux central introduit une notion nouvelle

¹ Kelly SJ, Day N, Streissguth AP. Effects of prenatal alcohol exposure on social behavior in humans and other species. *Neurotoxicol Teratol.* 2000;22:143-9.

² Steinhausen HC, Spohr HL. Long-term outcome of children with fetal alcohol syndrome: psychopathology, behavior, and intelligence. *Alcohol Clin Exp Res.* 1998;22:334-8

³ Diagnostic and statistical manual of mental disorders, manuel diagnostique et statistique des principaux troubles mentaux, publié par l'American Psychiatric Association et régulièrement mis à jour.

⁴ Famy C, Streissguth AP, Unis AS. Mental illness in adults with fetal alcohol syndrome or fetal alcohol effects. *Am J Psychiatry.* 1998;155:552-4.

⁵ Burd L, Klug MG, Martens JT, Kerbeshian J. Fetal alcohol syndrome: neuropsychiatric phenotypes. *Neurotoxicol Teratol.* 2003;25:697-705

⁶ Connor PD, Sampson PD, Bockstein FL, Barr HM, Streissguth AP. Direct and indirect effects of prenatal alcohol damage on executive function. *Dev Neuropsychol.* 2000;18:331-54

qu'est la tératogénèse comportementale et apporte une complexification supplémentaire. En effet, l'exposition *in utero* à l'alcool provoque des troubles neuropsychologiques dont ceux des fonctions exécutives qui vont hypothéquer gravement le devenir des personnes leur vie durant^{6,7}. À l'âge adulte, des tableaux cliniques déroutants conduisent bien souvent à des diagnostics hasardeux car les troubles lésionnels du cerveau sont à expression essentiellement sociale : difficultés à se conformer aux règles, comportement considéré comme antisocial, propension à l'utilisation dommageable de substances psychoactives⁸. Faire la part de ce qui relève des conditions psychoaffectives et éducatives ayant présidé au développement et de ce qui relève des séquelles neuropsychologiques liées à l'action tératogène de l'alcool est souvent délicat.

L'éclairage des études prospectives

La cohorte d'Ann Streissguth de Seattle apporte depuis sa constitution en 1972 un éclairage prospectif sur le devenir des personnes ayant été exposées à l'alcool *in utero*. L'expertise collective Inserm⁹ détaille que *“cette étude (Seattle pregnancy and health study) a suivi une cohorte de 500 enfants de femmes blanches, de milieu plutôt favorisé, mariées, sélectionnées parmi 1529 femmes recrutées en consultation prénatale à Seattle en 1974-1975 et interrogées au 5^e mois de grossesse. La consommation d'alcool était mesurée par interrogatoire avant et pendant la grossesse. La cohorte a inclus toutes les femmes grandes consommatrices d'alcool ou fumeuses, ainsi qu'un sous-échantillon de femmes non fumeuses, et non ou peu consommatrices d'alcool. Les enfants ont été examinés à différents âges”*.

Les auteurs ont ainsi étudié le développement moteur et mental et le comportement à l'âge de 8 mois, 18 mois, 7 ans, 11 ans, 14 ans. La consommation d'alcool a été étudiée lorsque la cohorte a atteint l'âge de 14 ans puis de 21 ans.

L'hypothèse était qu'une exposition prénatale à l'alcool est un facteur de risque d'apparition de troubles liés à l'alcool. Les auteurs ont pu montrer que la consommation maternelle, telle que rapportée par les mères durant leur grossesse, était prédictive de la consommation d'alcool et des problèmes en rapport avec l'alcool chez l'adolescent atteignant l'âge de 14 ans¹⁰.

Ainsi une EPA était associée à des problèmes d'alcool à l'adolescence et ce, même après ajustement avec l'histoire familiale d'alcoolisme, l'alcoolisation actuelle, le niveau de

stress et l'estime de soi. Cette consommation d'alcool a ensuite été examinée 7 ans plus tard, soit lorsque la cohorte a atteint l'âge de 21 ans¹¹. Deux aspects ont été documentés et corrélés avec le degré d'EPA. Le premier concernait le niveau d'alcoolisation (fréquence de l'alcoolisation, fréquence des ivresses, niveau de consommation mensuelle, quantité totale d'alcool consommée par jour) et les problèmes rencontrés du fait de cette consommation d'alcool (évalués avec une échelle à 25 items, l'*Alcohol Dependence Scale*). Un traitement statistique sophistiqué montre que l'exposition prénatale à l'alcool est significativement associée à des conséquences négatives de la consommation d'alcool, donc des problèmes en rapport avec l'alcoolisation et que cette relation reste significative après avoir pris en considération le sexe, les problèmes démographiques, l'histoire familiale d'alcoolisme, une exposition prénatale à la nicotine ou aux drogues. Par contre, le niveau de consommation à l'âge de 21 ans n'est pas significativement corrélié à l'alcoolisation maternelle durant la grossesse et ce, après ajustement avec les facteurs démographiques et les autres types d'exposition prénatale. Ainsi il est probable que les problèmes liés à l'alcoolisation sont favorisés par la préexistence de déficits neuropsychologiques, et en particulier de troubles des fonctions exécutives, qui sont classiquement des séquelles neurologiques d'une exposition prénatale à l'alcool.

L'ampleur des dommages chez l'adulte

Les études prospectives de cohorte ont débuté à partir du moment où les séquelles d'exposition ont été connues chez le nouveau-né, c'est-à-dire les années 1970. Il a fallu attendre les années 1990 pour prendre la mesure de l'ampleur des dommages induits par une EPA sur le devenir des personnes devenues adultes. Ainsi les troubles liés à l'utilisation des substances et l'existence concomitante d'altérations des fonctions exécutives, séquelle habituelle des lésions du système nerveux secondaire à une EPA, vont conduire à des troubles cliniques graves responsables de dysfonctionnement social. Déjà en 1991 il était pressenti par Streissguth que *“le syndrome d'alcoolisme fœtal n'est pas seulement un trouble de l'enfance : il y a un devenir prévisible à l'âge adulte dans lequel les troubles du comportement représentent le plus grand défi dans la prise en charge”*¹⁰.

THIERRY DANIEL

⁷ Koditwakku PW, Kalberg W, May PA. The effects of prenatal alcohol exposure on executive functioning. *Alcohol Res Health*. 2001;25:192-8

⁸ Mattson SN, Schoenfeld AM, Riley EP. Teratogenic effects of alcohol on brain and behavior. *Alcohol Res Health*. 2001;25:185-91

⁹ Expertise collective Inserm. *Alcool. Effets sur la santé*. Les éditions Inserm. 2001.

¹⁰ Streissguth AP, Aase JM, Clarren SK, Randels SP, LaDue RA, Smith DF. Fetal alcohol syndrome in adolescents and adults. *JAMA*. 1991;265:1961-7

¹¹ Baer JS, Sampson PD, Barr HM, Connor PD, Streissguth AP. A 21-year longitudinal analysis of the effects of prenatal alcohol exposure on young adult drinking. *Arch Gen Psychiatry*. 2003;60:377-85

Mères fumeuses : quelle dépendance pour la descendance ?

GROSSESSE ET TABAC

Les dégâts occasionnés par la cigarette lors de la grossesse sont aujourd'hui bien connus. Mais quelles sont les conséquences du tabagisme maternel sur la dépendance à l'âge adulte ? Le Pr Bertrand Dautzenberg, du service de pneumologie de l'hôpital de la Pitié-Salpêtrière (Paris), s'est penché sur les résultats d'une importante étude prospective sur le sujet. Revue de détail.

Le tabagisme durant la grossesse, par les conséquences qu'il entraîne, constitue un sérieux problème de santé publique. Outre les problèmes de prématurité et de petit poids de naissance, il a été publié en 2003 que le fait de fumer après 3 mois de grossesse doublait le risque pour la mère d'avoir un enfant mort-né et doublait le risque que l'enfant meure dans la première année de sa vie. Cette étude¹ des effets à long terme du tabac sur la descendance a porté sur les risques d'asthme, de lymphome et de leucémie dans l'enfance et de retard du développement cérébral. Dans ce travail, le rôle propre de la nicotine sur la descendance est étudié. L'étude de De Buka est, de plus, la seule où le tabagisme de la mère, évalué de façon prospective dans les années 1950, était validé biologiquement par dosage de nicotine.

20 cigarettes par jour pendant la grossesse...

Ce travail étudie la dépendance au tabac des enfants de femmes ayant fumé au cours de leur grossesse. L'étude porte sur la descendance de femmes ayant fait l'objet d'une surveillance prospective particulière durant la grossesse dans les années 1950-60 à Providence aux États-Unis. Au moment de cette analyse, la moyenne d'âge de la descendance était de 29 ans.

Les auteurs ont étudié le lien entre un tabagisme à 20 cigarettes par jour durant la grossesse de la mère (ce que consommaient 34 % des mères à l'époque !) avec l'instauration

d'une dépendance tabagique et/ou une consommation de cannabis 29 ans plus tard évaluée selon le DSM III² par interview structurée dans la descendance.

Quatre à cinq fois plus de risques ?

Les liens entre le tabagisme de la femme enceinte et le tabagisme des enfants avaient déjà été étudiés. De très nombreux travaux sur les effets du tabagisme de la mère sur l'enfant à naître avaient été publiés avant cette étude. Ils ont fait l'objet d'une analyse dans la récente conférence de consensus « Tabac et grossesse » qui s'est tenue en 2004 à Lille.

