

A la une / Contribution

Contribution

Les addictions en Algérie : que faire ?

1 - État des lieux

Les conduites d'addiction - le vocable toxicomanie aujourd'hui désuet est remplacé par le terme addiction pour désigner les comportements d'intoxication aux drogues - sont un phénomène mondial qui ne peut pas ne pas concerner l'Algérie. Du fait de sa situation géographique et de ses frontières importantes, notre pays constitue une plaque tournante idéale pour inonder le marché européen mais aussi, et cela est plus dangereux pour notre pays, une opportunité pour susciter et développer une consommation locale. De plus, les marchands de stupéfiants ont compris que la population juvénile, majoritaire dans notre pays, est fragilisée par la précarité sociale. Les jeunes dans la détresse constituent de ce fait des proies faciles, un marché potentiel. Le pire est donc à venir. Les saisies de stupéfiants, de plus en plus nombreuses, réalisées par les services des Douanes ne sont que la partie visible de l'iceberg. L'Algérie est sans aucun doute dans une situation de vulnérabilité sociale, et les conduites addictives seront de plus en plus le "recours naturel" au désespoir des personnes. Une grave menace à laquelle les pouvoirs publics doivent se préparer.

La conduite d'intoxication aux drogues - la conduite addictive - est un passage à l'acte qui témoigne du désespoir d'un sujet qui a perdu l'initiative sur son existence. L'individu, qui ne peut plus assumer la précarité de sa condition, "refuse de vivre socialement", et s'adonner à la consommation de stupéfiants constitue quelquefois une alternative au passage à l'acte suicidaire. Il faut cependant noter que parmi les sujets qui s'adonnent à la consommation de drogue, certains présentent une vulnérabilité psychologique et/ou des troubles psychiques sous-jacents. Le résultat de l'intoxication chronique aux substances addictogènes est lamentable. La déchéance et l'indignité dans lesquelles leur consommation plonge le sujet sont fatales pour son avenir psychologique mais aussi pour son avenir social et familial. Il devient un poids pour les siens et pour la société. Dans tous les cas, le consommateur de drogue finit toujours par vivre en marge de la société. Une désinsertion sociale inévitable. Un suicide social. L'abus de substances toxiques est donc par certains aspects un équivalent suicidaire, quand bien même une première lecture de cette conduite peut témoigner de la recherche d'un plaisir impossible... sans la substance.

La consommation de drogues reste avant tout une transgression des interdits sociaux. Au-delà de l'agression volontaire à laquelle le sujet soumet sa santé, la conduite d'intoxication aux drogues amène souvent le sujet à des comportements violents répétés qui justifient le rejet dont il est, pour finir, l'objet, la personne addictive étant souvent obligée de commettre des délits pour se procurer les moyens financiers pour s'approvisionner, avec les expériences malheureuses de l'enfermement judiciaire. Le phénomène de la toxicomanie s'est imposé aujourd'hui dans le débat social, et l'État algérien en a fait une préoccupation. Toutefois, le diagnostic précis de la situation n'est pas connu. Il y aurait en Algérie près de 340 000 usagers réguliers et permanents de la drogue, et il semblerait - selon une enquête épidémiologique nationale réalisée en 2010 par l'ONLCDT (Office national de lutte contre les drogues et la toxicomanie) - que 2,5 % de la population générale ont expérimenté au moins une drogue durant leur vie. Par ailleurs, selon une enquête réalisée en 2010 par le Ceneap (Centre national d'étude et d'analyse pour la population et le développement), 70% des consommateurs de drogue dans notre pays concernent les jeunes de moins de 30 ans. La drogue est dans nos quartiers, devant ou dans nos écoles, dans la société. Les parents le découvrent souvent à leurs dépens et trop tard. Ils prennent conscience de l'ampleur des dégâts quand leur enfant est prisonnier et est asservi par la consommation des stupéfiants. Pour pouvoir se procurer la substance, le jeune consommateur devient quelquefois à son tour un fournisseur. Les personnes dépendantes des drogues développent souvent de graves troubles psychiques, des psychoses qui surviennent à la suite de l'intoxication à certaines substances. Le voyage dans la psychose est,

