





# Addictions

## “Il faut passer par la gratification, pas par la punition”

**Alors que le ministre de l'Intérieur assume d'avoir lancé une “campagne de culpabilisation” des usagers de cocaïne, les psychiatres Amine Benyamina et Amandine Luquiens questionnent nos politiques publiques en matière de lutte contre la consommation de drogues et d'alcool et font le point sur les nouveaux traitements**

*Propos recueillis par Dominique Nora et Henri Rouillier  
Photos Arthur Gau*

**A**mine Benyamina et Amandine Luquiens sont psychiatres, spécialistes en addictologie. Le premier est chef de service à l'hôpital Paul-Brousse de Villejuif et préside l'Association Addictions France. La seconde exerce au CHU de Nîmes et vient de publier les résultats prometteurs d'une étude pilote (voir encadré p. 32) impliquant l'usage de la psilocybine – présente dans les champignons hallucinogènes – dans le traitement de la dépendance à l'alcool et de la dépression.

En juillet dernier, un rapport d'Addictions France a montré combien il est facile pour les mineurs d'acheter de l'alcool. Six mois plus tôt, le ministre de l'Intérieur, Bruno Retailleau, assumait d'avoir lancé une « campagne de culpabilisation » des usagers de cocaïne, contraire aux préconisations du ministère de la Santé. Les deux médecins plaident en faveur d'une approche radicalement différente des politiques publiques de

prévention des addictions. Ils questionnent l'influence des lobbys de l'alcool, la responsabilité des acteurs privés commercialisant des produits à risque ainsi que les ambiguïtés de l'Etat, qui continue d'interdire le cannabis tout en refusant de soutenir le Dry January.

### **Quelles tendances en matière de consommation à risque vous inquiètent le plus ?**

**AMINE BENYAMINA** Il y a encore quelques années, la consommation de nouveaux produits de synthèse (NPS) – comme la 3-MMC –, fabriqués dans des laboratoires clandestins, relevait de l'anecdote. Aujourd'hui, l'émergence de ces nouvelles substances est devenue mesurable, ce qui est effrayant. Sans que la situation soit comparable à la crise du fentanyl aux Etats-Unis, nous faisons aussi face au mésusage d'antalgiques à base d'opiacés comme le tramadol. Je note par ailleurs que le chemsex, une pratique jusque-là circonscrite à la communauté gay, s'étend. On commence aussi à voir arriver la première génération de jeunes affectés sur le long terme par la consommation de capsules de protoxyde d'azote.

### **Ce qu'on appelle le « gaz hilarant »...**

**AMANDINE LUQUIENS** Il est important de distinguer les pratiques à risque des pratiques addictives. Il ne s'agit pas de dire que tout le monde va devenir dépendant au protoxyde d'azote, mais plutôt d'éduquer la population aux risques. Car son usage massif entraîne par exemple des carences vitaminiques provoquant des lésions neuronales, des nécroses des cordes vocales ou de diverses muqueuses. Quant à l'inondation du marché par certains produits addictifs comme la cocaïne, les NPS, les jeux d'argent ou les opiacés, elle est effectivement préoccupante. ►

← Amine Benyamina et Amandine Luquiens dans les locaux du « Nouvel Obs », à Paris, le 10 juillet dernier.

► **Comment qualifiez-vous les dangers des NPS ?**

**A. LUQUIENS** Les NPS sont des dérivés de substances addictives que l'on connaît très bien. Les trafiquants modifient les molécules pour en renforcer le caractère addictogène, de sorte qu'elles se fixent toujours plus fortement sur nos récepteurs cérébraux. Ce qui augmente leur toxicité et les risques physiques courus. On observe parfois des défaillances physiologiques que l'on n'a pas l'habitude d'associer à la molécule dérivée.

**A. BENYAMINA** Et les fabricants ont toujours un coup d'avance : les Etats n'ont pas le temps d'identifier et d'interdire une molécule qu'elle est déjà modifiée et commercialisée. Ce business fonctionne en réalité au mépris de la santé des usagers, l'idée étant de prospérer grâce à des produits toujours plus addictogènes.

**On peut produire la même analyse à l'égard de l'industrie de l'alcool. En 2014, la moitié de l'alcool consommé en France était le fait de seulement 8 % des buveurs.**

**A. LUQUIENS** C'est la même chose pour les jeux de hasard et d'argent : le chiffre d'affaires des opérateurs repose sur la toute petite proportion de la clientèle totale qui a un trouble de l'usage excessif de ces produits. Tant que leur modèle économique continuera de reposer sur ces profils, nous serons confrontés à des activités de lobbying qui entravent la mise en place de politiques publiques de prévention efficaces.

**A. BENYAMINA** Les jeunes accros sont le fonds de roulement garanti des annonceurs et des plateformes. Qui s'en remettent cyniquement à la responsabilité individuelle de leurs clients, alors que c'est notre responsabilité collective et celle de l'Etat qui devraient être mises en cause.