Dans toutes ces études, le rôle des produits toxiques accompagnant la nicotine dans la fumée du tabac est mis en avant.

- Ainsi Kandel³ avait étudié des adolescents dont la mère avait fait l'objet d'un suivi durant la grossesse et montré, sur de petits effectifs, que le risque de voir des adolescentes fumeuses était multiplié par quatre quand la mère avait fumé durant la grossesse, alors que l'excès de fumeurs n'était pas significatif chez les garçons.

- Dans une autre étude, Cornelius⁴ a montré sur une cohorte (où 53 % des femmes fumaient durant leur grossesse et 60 % fumaient quand leur enfant avait 10 ans) que l'expérimentation tabagique était plus fréquente chez les enfants de mère fumeuse. Leurs enfants avaient 5,5 fois plus de risques d'expérimentation précoce du tabac.

Dans l'une et l'autre étude, l'exposition postnatale au tabac par la mère n'explique pas ces différences.

Aucune de ces études n'avait poursuivi la surveillance

¹ *Elevated risk of tobacco dependence among offspring of mothers who smoked during pregnancy: a 30-year prospective study.* De Buka SL, Shenassa ED, Niaura R. *Am J Psychiatry.* 2003;160:1978-84.

² *Diagnostic and statistical manual of mental disorders, manuel diagnostique et statistique des principaux troubles mentaux.* publié par l'American Psychiatric Association et régulièrement mis à jour.

³ Kandel DB, Wu P, Davies M. *Maternal smoking during pregnancy and smoking by adolescent daughters.* *Am J Public Health.* 1994; 84:1407-13

⁴ Cornelius MD, Leech SL, Goldschmidt L, Day NL. *Prenatal tobacco exposure: is it a risk factor for early tobacco experimentation ?* *Nicotine Tob Res.* 2000 Feb;2(1):45-52

après l'adolescence et n'avait mesuré l'instauration de la dépendance et le tabagisme à l'âge adulte en fonction de l'exposition au tabac durant la grossesse.

Une dépendance plus importante

Dans les années 1950-60, le tabagisme des femmes était important aux États-Unis et la grossesse n'était pas un motif d'arrêt. Ainsi 62 % des femmes fumaient durant la grossesse. Le tabagisme était important, atteignant en moyenne 18 cigarettes par jour. Dans l'étude, 36 % des femmes enceintes fumaient un paquet ou plus par jour, au moins à un moment de la grossesse, 25 % des femmes fumaient moins d'un paquet durant la grossesse. Déjà à l'époque, les femmes, qui fumaient durant la grossesse, avaient un statut socio-économique plus bas que les non-fumeurs, phénomène maintenant accentué.

- Le risque de devenir "fumeur régulier" (défini dans cette étude comme au moins 30 cigarettes par jour à un moment quelconque de sa vie dans cette cohorte de 1 248 descendants) n'est pas significativement plus élevé chez les adultes nés de mère fumeuse de 20 cigarettes ou plus par jour (RR = 1,4; IC 95 % 0,9-2,0).
- Le risque de dépendance nicotinique est significativement plus élevé (RR = 1,6; IC 95 % 1,1-2,3) chez l'homme et chez la femme si 29 ans plus tôt leur mère était fumeuse durant la grossesse.

Quid des substituts nicotiques ?

Plusieurs études soulignent l'impact du taux de nicotine lors de la grossesse sur les risques de dépendance de la descendance. Mais cela veut-il dire que l'utilisation de dispositifs d'aide au sevrage (gommes, patchs...) n'est pas recommandé lors de la grossesse ? Il y a discussion. Bien sûr, ces produits sont clairement non-indiqués chez les non-fumeuses. Chez les fumeuses, on observe habituellement que la prise de substituts nicotiques s'accompagne d'une baisse de la nicotémie, que l'arrêt soit complet ou non. Contrairement à une idée reçue, la prise de nicotine lors de l'arrêt du tabac n'augmente pas la nicotémie (car la substitution conduit à réduire le tabagisme).

La seule vraie discussion est l'utilisation de nicotine à cinétique rapide (forme orale) ou lente (patch 24 heures). Du fait de la non-accumulation, on privilégie (par précaution) les formes orales et les patchs 16 heures.

La nicotine en cause

La longueur du suivi dans cette étude mesurant les conséquences du tabagisme durant la grossesse force l'admiration. Publier à 30 ans les résultats d'une étude prospective n'est pas si fréquent.

La comparaison avec les autres cohortes, plus courtes il est vrai, montre des différences. Alors que le taux de fumeurs était significativement plus élevé dans les autres cohortes chez les enfants de mères fumeuses, il ne l'est pas dans cette étude. La différence des effets en fonction du sexe de la descendance n'est pas non plus retrouvée ici. En effet, le taux de tabagisme est très voisin, et l'effet sur l'installation de la dépendance est identique dans les deux sexes.

Le mécanisme qui explique cette augmentation de la dépendance dans la descendance n'est pas clairement élucidé. Les auteurs donnent quelques hypothèses sans emporter la conviction, mais le rôle de la nicotine elle-même sur le cerveau de l'enfant semble très probable.

En comparaison des autres effets du tabac sur la grossesse (qui surviennent même avec un tabagisme faible chez la femme enceinte, et dont les effets sont en grande partie liés au monoxyde de carbone et autres produits de la fumée du tabac), les effets sur la dépendance ne sont mesurables dans cette étude que pour les fortes consommatrices : un paquet de cigarettes par jour au moins à un moment de la grossesse.

En revanche, aucun lien n'est trouvée entre la consommation de cannabis de la descendance et le tabagisme de la mère durant la grossesse.

Arrêter avant le premier semestre

Ainsi, il est une nouvelle fois démontré que fumer durant la grossesse a des conséquences sur le comportement de la descendance devenue adulte. La démonstration de ces conséquences perdurant plus de 30 ans plus tard devrait être une motivation supplémentaire pour les soignants à aider les femmes enceintes à arrêter de fumer, si possible avant le premier semestre de la grossesse (date jusqu'à laquelle on sait que les conséquences pour la grossesse et la première année de vie sont minimales par rapport à une poursuite du tabagisme tout au cours de la grossesse). Mais on ne connaît pas les conséquences à long terme de ce tabagisme du début de grossesse. La meilleure proposition est de maintenir l'objectif zéro alcool, zéro tabac, zéro cannabis durant ces 9 mois. C'est essentiel pour l'enfant à naître.

BERTRAND DAUTZENBERG

Un kit de réduction des risques côté crack

ACTUALITÉ

Depuis plus d'un an, l'association Espoir Goutte d'Or (Ego) distribue du matériel aux usagers de cocaïne-base du XVIII^e arrondissement de Paris. Amélioré au fil du temps, le Kit-Base s'intègre non seulement à la politique de réduction des risques, mais permet également d'aller à la rencontre des usagers. Fabrice Olivet, directeur de l'association Asud (Auto support des usagers de drogues), se plonge dans le rapport d'évaluation du Kit-Base.

Certains pensent que la politique de réduction des risques est une défaite stratégique face à la drogue, puisqu'elle a comme conséquence de fournir aux drogués des outils destinés à satisfaire impunément leur vice. Alors que c'est au contraire un moyen efficace de diminuer les infections et contaminations. À la lecture du document *Le Kit-Base, un nouvel outil pour la réduction des risques*¹, force est de constater que cet outil permet également d'aller à la rencontre des usagers. Mais le Kit-Base, qu'est-ce que c'est ? Réalisé de façon empirique par l'association Espoir Goutte d'Or (Ego) en suivant les indications des usagers, puis amélioré au fil du temps, il contient notamment :

- un doseur servant de pipe pour fumer le crack ;
- des feuilles d'aluminium servant de filtre ;
- des embouts de rechange ;
- des compresses alcoolisées pour nettoyer les doigts, le doseur et l'embout ;
- un préservatif.

Car la consommation de crack est à l'origine de coupures et brûlures des doigts et des lèvres, sources de contamination au VIH et VHC notamment.

Une goutte d'or sur des années de plomb

Espoir Goutte d'Or a toujours été sensible aux problématiques communautaires, au sens sociologique du terme. Pour Ego, la communauté, ce sont les gens du cru, les gens qui habitent là, entre Château-Rouge et Barbès-Rochechouart. Or parmi les gens du cru, il faut compter

“les acteurs de la scène : les dealers, les usagers, les forces de police, etc.”²

C'est le premier défi, réussir cette cohabitation paradoxale au sein même de l'association.

Second défi, tendre un pont en direction de ceux que l'exclusion, la défonce, le chômage, rendent particulièrement vulnérables, j'ai nommé les “crackers”.

Depuis quelques années, l'usage de drogues s'est modifié au voisinage de la rue Myrha. Les “képas” d'héro à 5% d'héroïne pure ont cédé la place aux petits cailloux blancs de chlorhydrate de cocaïne, rapidement dénommés crack par les médias. Une population mouvante de plusieurs centaines d'habitues du “caillou” est devenue la victime de “la vie parisienne” de notre “Belle Époque”.

L'héro détrônée

Jusqu'à présent les “crackers” n'intéressent la presse que pour se voir décerner le bonnet d'âne dans la classe des méchants toxicos. Autre facteur d'exclusion, il n'existe aucun médicament de substitution pour la cocaïne.