chez les plus jeunes et les plus fragiles, sans retour. La schizophrénie - la folie - est quelquefois au bout de ce voyage. Les publications scientifiques, nombreuses, sont unanimes pour affirmer le rôle de la consommation de drogue dans l'éclosion, chez un grand nombre de sujets, de cette redoutable maladie. Les retombées des conduites addictives sur la santé de l'individu, sur l'équilibre des familles et sur la société sont donc énormes. Même si dans notre pays le coût social n'est pas chiffré avec précision, il ne peut qu'être élevé et il ira sans doute en augmentant. Les dépenses se situeraient entre 200 millions et un milliard d'euros. À titre de comparaison, les dépenses de la Sécurité sociale française pour l'année 2014, au regard des effets néfastes sur la santé des addictions (toutes substances confondues), est de 5 milliards d'euros. Nous savons que le haschich et les médicaments psychotropes occupent les étals du marché des stupéfiants. Nous connaissons aussi l'usage des substances volatiles comme les solvants de colle et de peinture, mais c'est le trou noir concernant les drogues dites "dures", l'héroïne et ses dérivés, les drogues de synthèse à base notamment d'amphétamines. Il n'y a aucune raison pour que ce type de substances ne soit pas déjà en circulation dans notre pays. La situation géographique de l'Algérie, nous l'avons souligné, en fait un espace privilégié pour le transit et la consommation de tels produits. Les échanges réguliers de notre émigration avec le pays d'origine constituent aussi - accessoirement il est vrai - un élément qui doit être pris en considération pour évaluer le risque d'introduction des drogues dures dans notre pays. Mais les conduites addictives nous viennent aussi de l'internet. Des addictions qui sont liées à certaines activités ou comportements. Les dépendances aux jeux sont de celles-là. Elles sont connues depuis toujours, des pratiques très anciennes qui concernent, à l'instar des dépendances aux substances, toutes les catégories sociales. Il s'agit généralement de jeux de cartes comme le poker ou encore des jeux de hasard comme ceux qui sont proposés dans les casinos. Ces jeux sont aujourd'hui virtuels et se pratiquent sur le Net. Ils occasionnent une autre forme d'assujettissement, la cyberdépendance. L'addiction aux jeux vidéos concerne essentiellement les enfants et les adolescents. Un problème émergent dans notre pays et au devant duquel il faut vite aller.

2 - Quelles dispositions pour réduire le phénomène ?

La législation concernant le commerce des drogues a été durcie, notamment après la promulgation de la loi 18-04 du 25 décembre 2004, relative à la prévention et à la répression de l'usage et du trafic illicites de drogues et de substances psychotropes. Cette loi est bienvenue mais elle n'est pas suffisante pour réduire les dégâts qu'occasionne ce fléau, tant en ce qui concerne l'efficacité de la répression qu'en ce qui concerne la prise en charge sanitaire de ce problème de santé publique.

Un programme de prise en charge des personnes pharmaco-dépendantes est mis en place par le ministère de la Santé, une action qui se situe en aval du problème et dont l'efficacité est incertaine. Notre pays dispose de deux centres de désintoxication (Blida Frantz-Fanon et Oran Sidi-Chami) et de quelques centres intermédiaires de soins en addictologie (CISA) disséminés à travers le territoire national. Des structures qui fonctionnent tant bien que mal avec des personnels non formés à ce type de prise en charge. Des centres d'écoute, résultats d'initiatives citoyennes, sont présents dans quelques grandes villes.

Il est prévu la réalisation de quinze nouveaux centres de désintoxication - certains sont en cours de réalisation, d'autres en attente d'être mis en service - et cinquante-trois centres intermédiaires de soins en addictologie (CISA). Un programme qui restera insuffisant, pour ne pas dire dérisoire, tant qu'un véritable programme de prévention n'est pas mis en place et qu'une formation spécialisée en addictologie, à destination des différents intervenants, n'est pas envisagée.

3 - La prévention

Il faut réprimer avec force non pas les usagers - qu'il faut considérer comme des personnes en souffrance qui nécessitent une aide adaptée à leur situation -, mais les commerçants de stupéfiants. Réprimer et soigner, mais cela ne suffit pas pour réduire la menace que représentent les conduites addictives. Le véritable défi est dans la prévention, une action à mener en amont de ce phénomène.