Or, qu'est-ce que le crack ? Une nouvelle drogue ? Dans sa version prolétarienne, le crack aurait été inventé par des trafiquants au service du patronat pour asservir les banlieues rouges. Un phantasme de diabolisation qui n'est pas sans rappeler celui qui avait cours sur l'héroïne dans les années 1970. En fait, dans l'imaginaire négatif sur les drogues, le crack a détrôné cette bonne vieille héro, dont les adeptes sont censés être devenus des vieillards inoffensifs, gavés de méthadone dans les maisons de retraite spécialisées.

Or le crack est une vieille drogue. Presque aussi vieille que l'héroïne et la morphine. Le crack, c'est de la cocaïne-base, c'est-à-dire de la cocaïne que l'on a “retournée” de l'acide à la base par un processus chimique (en général par adjonction de bicarbonate ou d'ammoniaque). Une fois cette opération réussie, on obtient des cristaux de cocaïne, propres à être fumés.

¹ Rapport d'évaluation du Kit-Base édité par Espoir Goutte d'Or, disponible à l'association, 13, rue Saint-Luc, 75018 Paris; tél. 01 53 09 99 49

² Opus cité p. 8

Les dangers du bricolage

Fumer du crack et le partager nécessite un véritable bricolage, source importante de contamination et d'infection. Le plus souvent, c'est le doseur utilisé dans les bars pour servir l'alcool qui est utilisé comme pipe à crack. La fumée est inhalée par le tube contourné. L'autre orifice sert à introduire le filtre fabriqué par les usagers à partir d'un fil électrique souple. La gaine en plastique du fil électrique est retirée (à l'aide d'un cutter, avec les dents), les fils sont dénudés puis roulés en boule pour obtenir une pastille qui est introduite dans le doseur. Le crack est commercialisé sous forme de "galette" qui contient en moyenne 4 à 5 "cailloux" (doses). Pour retirer le plastique qui enveloppe la galette, les usagers usent d'une lame de cutter ou de tout autre ustensile tranchant (morceau de canette). Les cailloux ainsi obtenus sont déposés sur le filtre et chauffés à l'aide d'un briquet. Ils fondent, se transforment en huile et la fumée est aspirée à grandes bouffées. À la fin, une partie reste à l'intérieur de la pipe. Perçu comme un "concentré" de cocaïne, ce résidu est récupéré au moyen d'une lame. Coupures et brûlures des doigts et des lèvres sont sources de contamination au VIH, au VHC et autres infections. MARIANNE STOROGENKO

Les usagers, champions de la démerde

Fournir du matériel neuf aux toxicomanes dans un but sanitaire a été l'une des révolutions opérées par la lutte contre le sida. La mise en place des premiers programmes d'échanges de seringues, dans les années 1980, était nécessaire pour faire reculer l'épidémie. Avec d'autres outils comme le Kit-Sniff, ou le Kit-Base, on évolue vers la réduction des risques à proprement parler. Au-delà de la lutte spécifique anti-sida, il s'agit de se droguer autrement, et de se droguer mieux... pour risquer moins.

En 1986, confronté à l'hypothèse de vente libre des seringues, l'un des pontes de la toxicomanie des années 1970 déclarait : *"Quand on est prêt à jongler avec la prison, la folie et la mort, on peut tout autant jongler avec le sida."* L'usage de drogues comme pulsion de mort, comme une espèce de suicide lent, est une image encore présente dans bien des clichés. C'est aussi une vision "orgasmique", d'un usage qui n'est que spasme, bouffée délirante, pulsion irrésistible.

Au contraire, dans l'univers rationnel des consommateurs avisés, on compare, on soupèse, on essaye, puis on revient en arrière. Or, si l'on veut être compris des usagers mieux vaut parler leur langage. Cela ne veut pas dire

mimer un pseudo-dialecte de rue, mais s'adresser à la raison, au sens pratique, une qualité que même la prohibition a paradoxalement conforté. En effet, dans un contexte répressif qui rend les produits chers, compli-

qués à obtenir, difficiles à consommer, les qualités indispensables à une carrière d'usager s'appellent débrouille, démerde, agilité et sens des réalités. C'est en s'appuyant sur ces données positives que la politique de réduction des risques a sauvé des vies. La clé de la victoire des usagers sur l'épidémie de sida, ce n'est pas la peur de la mort, c'est le sens des réalités. Certes, la crainte des virus a joué son rôle, mais l'attrait du matériel d'injection stérile réside aussi dans son caractère pratique. Une seringue stérile, qui possède une aiguille toute neuve, rentre plus facilement dans vos veines qu'un "pieux" contaminé et tordu. Là est la clé de la réussite de la réduction des risques. On ouvre la page blanche des techniques de consommation à risques réduits. Et le Kit-Base s'inscrit en tête de chapitre.

Un outil plébiscité par les usagers

Apparemment, le Kit-Base est un succès auprès des usagers. Les risques de transmission du VIH et surtout du VHC, mis en évidence par l'étude Coquelicot³, ont justifié la mise en place d'une expérimentation destinée à éviter les coupures occasionnées par les doseurs ébréchés et le mode de consommation.

Avec le Kit-Base, on sort de la fatalité du risque, on met de la distance entre l'acte, l'outil et le produit. S'il est possible de rationaliser les techniques d'usage, on peut commencer à se construire une image d'usager qui n'est pas brouillée par le poids moral de la "faute".

La prévention "tertiaire"

Cet aspect des choses est perceptible dans les propos tenus sur la fiabilité du filtre fourni par le Kit-Base. Certains usagers parlent de "l'effet du crack", d'autres redoutent de "perdre leur kiff"⁴. Ces incursions dans l'univers théoriquement interdit du plaisir des drogues est révélateur du bond considérable accompli en quelques années.

On est passé progressivement de la prévention primaire où l'on tentait d'empêcher les "djeunes" de consommer, à la prévention secondaire où l'on informait les moins jeunes sur la réduction des risques. Puis, avec des outils comme le Kit-Base, on est dans quelque chose qui serait une prévention tertiaire où l'ensemble des problématiques seraient prises en compte, y compris celles qui fondent une identité de consommateur de psychotropes illicites. C'est d'ailleurs le point sur lequel les usagers semblent les plus convainçants pour justifier leur intérêt pour le Kit-Base.

FABRICE OLIVET

³ Emmanuelli J, Jaujffret-Roustide M, Barin F. "Épidémiologie du VHC chez les usagers de drogues, France, 1993-2002". Bulletin épidémiologique hebdomadaire (BEH). 2003, n° 16/17, pp. 97-99

⁴ Rapport d'évaluation du Kit-Base, p. 28



Narcoculture : sex, drug & religion

Les drogues sont-elles illégales ou tendance ? De quoi y perdre son latin, entre le discours de certains scientifiques, les dernières pubs façon "narcochic" et les cultes en l'honneur des trafiquants. Jimmy Kempfer nous dévoile son désarroi.

TRIBUNE

Schizophrénie

Ça y est, je me suis dit. Cette fois, je suis schizophrène. Les docteurs le disent. Le cannabis rend schizophrène. Elle me disait bien quelque chose cette fragrance que j'avais humée autrefois à Woodstock en 1969. Pourtant, à l'instar des relations de Bill Clinton, je n'avais pas avalé la fumée. Schizophrène ? À moins que ne ce soit autre chose. Des chercheurs en biologie de l'université de Carleton à Ottawa viennent de publier dans le très sérieux *Canadian Medical Association Journal* une étude démontrant les liens entre une consommation modérée de cannabis et une amélioration des résultats aux tests de QI¹. Donc il pourrait rendre intelligent. En plus il pourrait développer le sens civique. La preuve : deux adolescents de Bay County, en Floride, ont été surnommés les "criminels les plus stupides d'Amérique" par la presse locale. Après s'être fait voler 700 grammes de marijuana, ils sont allés porter plainte au commissariat. Ils ont déclaré qu'ils avaient l'intention de vendre la drogue et ont été immédiatement arrêtés.

Mon état ne pouvait donc s'expliquer que par la théorie du relargage. À Woodstock, j'avais dû aspirer quelques molécules de cannabis, bien sûr à l'insu de mon plein gré, et ne voilà-t-il pas que je me retrouve complètement stoned 35 ans après. Un peu de THC avait dû se planquer dans un coin de la masse lipidique de mon cerveau puis, sous le coup d'une intense émotion, a sournoisement envahi mes neurones, comme le Dr Patrick Mura² l'avait si scientifiquement expliqué aux sénateurs français le 12 février 2003.

Narcopub, narcosexe... narconnerie

Pensez donc ! Intense l'émotion. Je descends dans le métro et voilà qu'en face de moi, sur une affiche, deux jeunes femmes vantent "l'héroïne chic" de la collection automne-hiver du Printemps. Y'a plus d'saison ! Sur les quais, en attendant la rame, je n'ai pu m'empêcher de feuilleter le sémillant *Voici* (n°885) qui présente les nouveaux parfums "Fumerie turque", "Tubéreuse

criminelle" et autres crèmes odorantes pour les mains, le tout à base de pavot. Celui-ci serait riche en acides gras favorisant le renouvellement cellulaire. Pour les pieds, ce serait plutôt le cannabis. Et d'expliquer comment cette cosmétologie transgressive permet de redécouvrir les vertus thérapeutiques (à 95 euros le flacon) des belles plantes vénéneuses avec un fort potentiel érotique et qu'à *Voici* on aime beaucoup ça.

Quelques stations plus loin, je frémis devant la sculpturale créature qui se pâme sur un panneau en s'adonnant à l'Opium d'Yves St Laurent. Qu'importe le flacon pourvu qu'on ait "l'Yvresse".

J'arrive enfin chez mon coiffeur, où je me détends, tournant les pages d'un de nos plus célèbres magazines féminins. Sur une des pages, une très belle et capiteuse brune, toute moite, tente éperdument de s'arracher à la fascination de son propre reflet. Mais trop tard. Elle est "Addict" de Dior. "Admit-it !" recommande la pub. Comme chez les Narcotiques Anonymes. Page suivante, la troublante et sophistiquée Mila Jovovitch me somme de me pourvoir en "Hypnotic Poison", toujours du même Dior.

Narcoreligion

Les créatifs auraient-ils été visiter cet été la fameuse expo au Miam³ de Sète "Narcochic - Narcochoc" qui révélait au monde la narcoculture mexicaine ? J'avais de plus en plus de mal à comprendre. Là-bas, une ville devient de plus en plus célèbre par ses pèlerinages. Il s'agit de Culiucan, où, dans une chapelle, est vénéré celui qui est en train de devenir l'un des saints les plus honorés du pays : Jesus Malverde, un contrebandier pendu en 1909. Il est le très saint patron des trafiquants de drogues qu'il protège si on le prie avec ferveur. De très nombreuses "Narcocorridos", ces fameuses chansons à la gloire des "narcotraficantes" lui sont dédiées comme autant de cantiques. Les fidèles, de plus en plus nombreux, lui dédient offrandes et prières en faisant brûler des cônes de... chanvre.

Schizophrène, je pensais au début de l'article. Et si c'était l'image des drogues dans la société qui rendait schizophrène ?

¹ CMAJ, avril 2002; vol. 166.

² Président de la Société française de toxicologie analytique

³ Musée international des arts modestes, 23 quai du Maréchal-de-Lattre-de-Tassigny, 34200 Sète

Les drogues à la Une

Comment les médias traitent-ils des sujets de drogue ? C'est la question à laquelle a tenté de répondre la section "Veille média" du dispositif Trend, en analysant pendant plus de trois ans les articles de sept magazines associés au milieu festif, aux jeunes et à la culture notamment musicale (surtout électronique), de Technikart à Max en passant par Têtu et Nova Mag. La presse se permet de nombreuses libertés en la matière.*



Traitement médiatique de l'usage de drogue à travers sept magazines (décembre 2000 - septembre 2003) Astrid Fontaine, Michel Gandilhon OFDT, 120 p. Août 2004

Décidément, être membre du dispositif Trend apporte quelques avantages : alors que certains doivent faire la fête à quelques rave-party, d'autres sont "obligés" de lire des magazines branchés ! Car pour mieux découvrir quelle est l'image des drogues aujourd'hui, épilucher la presse spécialisée est une solution intéressante... à condition de choisir les bons magazines ! Car ce ne sont ni *Pif Gadget* ni *La vie du rail* qui permettront de déterminer les dernières tendances en matière de consommation de drogues. La cellule "Veille Média" du dispositif Trend a donc retenu plusieurs magazines, selon des critères précis : audience large, public entre 20 et 40 ans, etc. Les enquêteurs ont jugé pertinent de sélectionner notamment des magazines traitant des nouvelles musiques ou du milieu homo, très investi dans le clubbing. Ainsi, sept revues ont été retenues : *L'Affiche* (hip-hop, rap), *Max* (masculin), *Têtu* (gay), *Technikart* (arts et tendances), *CODA* (techno), *DS* (féminin) et *Trax* (musiques électroniques).

Tous accros !

La première tendance qui semble se dégager des magazines est la place prépondérante des addictions au sens large. La notion de dépendance est galvaudée, utilisée dans de nombreux contextes. Par exemple, l'addiction au sexe est un sujet vendeur qui est facilement employé (le sexe serait souvent mis au même plan que les opiacés). Mais les accros de la télé, du shopping sont aussi évoqués. Bref, tout

le monde aurait sa drogue, ce qui aurait tendance à dédramatiser l'utilisation de substances illicites.

De manière plus générale, ce n'est pas uniquement la notion d'addiction, mais une grande partie du vocabulaire lié à l'usage des drogues qui est repris dans les titres et les articles, sous forme de jeux de mots et de métaphores variées : "shoot de livres", "des histoires piquantes à s'injecter", "aller se taper un rail de paëlla", etc.

Indépendamment du contenu éditorial, le rapport souligne l'utilisation par la publicité des parallèles avec les substances illicites, comme pour rendre les gens "accros" aux produits vendus (lire à ce propos l'article de Jimmy Kempfer, p. 12).

Revendiquer la drogue

Nombre de ces magazines ouvrent leurs pages à des musiciens et artistes d'aujourd'hui. Ce qui est souvent l'occasion de parler de la consommation de substances illicites. Les "stars" reconnaissent alors au détour des interviews qu'elles ont consommé ou consomment cannabis, ecstas et autres substances. Souvent, la drogue semble être un incontournable de la création artistique. Mais globalement, il n'y a pas dans les magazines d'apologie de la prise de substances illicites. En l'occurrence, les titres savent certainement qu'ils risquent gros : le simple fait pour un média de présenter sous un jour favorable les drogues est passible de cinq ans d'emprisonnement et de 75 000 euros d'amende ! Comme le soulignent les rapporteurs du dispositif Trend, "un autre moyen pour

* Tendances récentes et nouvelles drogues, dispositif comprenant plus de 500 observateurs répartis dans toute la France, mis en place par l'Observatoire français des drogues et des toxicomanies (OFDT).

les magazines de faire passer la revendication du “droit à la drogue” est de donner la parole à des artistes ou des personnalités reconnus dont on sait qu’ils ont une position conforme aux attentes du lectorat sur la question. Ce procédé permet aussi de pouvoir s’abriter derrière des déclarations qui ont le mérite d’éviter aux magazines de se mettre trop clairement en avant”. Bref, les guillemets servent souvent de filtre pour distiller quelques bouffées de contestation. Seul *Technikart* semble jouer avec le feu, en revendiquant clairement la prise de drogue comme un choix de vie.

Néanmoins, les artistes interrogés ne sont pas tous des consommateurs actifs. Chez certains, les drogues sont présentées comme des erreurs de jeunesse. Certes, ils ont consommé des substances illicites par le passé mais ils ont fait “rédemption” en grandissant.

À consommer avec modération

Les différents magazines étudiés ne sont pas uniquement neutres ou favorables aux drogues. Ainsi, ont remarqué les observateurs, “quand la consommation de substances psychoactives est l’expression d’un processus incontrôlable de la part du sujet, elle est condamnée et stigmatisée”. On retrouve ainsi des dossiers et des articles qui vont souligner les risques pour la santé de l’abus des drogues. Dans ce cas, des témoignages d’usagers sont parfois mis en avant pour souligner les effets nocifs. Le magazine *Trax*, en mars 2003, évoquait même le mouvement Straight Edge, qui prône une abstinence absolue en matière de drogues. On pouvait lire qu’*“Il y a vingt ans, certains rockers ont même érigé ce principe en règle de vie. Un triple X tatoué sur la main, dans le dos, sur la nuque. Le signe du mouvement Straight Edge, no alcool, no smoking, no sex, pour certains, ni de viande pour d’autres (il y a toujours plus intégriste que soi). À l’origine, les trois croix empêchaient les mineurs d’être servis en alcool lors des concerts dans les bars aux USA.”*

Mais sans aller jusqu’à cette extrémité, la plupart des magazines parlent de manière libre des drogues. Une phrase du rapport permet de résumer la philosophie de cette presse: “La prise de drogues fait partie de la vie et il s’agit non pas de la diaboliser, de la stigmatiser voire de l’interdire mais de la domestiquer.”

Best sellers...

Outre le traitement des drogues de manière générale, le rapport du dispositif Trend a fait un focus sur quelques substances et le traitement dont elles font l’objet dans ces magazines. De manière synthétique, on y apprend que:

Le cannabis est la substance la plus souvent citée. Un magazine tel que *Max* a fait sept dossiers sur le sujet en

moins de trois ans! Chanteurs, sportifs, journalistes, etc. n’hésitent pas à parler de leur consommation de haschich. À noter que les sept magazines de l’enquête (et leurs lecteurs au travers des sondages) se prononcent pour une dépénalisation du cannabis.

L’ecstasy est principalement citée dans les magazines *Technikart*, *Max*, *Trax* et *Têtu*. Cette substance reste bien sûr associée à la techno et au clubbing. Son image est plutôt ambivalente. D’un côté, elle peut-être considérée comme une drogue sûre, festive, “pilule de l’amour”. De l’autre, il existe une réelle méfiance à propos des risques d’effets secondaires à long terme.

La cocaïne, citée par tous les magazines sauf CODA, semble indissociable du milieu musical et des milieux branchés. Mais cette drogue est l’objet de nombreuses mises en garde de la part des magazines étudiés. Ses dangers et ses risques sont ainsi soulignés.