Il est fait allusion, dans le programme du ministère de la Santé, à la prévention mais à aucun moment il n'a été question de politique intégrée pour la lutte contre les conduites addictives. Peut-on agir si un vrai diagnostic de la situation n'est pas fait ? Quelles actions sont prévues en amont ? Quelle place est réservée à la prévention et

quelle stratégie doit être mise en place pour lutter notamment contre les facteurs qui concourent à asseoir le lit de l'addiction ? La consommation de drogue est avant tout une affaire de prévention, et cette dernière ne concerne pas seulement les services de santé. C'est pourquoi une lutte efficace contre ce fléau nécessite la conjonction des efforts de plusieurs services de l'État et que le premier aspect de la prévention consiste avant tout à faire disparaître les conditions qui font le terreau, le lit de ce fléau. Le chômage et la pauvreté, le manque de loisirs et l'oisiveté - la malvie en quelque sorte - sont les éléments qui conduisent beaucoup de nos jeunes au désespoir et les amènent à des comportements d'intoxication aux substances. Les jeunes Algériens, marginalisés et exclus de la construction de leur avenir personnel et de celui de leur pays, ne sont pas heureux chez eux. C'est dans le manque de bonheur que naissent et prospèrent les comportements d'addiction. Pour lutter contre les conduites addictives, il faut redonner à ces jeunes l'initiative sur leur existence en leur permettant notamment de prendre une part active dans la décision politique qui engage le destin commun. Le ministère de la Santé ne peut, à lui seul, résoudre ce problème. Il est fondamental de souligner le rôle de la société civile dans la prévention. Le mouvement associatif doit être partie prenante dans cette action de prévention. Ce dernier a un rôle important à jouer. De très nombreuses associations - plus de trois cents - activent dans le domaine de l'information et la sensibilisation aux dangers que représente la consommation de drogues, mais toutes les associations (culturelles, sportives...) qui agissent en direction des jeunes doivent trouver une place dans le dispositif de prévention des comportements d'addiction. Un observatoire permanent pour les drogues peut constituer l'organisme autour duquel vont venir se cristalliser toutes les actions à mener, d'audit, de prévention et de prise en charge, et dans lequel peuvent s'additionner les actions des différents ministères concernés. L'Office national de lutte contre les drogues et la toxicomanie (ONLCDT) devrait en être le chef d'orchestre. Il est inopérant et n'a initié jusque-là aucune action dans le domaine de la prévention, en dehors du rituel annuel de la Journée mondiale de lutte contre la toxicomanie durant lequel il organise des rencontres sans réel impact sur le fléau. L'objectif de la prévention est de réduire, voire d'empêcher la rencontre du sujet avec la substance. La lutte déterminée contre le trafic est un des axes de cette action (de prévention) mais cela ne suffira pas si les conditions qui amènent les sujets à se droguer ne sont pas éradiquées. Il faudra donc éliminer le terreau sur lequel vient fleurir le désespoir des jeunes, et prendre racine les conduites addictives. Il faut donner du bonheur aux Algériens. L'autre axe consiste à informer et sensibiliser les usagers potentiels de ces substances afin de les amener à s'éloigner de ces dernières. La lutte contre la toxicomanie passe donc, également, par des campagnes d'information des populations les plus ciblées par les marchands de stupéfiants, en particulier les plus jeunes. Une sensibilisation efficace est celle qui réussit à faire prendre conscience des dangers encourus par la consommation de drogue et à mesurer l'ampleur de la menace que celle-ci fait peser sur la santé des individus.

Pour agir avec efficacité, il faut avoir une photographie précise du phénomène. Il faut donc s'y pencher avec détermination, sans tabous et, pourquoi pas, multiplier les enquêtes de terrain pour mieux en mesurer l'ampleur et mieux cerner le profil des personnes exposées au risque. L'évaluation exacte du problème - du nombre de consommateurs de drogues et des usagers potentiels - ne peut pas se satisfaire de la simple comptabilité des sujets qui souffrent et qui demandent de l'aide. Qui doit piloter cette démarche ? Le ministère de la Santé ne peut, à lui seul, résoudre ce problème. Les ministères de la Jeunesse, de la Culture, du Travail, de l'Éducation, de la Solidarité et le mouvement associatif doivent être associés dans cette démarche.

L'Observatoire permanent - avec ses démembrements dans les wilayas - constitue naturellement l'organisme autour duquel doivent s'articuler toutes les actions à mener, d'audit, de prévention et de prise en charge et à l'intérieur duquel viendraient s'additionner les actions des différents intervenants concernés.

Dr M. B.
Psychiatre Docteur en sciences médicales