Les psychotropes sont également l’objet de nombreuses citations. Ainsi, ces substances sont évoquées comme des drogues permettant d’affronter la pression professionnelle et un quotidien stressant. De manière plus large, les revues parlent souvent de toutes ces nouvelles “pilules du bonheur”, devenues des drogues licites sur prescription.

L’héroïne est quant à elle beaucoup plus rarement traitée. De même, les produits de substitution ne font que des apparitions ponctuelles.

Hara-kiri, un rapport sans lendemain

Pour les investigateurs de la cellule média de Trend, cette étude montre sans détour la libération de la parole autour des drogues. Elle fait suite à une longue période d’auto-censure, où les substances psychoactives étaient un tabou encore fort. Aujourd’hui, les médias semblent prôner une sorte de gestion contrôlée, avec une connaissance des risques associés à chaque substance. La politique de répression systématique de l’État est souvent critiquée, et la contradiction liée à l’existence de drogues licites (alcool, tabac) est souvent signalée.

Mais ce type de travail, consistant à surveiller l’approche médiatique des drogues dans les magazines “tendance” est-il efficace pour déceler les nouveaux phénomènes?

Non, répond de manière surprenante le rapport en guise de conclusion! Car le dispositif Trend sur le terrain permet de déceler de manière plus fine et plus rapide ces évolutions. Les médias n’en font que l’écho avec un retard important. Cette remise en cause de l’utilité de l’étude semble indiquer qu’il ne devrait pas y avoir de suite au prochain numéro.

Pas de fêtes sans alcool pour les jeunes

PUBLICATIONS

Quels sont les habitudes et discours sur l'alcool de la jeunesse actuelle ? Un ouvrage intitulé "L'alcool en fête: Manières de boire de la nouvelle jeunesse étudiante" aborde le sujet sous un angle socio-anthropologique.



*L'alcool en fête:
Manières de boire de la
nouvelle jeunesse étudiante*
Jacqueline
Freyssinet-Dominjon,
Anne-Catherine Wagner
L'Harmattan,
Collection Logiques sociales
2003, 273 pages

Les études quantitatives s'accordent à montrer une évolution des manières de consommer de l'alcool : la quantité moyenne par individu baisse ; les jeunes délaissent le vin au profit de la bière et des alcools forts ; les ivresses sont plus fréquentes. Pour autant, la consommation d'alcool parmi les jeunes n'avait pas encore donné lieu à une recherche qualitative approfondie. Réparation est faite avec cette publication qui rend compte d'une enquête menée par entretiens semi-directifs auprès de 226 étudiants de 18 à 29 ans et observations de soirées.

Les deux premières parties offrent un tableau riche des habitudes et des représentations en matière d'alcool de cette jeunesse étudiante. La troisième partie consacrée au "contenu et [à] l'impact du discours de la publicité et de la prévention" est cependant décevante.

Génération "VSD" (vendredi, samedi, dimanche)

Les auteurs dégagent à partir des entretiens quatre profils-types de consommateurs construits d'après leur discours sur la bonne manière de boire.

Le type I (36 % de l'échantillon) comprend les non-buveurs et les "petits buveurs occasionnels" qui n'acceptent que rarement une coupe de champagne, un apéritif en famille, un verre de rosé au restaurant. Les femmes sont sur-représentées dans ce groupe, signe que l'alcoolisation féminine reste davantage réprouvée.

Le type II (4 %) rassemble les "petit buveurs réguliers" ou "buveurs adultes". Atypiques dans la population étudiante, ces consommateurs privilégient l'usage quotidien et modéré. Ils apprécient le goût de l'alcool, en particulier

du vin, et boivent plutôt pour accompagner les repas, suivant les habitudes de leurs parents.

Le type III (46 %) regroupe les "buveurs du week-end". C'est le plus représentatif des manières de boire étudiantes. Ces jeunes ne boivent pas ou rarement en semaine mais consomment "généreusement" des boissons alcoolisées lors des soirées de fin de semaine. Ils estiment que l'alcool est nécessaire à la réussite d'une soirée mais condamnent le "boire pour boire" des étudiants du quatrième type. Les étudiants des deux sexes se répartissent de manière égale dans ce groupe. En revanche, les enfants de cadres supérieurs sont sur-représentés (59 % contre 46 % en moyenne).

Le type IV (14 %) est le "boire pour boire". Comme dans le type III, les boissons sont associées aux fêtes entre amis mais les sorties sont plus fréquentes et plus explicitement organisées autour de l'alcool. L'ivresse est souvent le but de la soirée. Apparaissant comme une "recherche quasi-expérimentale de ses limites", le boire pour boire est associé au "lycéen prolongé" car pour les étudiants des autres catégories, il rappelle des expériences d'une période révolue. Les hommes sont sur-représentés dans ce groupe ainsi que les enfants d'ouvriers (pourtant globalement moins consommateurs) qui justifient alors leur pratique par le besoin de fuir un quotidien difficile.

Alcool = fête, et *vice-versa*

Les étudiants ont une conception binaire du temps, définie par l'opposition travail/sorties (année universitaire *versus* vacances, semaine *versus* week-end, journée *ver-*

sus soirée). L'alcoolisation souligne cette conception en restant circonscrite au temps des sorties qui sont l'occasion de "se lâcher", de se libérer, d'évacuer. "Boire est avant tout un acte festif. C'est la première norme et la plus importante dans la population étudiante." Une analyse lexicale des entretiens montre que les phrases évoquant la fête et la convivialité représentent 34 % des phrases du corpus. Dans ce décor, les moyennes quotidiennes de quantités consommées n'ont guère de sens car cette manière de boire est justement caractérisée par l'irrégularité.

Les images de l'alcool quotidien sont sévèrement condamnées : le personnage de l'alcoolique, bien sûr, solitaire, accoudé au comptoir, ivre dès le matin, consommant principalement du vin rouge, mais aussi le consommateur modéré qui boit un verre de vin à chaque repas. Le bar PMU est un lieu repoussant. La quotidienneté effraie infiniment plus que les risques encourus avec l'ivresse.

Le vin rouge qui symbolise l'alcoolisation journalière est dénigré au profit d'autres boissons qui varient en fonction du lieu de sortie : souvent, les repas au restaurant sont accompagnés de vin rosé ; au pub c'est la bière qui prévaut et en discothèque les cocktails. Les choix sont conditionnés par des raisons financières. Il arrive à certains groupes d'acheter une bouteille d'alcool fort avant d'aller en discothèque et de retourner dans la voiture régulièrement au cours de la nuit pour boire un coup à moindres frais.

Une fonction sociale

"Je bois n'importe quoi, mais pas avec n'importe qui." Cette affirmation d'une étudiante résume bien la fonction accordée à l'alcool, avant tout sociale. La majorité des jeunes n'apprécient pas le goût de l'alcool, d'où le succès des cocktails fruités, des "pré-mix" ou des "téquila-paf" et autres "shooters" à boire cul-sec. Les croyances sur les vertus intrinsèques de l'alcool (l'alcool qui réchauffe, qui aide à rester en bonne santé) sont d'un autre âge. La consommation solitaire est associée à la dépendance, la bière ayant un statut à part grâce à son potentiel désalérant.

L'alcoolisation existe dans le cercle familial mais elle prend tout son sens dans le groupe d'amis au sein duquel elle permet de créer un état quasi fusionnel. *"L'alcool libère non des autres mais au contraire de ses soucis ou des inhibitions, de tout ce qui est extérieur au groupe en fête. Il permet d'être plus pleinement et plus entièrement avec les autres."* Le fait de se sentir dans le même état que ses pairs est primordial.

Malgré une vision magique selon laquelle l'alcool efface les barrières et différences sociales, les manières de

boire et les discours changent, voire s'opposent, selon le milieu social. L'alcool peut avoir pour rôle de faciliter l'ouverture et la communication, de donner du cran pour partir à la "chasse" aux filles, d'animer l'esprit de compétition, etc. En distinguant un groupe d'un autre, les manières de boire participent ainsi à la construction et l'affirmation d'une identité sociale. Les opinions sur l'alcool sont d'ailleurs souvent énoncées sous une forme collective. Joshua : *"mon groupe, on n'est pas trop alcool"* ; Raph : *"nous on aime bien être chauds. C'est le fil conducteur de nos soirées."*

Les effets avant tout

L'alcool est apprécié par les jeunes pour ses effets bien plus que pour son goût, ce qui le rapproche des autres substances psychoactives. C'est ce qu'exprime Jojo : *"Je préfère boire beaucoup une fois que de boire un petit peu tous les jours. C'est que pour moi, l'alcool c'est juste un moyen de s'amuser."*

L'ivresse en elle-même est rarement condamnée. Au contraire, elle est souvent recherchée. Dans les récits des étudiants, l'ivresse peut être une expérience de jeunesse, amenée de manière volontaire (recherche initiatique pour connaître les effets de l'alcool) ou involontaire (jeux à boire, guet-apens). Parfois l'ivresse est recherchée pour marquer un sentiment de mal-être. Enfin et surtout, l'ivresse sert à se détendre, voire se "déchirer la gueule". Chez les garçons surtout, l'ivresse est connotée positivement, contée comme une aventure héroïque et "décrite par un langage d'artificier ou d'artilleur" : être allumé, entamé, laminé, assommé, blindé, raide, torché, déchiré, pété, éclaté, percuté, fracassé, flingué, détruit, mort.

Il n'existe pas vraiment d'interdit lié à l'ivresse (au moins dans les discours) en dehors de la conduite automobile. Comme l'illustre Jean-Pat : *"Si je ne conduis pas, alors tant que ça rentre, ça rentre, et tant que ça ne ressort pas, ça va !"* Ces valeurs contrastent avec celles des parents qui privilégient la mesure et la maîtrise de soi. Les mauvaises expériences éventuelles (coma éthylique, accident de voiture, etc.) n'incitent pas forcément les jeunes à modérer leur consommation d'alcool.

Ce panorama des manières de boire étudiantes donne à réfléchir sur la façon d'aborder la prévention en direction des jeunes. Comment ne pas penser à l'actuelle campagne de la Sécurité routière et son slogan "celui qui conduit c'est celui qui ne boit pas". Quel impact un tel message peut-il avoir sur une population pour laquelle l'alcool est indissociable de la fête ?

LYDIE DESPLANQUES

& Substitution quels sont les risques ? & conduite,

NOTE DE LECTURE

Les connaissances manquent cruellement sur les éventuels retombées de la substitution sur la conduite. L'étude de Shird-Dieter Schindler¹ nous montre l'ampleur de la tâche. Le Pr Claude Got, président du collège scientifique de l'Observatoire français des drogues et des toxicomanies (OFDT) et membre du Conseil d'orientation de l'Observatoire de sécurité routière a accepté de jeter un œil critique sur ces travaux préliminaires.

Lors de la réunion du groupe Pompidou² à Strasbourg en juin 2003, une forme de pessimisme avait envahi cette assemblée qui réunit tous les trois ans des représentants des pays européens et du continent nord-américain producteurs de données sur l'influence des drogues sur la conduite. Les divergences entre les résultats observés sont importants et ne concernent pas seulement les produits les moins consommés. Sur les produits de substitution nous sommes encore au tout début de la période d'apparition de résultats "sérieux" qui sont obtenus par deux méthodes complémentaires : l'expérimentation en laboratoire et l'étude accidentologique.

Comportement au volant

Les auteurs ont comparé les résultats de sept tests comportementaux développés par l'Austrian Road Safety Board, effectués par trente personnes suivies dans un service de psychiatrie de l'hôpital universitaire de Vienne, aux résultats d'un groupe témoin. L'historique de l'addiction aux opiacés était précisé par l'Addiction Severity Index (Euro-ASI), 15 recevaient de la méthadone et 15 de la buprénorphine. Les témoins provenaient d'un groupe important de 14 500 personnes qui avaient réalisé ces tests, ce qui permettait un appariement

sur l'âge, le sexe et sur un score d'intelligence non verbale. La vérification de l'absence d'autres produits psychoactifs était faite dans les urines. Point important, les tests ont été effectués 22 heures après la dernière absorption du substitut d'opiacés. Il n'y avait pas de différences significatives entre les deux sous-groupes de personnes traitées par rapport à des critères de sexe, d'âge et d'éducation.

Plus d'erreurs ?

Des différences significatives n'ont été observées que pour deux tests. L'un était un test d'attention de sept minutes pendant lesquelles il fallait reconnaître quatre figures de référence apparaissant parmi 24 autres se succédant rapidement, le score établissant le nombre d'identifications exactes et inexactes. Le second appréciait le temps de décision et le temps de réaction à des situations de conduite en ville sur simulateur (cesser d'appuyer sur la pédale d'accélérateur et appuyer sur la pédale de frein). Pour le premier test, le pourcentage d'erreurs passait de 1,26% chez les témoins à 2,69% chez les personnes traitées. Pour le second, le temps de décision était accru de 0,56 à 0,62 seconde et le temps de réaction de 0,77 à 0,90 seconde. Un fait très particulier a été observé dans le premier test : les personnes traitées

¹ Maintenance Therapy with Synthetic Opioids and Driving Aptitude, Schindler SD & coll., European Addiction Research 2004 ; vol.10: p. 80-87.

² Groupe intergouvernemental pluridisciplinaire émanant du Conseil de l'Europe. Fondé en 1971 sur proposition de Georges Pompidou, il a pour objectif de lutter contre l'abus et le trafic de stupéfiants.

avaient un nombre total de réactions à ces successions d'images à reconnaître plus élevé que dans le groupe témoin. Le nombre absolu de reconnaissances exactes était supérieur à celui du groupe témoin, mais le nombre d'erreurs étant proportionnellement encore plus élevé, le résultat final était moins bon, puisqu'il était évalué par la proportion d'erreurs par rapport aux réponses exactes. Les différences étaient également significatives quand le groupe recevant de la méthadone était comparé au groupe témoin, alors que le groupe recevant de la buprénorphine haut dosage ne présentait de différences significatives que pour le test d'attention.

Les apports les plus intéressants de l'étude sont d'une part le caractère limité des perturbations, qui ne sont observées que pour deux tests, et d'autre part la nature de ces erreurs. Celles qui étaient observées dans le test d'attention n'étaient pas liées à un retard dans l'action psychomotrice ou à des troubles de la coordination, mais à un passage à l'acte plus rapide, sacrifiant la qualité du résultat à cette rapidité. Les auteurs indiquent clairement la nécessité de développer ce type d'études et de diversifier les situations explorées, notamment en faisant ces tests au moment du pic de concentration plasmatique des produits de substitution.

Une substitution bien conduite

Les études dans des conditions expérimentales sont complémentaires des analyses de surrisque d'accidents dans le monde réel, ces dernières étant beaucoup plus difficiles à mettre en œuvre et surtout à interpréter. Les conditions d'exposition au risque d'accident peuvent être très variables, imposant une attention particulière au groupe témoin utilisé pour calculer un risque relatif. La difficulté d'obtenir un groupe témoin non biaisé hors accident, notamment par le refus des usagers de se prêter à un test urinaire, incite à utiliser les comparaisons entre les personnes responsables et non responsables impliqués dans le même accident. Les conclusions des résultats obtenus expérimentalement et par les études accidentologiques doivent également intégrer le fait qu'une conduite sous l'influence de drogues illicites induit un surrisque à ce jour bien identifié, ainsi que des perturbations expérimentales plus importantes que celles présentées dans l'étude analysée ici. La substitution s'intègre alors dans la réduction des risques. Il serait également intéressant de prendre en considération les capacités de réponse à ces tests de personnes n'ayant pas pris leurs médicaments de substitution pendant deux ou trois jours, mais ce type d'expérimentation n'est pas évident à conduire, à la fois pour des raisons pratiques et éthiques. Le rôle d'éventuelles comorbidités psychiatriques est une

autre variable à contrôler, ajoutant une difficulté supplémentaire à ce type d'expérimentation.

Plus de produits, plus de risque...

Le problème majeur posé aux responsables de la sécurité routière est l'attitude à avoir face à ces connaissances émergentes. Lors de la réunion du groupe Pomicou en 2003, Jürgen Brenner-Hartmann avait indiqué la réticence des experts à autoriser la conduite chez les personnes recevant de la méthadone, du fait de la fréquence des consommations associées. Il citait les résultats d'une étude médico-légale faite à Bonn indiquant 96 % d'associations à d'autres produits psychoactifs, ce qui est probablement produit par un biais de sélection lié au contexte médico-légal. Lors de la même réunion, les résultats observés en Norvège, qui avaient également une source médico-légale, étaient comparables à ceux observés en Allemagne : parmi 104 prélèvements sanguins contenant de la méthadone, seulement trois étaient dépourvus d'autres produits psychoactifs. Ces résultats sont plutôt rassurants quant à l'usage isolé de la méthadone, ce dernier semble rare dans un contexte médico-légal, ce qui semble lier les modifications de comportement à de fortes consommations d'autres produits associés. Dans l'étude analysée les consommations associées étaient observées huit fois sur trente (cocaïne, opioïdes, benzodiazépines), sans modification significative des tests pratiqués, ce qui indique une fois encore la complexité du problème.

CLAUDE GOT

Prévention cannabis

répondre aux questions des ados

MULTIMÉDIA

Le cédérom intitulé "Prévention cannabis" est l'opus numéro trois d'une collection sur "Les conduites à risques" dont l'objectif annoncé est de fournir des informations claires sur les dépendances et conduites à risques aux collégiens, lycéens et au personnel d'encadrement. Il fait donc suite aux précédentes éditions sur l'alcool (2000) et le tabac (2002).

L'information fournie par ce nouveau cédérom est très dense. Ainsi, une base documentaire dresse un portrait complet du cannabis. Elle s'articule autour de quatre thèmes :

- qu'est-ce que le cannabis ? (histoire, caractéristiques de la plante) ;
- le cannabis et ses dangers (les effets du produit, l'impact sur la vie quotidienne) ;
- la production, le trafic et la législation ;
- savoir se situer face aux drogues et au cannabis (les différents usages, les facteurs individuels ou contextuels qui peuvent conduire à une consommation abusive et un test sur le rapport aux produits).

S'identifier aux personnages

Le journal intime met en scène des adolescents consommateurs de cannabis. Il soulève une multitude de questions : le cannabis et les rapports avec l'entourage, la connaissance du produit, les différents comportements de consommation et attraités présentés par le produit, la législation. Il permet aux adolescents de s'identifier aux personnages et les renvoie à des situations qui peuvent leur être familières, à des questions qui feront sens pour eux. Des éléments de réponse sont apportés à ces différents scénarios quotidiens et à ces questions.

Le cannabis en question

La dernière partie, consacrée à l'auto-évaluation de son rapport au produit, renvoie l'utilisateur à sa propre consommation et à ses connaissances sur le cannabis.

Ces trois axes permettent donc le glissement entre différents modes de lecture : documentaire ou plus interactive et personnelle.

Une navigation aisée

La base documentaire se présente sous la forme de chapitres thématiques que l'on pourrait assimiler à un livre. L'utilisateur peut naviguer d'un chapitre ou sous-chapitre à l'autre mais la lecture peut tout aussi bien être linéaire.

Pour ce qui est du journal intime, la lecture peut se faire par date, de façon linéaire ou via des questions. Cette forme d'apprentissage, de transmission de l'information semble particulièrement pertinente pour le public jeune ciblé et conforte la dimension interactive du cédérom.

Des outils variés

Un glossaire est accessible soit de façon permanente sur la barre de navigation, soit au cours de la lecture lorsque des mots sont référencés.

La bibliographie rappelle les références de base les plus récentes sur le sujet et permet à ceux qui le désirent d'accéder à de plus amples informations. Néanmoins elle semble plutôt destinée au personnel encadrant qu'aux jeunes. On peut regretter l'absence de références à des sites internet qui pourraient permettre aux jeunes utilisateurs de trouver des informations adaptées à des modes de lecture plus "contemporains".

Les textes de ce document peuvent être imprimés, ce qui ouvre des opportunités quant à l'utilisation du contenu pour un exposé ou un cours.



Prévention cannabis 2004
Produit et diffusé par les Éditions Chrysis
1, allée de la Providence
BP 42, 86002 Poitiers cedex
tél. : 05 49 45 20 20
fax : 05 49 45 23 23
chrysis@chrysis.com
www.chrysis.com
49 euros (+ 8 euros de frais d'expédition)
la version monoposte,
129 euros (+ 8 euros de frais d'expédition)
la version établissement pour 6 postes.

PUBLICATIONS / NOUVELLES PARUTIONS

La fin de l'année 2004 a été marquée par un foisonnement de nouvelles publications dans le domaine des drogues et de la réduction des risques. Voici une petite sélection d'ouvrages pour démarrer 2005 sur de bonnes bases.



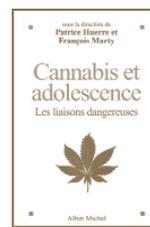
Rapport mondial sur les drogues 2004 : volume 1, analyse et volume 2, statistiques
 ONUDC (Office des Nations unies contre la drogue et le crime), Vienne
 Rapport, 2004/11, 431 p.
 ISBN: 92 1 248121 3
 S'appuyant principalement sur les données collectées par questionnaire auprès des États en 2003, ce rapport, illustré de nombreux schémas, tableaux et cartes géographiques, propose une estimation de la production, du trafic et de la consommation de drogues illicites dans le monde. La première partie dresse un bilan de la situation : dynamique des marchés mondiaux de la drogue, usage de drogue par injection et infection à VIH, approches en matière de contrôle. La deuxième partie est consacrée aux tendances des marchés (production, trafic, abus) par produit : opium et héroïne, cocaïne, cannabis, amphétamines. La troisième partie fait un tour du monde des producteurs par produit. La quatrième s'intéresse aux saisies, la cinquième, aux prix et la sixième aux consommations.



État du phénomène de la drogue dans l'Union européenne et en Norvège : rapport annuel 2004
 OEDT (Observatoire européen des drogues et des toxicomanies), Lisbonne
 Office des publications officielles des Communautés européennes, 2004, 113 p.
 ISBN: 92 9168 200 4
 Illustré de cartes et de graphiques, ce rapport commence par faire un point sur les évolutions européennes en matière de politique de la drogue et de législation ainsi que sur les axes de la prévention. Il effectue ensuite un état des lieux par produit (cannabis, amphétamines et drogues de synthèse, cocaïne et crack, héroïne) : prévalence, tendances et lieux de consommation, études chez les jeunes, mortalité, marché et trafic, saisies, prix et puissance. Il aborde enfin la prise en charge et les questions liées à la criminalité et à la détention. Trois aspects particuliers sont développés en fin de rapport : l'évaluation des stratégies nationales des pays d'Europe, la problématique du cannabis et de l'augmentation des demandes de traitement liées à sa consommation et les comorbidités.



Évaluation du projet Uniset
 Huisoud T ; Solai S ; Dubois-Arber F
 IUMSP (Institut universitaire de médecine sociale et préventive), Lausanne
 Raisons de santé, 2004, n°100, 64 p., ISSN : 1420 2921
 Ce document présente l'évaluation du projet Uniset (Unité d'intervention socio-éducative de terrain) mis en place dans le quartier de Saint-Laurent de Lausanne en 2002 pour répondre aux problèmes de consommation de drogues dans le quartier et aux nuisances ressenties par les habitants. La première partie décrit le projet et le contexte dans lequel il s'inscrit. La deuxième présente la méthodologie d'évaluation (objectifs et outils). Les troisième et quatrième parties livrent les résultats de cette évaluation : en premier lieu celle concernant les actions du projet, en second lieu l'évolution de la situation dans le quartier afin de mesurer l'efficacité de l'intervention. Ce document s'achève par des conclusions et des recommandations pour l'équipe et pour la ville.



Cannabis et adolescence : les liaisons dangereuses
 Huerre P, dir. ; Marty F, dir.
 Albin Michel, 2004, 362 p.
 ISBN : 2 226 15549 X
 Écrit par des spécialistes de différentes disciplines (médecine, psychologie, sociologie, anthropologie, épidémiologie, neurobiologie, histoire...), cet ouvrage propose un état des lieux et des pratiques concernant la consommation de cannabis chez les jeunes. Les textes qui le composent apportent chacun leur contribution à la question des liens existant entre adolescence, cannabis et psychopathologie et visent à donner aux acteurs de terrain des ouvertures, des points d'appui, des outils de réflexion. Ce livre est divisé en cinq parties. La première traite de la fréquence de consommation du cannabis chez les adolescents, de la problématique de la dépendance et des fonctions jouées par cette consommation. La deuxième parle de la place du cannabis dans la société actuelle et de sa géopolitique. La troisième aborde les effets du produit, la quatrième la prise en charge et la cinquième pose la question du lien entre la souffrance psychique de l'adolescent et sa consommation.





Institution, loi et cannabis

Saint Dizier F, Barral O, Thirion C, Leray M, Lacoste M Graphiti (Groupe de réflexion et d'action des praticiens hospitaliers et intervenants en toxicomanies interdépartemental), Toulouse; CIRDD (Centre d'information et de ressources sur les drogues et les dépendances), Midi-Pyrénées

Actes de colloque, 57 p. À travers des interventions et un débat, ce document s'intéresse au rapport entre droit, loi et cannabis aujourd'hui en France: le discours tenu, la réalité de terrain, les difficultés de positionnement des différents intervenants dans et hors institution entre le nécessaire rappel à la loi et une forme tacite de permissivité. Les points de vue de professionnels de la santé, de l'éducation, du secteur socio-sanitaire et de la justice sont donnés.



Subutex®, le pourquoi & le comment: tout savoir pour + d'efficacité et - de danger!

Olivet F, Auriacombe M, Céliérier I Asud (Auto-support des usagers de drogues), Paris Brochure, 2004, 29 p. Cette brochure, destinée aux usagers de drogue, présente la buprénorphine haut dosage (Subutex®) et ses interactions avec d'autres substances psychoactives. Elle insiste sur les risques liés à son injection. Elle précise les bonnes pratiques d'utilisation, les limites du traitement de maintenance, aborde la question des dosages urinaires et souligne l'importance de solliciter de l'aide en cas de besoin.



Carton rouge

Emaf (École de multimédia et d'art de Fribourg); Lifat (Ligue fribourgeoise pour la prévention de l'alcoolisme et des autres toxicomanies) Film de prévention, 2003, 15 min.

Diffusion: ISPA, VHS SECAM, 27 euros (38 francs suisses) + frais de port

Un livret pédagogique proposant des pistes d'animation accompagne le film.

Ce film a été réalisé dans le cadre global du projet de prévention en milieu sportif "Préven'sport" ayant pour objectif de sensibiliser les milieux sportifs (les jeunes sportifs, les adultes qui encadrent la pratique sportive, les parents) à la prévention des dépendances et des conduites à risque. Le film est conçu pour servir de support d'animation de débat ou d'échanges

avec les jeunes (ou les adultes) sur les aspects de la vie d'un adolescent (la famille, l'école, le travail, les amis, les loisirs, le sport, etc.), les comportements (violence, respect, confiance en soi, etc.) et la consommation de produits psychoactifs. Il présente un moment de l'existence d'un adolescent (Antoine, 16 ans) confronté aux difficultés, doutes, plaisirs et tentations de son âge.

Abonnement



Je m'abonne 1 an = 8€ 2 ans = 15€

Chèque à l'ordre de Pistes, à retourner Tour Maine-Montparnasse BP 54 75755 Paris cedex 15

Nom.....Prénom.....

Profession.....Organisme.....

Adresse.....

Code postal.....Ville.....

Tél.....Fax.....

Un bol d'air à grande vitesse

Depuis le 12 décembre, il n'est plus possible de s'en griller une à 300 km/h. En effet, tous les TGV sont devenus non-fumeur. Plus besoin de traverser une voiture enfumée pour se rendre au bar. Cette mesure se justifiait selon la SNCF par le fait que les clients, même fumeurs, se plaignaient de la fumée de cigarette. Et bien entendu, cette suppression devrait permettre de remplir complètement les voitures, les places non-fumeur étant souvent désertes...

Reste à savoir si les accros à la nicotine tiendront pendant les trois heures d'un Paris-Marseille.

Cannabis et psychose : une nouvelle étude

Le cannabis est dans le collimateur depuis plusieurs années : il est accusé de faciliter l'émergence de troubles psychotiques chez les consommateurs. Mais les travaux menés jusqu'à présent restent controversés. Une nouvelle étude néerlandaise donne du poids à la théorie du rôle "facilitateur" du produit. En effet, dans cette cohorte de plus de 2400 jeunes, âgés de 14 à 24 ans et suivis pendant quatre ans, les fumeurs de joints avaient un risque accru de développer une psychose et ce d'autant plus s'ils avaient des prédispositions à l'entrée dans l'étude.

Source : BMJ, décembre 2004, publication en ligne

Le joint mieux que le vin !
"Arrachez la vigne, plantez du cannabis, ça paye plus" ! C'est ce que l'on pouvait

lire dans le quotidien *Libération* du 9 décembre. Ce slogan émanait de la manifestation des viticulteurs en colère, qui ont défilé dans toute la France le 9 décembre dernier. Ceux-ci protestaient notamment contre la campagne publicitaire du gouvernement "Alcool, votre corps se souvient de tout". Mais ils réclamaient également des aides, pour faire face à la crise dont est victime le secteur. Baisse de la consommation, surproduction, diminution des exportations ont ainsi placé de nombreuses exploitations au bord de la faillite.

Une manifestation qui a porté ses fruits, puisque le gouvernement a promis de faire un geste. Les pieds de vigne ne devraient donc pas être remplacés de si tôt par du chanvre...

Source : *Libération* du 9 décembre 2004

Ados européens sous influence

Quelle est la consommation d'alcool et de drogue en Europe chez les jeunes ? C'est la question à laquelle tente de répondre chaque année l'enquête Espad (European School Survey Project on Alcohol and Other Drugs). Menée auprès de 10000 adolescents âgés de 16 ans dans 35 pays, cette étude dresse un panorama fidèle des consommations de notre continent. En ce qui concerne le tabac, les résultats sont plutôt positifs : la consommation a baissé dans 12 pays, et semble stable ailleurs. Seuls les pays d'Europe de l'Est voient la cigarette gagner du terrain. Pour

l'alcool, la consommation chez les jeunes reste élevée dans de nombreux pays européens : Malte, le Royaume-Uni, l'Irlande, le Danemark, la République Tchèque ou la Grèce. Là encore, les pays de l'Est sont les mauvais élèves, avec une forte augmentation chez les ados des pratiques de *Binge Drinking* (absorption d'au moins cinq verres de suite). Enfin, le cannabis reste de loin la drogue la plus consommée. La France se distingue d'ailleurs avec l'un des taux les plus élevés d'expérimentation du haschich.

Source : Enquête Espad, coordonnée en France par l'Inserm U472 et disponible en ligne sur www.espad.org

Nouvelles lignes pour les drogues

La ligne téléphonique Drogues alcool tabac info service (Datis) change de numéro. Désormais, il ne faudra plus composer le 113 pour obtenir des renseignements et trouver des conseils sur la consommation de ces substances et les problèmes de dépendance. Le service se scinde ainsi en trois lignes distinctes. La Mission inter-ministérielle de lutte contre la drogue et la toxicomanie (Mildt) souhaite en effet offrir une approche plus spécifique à chaque consommation. Les numéros seront les suivants :

Drogues infos service
0 800 23 13 13

Appel gratuit depuis un poste fixe, sept jours sur sept, 24 h sur 24.
Depuis un portable :
01 70 23 13 13, au prix d'une communication normale.

Écoute cannabis

0 811 91 20 20

Prix d'une communication locale depuis un poste fixe, sept jours sur sept, de 8 h à 20 h.

Écoute alcool

0 811 91 30 30

Prix d'une communication locale depuis un poste fixe, sept jours sur sept, de 14 h à 20 h.

Le Datis avait ainsi répondu à plus de 84 000 appels en 2003, la majorité concernant le cannabis (26%), suivi de peu par l'alcool (25%) et la cigarette (20%). Pour mémoire, la ligne Tabac Info Service est accessible au 0825 309 310 du lundi au samedi de 8 h à 20 h (0,15 euro/min).

Alerte à la "cristalline"

Depuis le mois de décembre 2004, la Direction générale de la santé a lancé une alerte suite à une vingtaine d'intoxications d'usagers de drogues. La substance responsable : la "cristalline", mélange de 60% de cocaïne et de 30% d'atropine. Selon le ministère de la santé, "l'atropine peut entraîner une accélération du rythme cardiaque et, à dose plus élevée, une confusion mentale et des hallucinations, voire un coma avec dépression respiratoire. La consommation de cocaïne associée à une forte quantité d'atropine est potentiellement très dangereuse, voire mortelle." Pour l'instant, le Nord-Pas-de-Calais, la Lorraine et l'Île-de-France sont concernés.

Source : communiqué de la Direction générale de la santé janvier 2005



Édito

Directeur de la publication
Antonio Ugidos

Rédacteur en chef
Gilles Pialoux

Secrétaire de rédaction
Alain Sousa

Comité de rédaction
Florence Arnold-Richez
Mustapha Benslimane
Lydie Desplanques
Clotilde Genon
Mélanie Heard
Marie Jauffret-Roustide
Jimmy Kempfer
France Lert
Pierre Poloméni
Brigitte Reboulot
Aude Segond
Marianne Storogenko
Agnès Sztal

Gestion
Amanda Baptista
Natalia De Oliveira
Secrétariat
Anne-Sophie Woreth

Conception graphique
Sylvain Enguehard
Réalisation
Céline Debrenne

Impression : 4M Impressions
Dépôt légal : à parution
ISSN : 1277-7870
Commission paritaire : en cours

SWAPS

Tour Maine-Montparnasse
BP 54
75755 Paris cedex 15

Téléphone : 01 56 80 33 51
Fax : 01 56 80 33 55
swaps@pistes.fr
www.pistes.fr/swaps

Édité par l'association Pistes
(Promotion de l'information
scientifique, thérapeutique,
épidémiologique sur le sida)

Avec la participation des
Centres régionaux
d'information et de prévention
du sida :

CRIPS
Ile-de-France

CRIPS
Provence - Alpes - Côte d'Azur

Avec le soutien
du laboratoire

 Schering-Plough

et de la Mission
Interministérielle de Lutte
contre la Drogue et la
Toxicomanie.

“Le vin est la plus saine et la plus hygiénique des boissons.”

Louis Pasteur

Ce n'est pas un “scoop”, mais le paradoxe, pour n'apparaître que morbide, n'en est pas moins saisissant : les troubles mentaux induits par une alcoolisation fœtale, consécutive à l'addiction maternelle, sont, en eux-mêmes, un facteur de risque de développement de problèmes liés... à l'alcool ! Ou la fable de l'enfant à naître dépositaire à vie de l'addiction maternelle ?

La chose pourrait n'être que curiosité épidémiologique si deux événements n'étaient venus réactualiser cette filiation éthylique :

- l'ampleur du phénomène que rien ne semble devoir infléchir : une naissance sur mille pour ce qui est de l'alcoolisation fœtale en France, première cause de déficit intellectuel non génétiquement déterminé ;
- la récente polémique sur la mise en place de messages de prévention à l'usage des femmes enceintes sur chaque bouteille d'alcool, qui semble avoir été quelque peu tarie par le lobby viticole.

Exposition prénatale à l'alcool et au tabac, tel est le thème central du dossier que consacre *Swaps* à la réduction des risques, précisément chez la femme enceinte. Un dossier plutôt sous-traité dans notre pays de tradition rabelaisienne et pasteurienne, pour lequel nous avons interrogé plusieurs spécialistes : Philippe-Jean Parquet, président de l'OFDT, Didier Danel, addictologue à Lille, et Bertrand Dautzenberg, pneumologue parisien (voir pages 2 à 9). À la lecture de ces pages, on constatera combien – spécifiquement en matière de grossesse – le discours médical n'évolue pas toujours aussi clairement que les connaissances qui le fondent. Comment en effet informer au mieux les femmes enceintes tout en évitant une caricature culpabilisante et anxio-gène ? Quel risque pour quelle consommation ? Quelle réduction possible des risques pour la mère ? Quelle information donner à l'enfant qui grandit ?

Le peu que l'on sait des moyens de substitution chez la femme enceinte, allié au fait que la barrière placentaire pèse bien peu face à l'alcool, à la nicotine ou aux opiacés conduit à la quasi-certitude d'avoir à revenir, dans ces colonnes, sur ce sujet. Tant il soulève de questions pharmacologiques, sociales, psycho-comportementales mais aussi politiques.

GILLES PIALOUX