**A. LUQUIENS** Un mouvement sociétal de fond, nourri par le développement personnel, pousse à l'individualisation de la responsabilité de l'addiction. Les entités qui commercialisent des produits ou services à risque en tirent parti. Jusqu'à aujourd'hui, l'angle de prévention choisi pour les jeux d'argent est celui du « jeu responsable ». La communauté scientifique internationale plaide pour l'abandon de cette terminologie, qui stigmatise les personnes qui ont le malheur de perdre le contrôle tout en exonérant complètement les opérateurs de leur responsabilité.

**A. BENYAMINA** Et, avec ce système, l'Etat trouve son compte en ponctionnant des taxes.

**Les chiffres indiquent également que, en moyenne, les jeunes sont exposés de moins en moins tôt à l'alcool, et que leur consommation a tendance à baisser.**

**A. LUQUIENS** Il s'agit d'une tendance mondiale, qui n'est pas causée par une amélioration de la prévention en France. Cette diminution en trompe-l'œil s'inscrit en parallèle de la dégradation de la santé mentale des jeunes – qui préexistait au Covid – et de l'augmentation de leur niveau d'anxiété. Dans le même temps, les jeunes continuent à être exposés sur internet à des publicités de plus en plus limites, au regard de la loi Evin. Il y a plutôt une extrémisation des comportements face à l'alcoolisation : certains jeunes boivent moins, voire très peu, mais d'autres ont plus de mal à maîtriser leur consommation.

**Sur l'alcool, quel discours adopter pour que les politiques et le grand public sortent des idées reçues ?**

**A. BENYAMINA** Il faut s'appuyer sur les constats épidémiologiques : l'alcool tue 42 000 personnes par an en France. L'alcool, ce sont des cancers, des accidents de la voie publique, de la violence intrafamiliale. Son coût social a été évalué à 102 milliards d'euros, alors que la filière de la viticulture, elle, rapporte 30 milliards et est très soutenue ! Il existe en France un réel consensus pour réduire la consommation de tabac, mais les décideurs politiques semblent tétanisés sur l'alcool. Il y a probablement un effet de chantage de la part des producteurs et des distributeurs, qui assurent qu'une politique plus stricte menacerait des emplois sur le territoire.

**Cette difficulté à encadrer efficacement la consommation d'alcool est une particularité française ?**

**A. BENYAMINA** Oui, les autres pays avancent : l'Ecosse, où le whisky est aussi emblématique que le vin chez nous, a pris des mesures de taxation. En France, consommer de l'alcool est malheureusement devenu une norme, comme aller acheter sa baguette de pain ! Il faut donc faire un travail important de « dénormalisation », ce qui ne revient pas du tout à diaboliser les gens qui boivent.

**A. LUQUIENS** Il ne s'agit pas d'avoir un discours hygiéniste. Il faut juste que les gens sachent à quoi ils s'exposent. Sur la vie entière, la prévalence du trouble de l'usage d'alcool est ultra-élevée – environ 15 % des gens sont concernés. A cause de la stigmatisation dont ils font l'objet, les délais d'accès aux soins peuvent atteindre vingt ans ! Il faut équiper les gens pour qu'ils adoptent une consommation qui ne les mette pas en danger, sans restreindre leur liberté ni leur faire porter



**Bio express**

Amine Benyamina est psychiatre addictologue, chef du service d'addictologie de l'hôpital Paul-Brousse (Villejuif). Il préside l'Association Addictions France, qui gère une centaine d'établissements d'accueil et de soins en France.

**“IL EST URGENT DE SE CONCENTRER SUR CE QUI MARCHE : LA RÉDUCTION DES RISQUES.”**

AMINE BENYAMINA

## “UN MOUVEMENT SOCIÉTAL DE FOND Pousse à l'INDIVIDUALISATION DE LA RESPONSABILITÉ DE L'ADDICTION.”

AMANDINE LUQUIENS

la responsabilité d'une éventuelle perte de contrôle. La société a la responsabilité collective de protéger ses citoyens, notamment en se détachant nettement des discours des producteurs et des conflits d'intérêts.

**Il existe une permissivité de l'Etat à l'égard de l'alcool. Et dans le même temps, une stigmatisation très forte des usagers d'autres drogues. Concernant le dernier spot du ministère de l'Intérieur contre la cocaïne, Bruno Retailleau assume le terme de « culpabilisation », ce qui va à l'encontre des recommandations du ministère de la Santé.**

**A. BENYAMINA** En addictologie, il y a un principe simple : pour faire avancer quelqu'un, on passe par la gratification, pas par la punition. Ce spot produit de la culpabilisation à grande échelle, si bien que personne ne se sent vraiment concerné, car on y confond les trafiquants, les consommateurs et les malades.

**A. LUQUIENS** Le but de cette campagne n'a jamais été de réduire les risques ou les usages, mais bien de faire passer un message politique répressif – qui n'a rien à voir avec la santé publique. C'est surtout une marque de mépris à l'égard des connaissances

neuroscientifiques sur les addictions. S'il suffisait d'engueuler les gens pour qu'ils arrêtent de consommer, ça ferait longtemps qu'on n'aurait plus ce genre de problèmes ! L'addiction est la maladie de la perte de contrôle. Si j'ai perdu le contrôle, plus on me culpabilise, plus mon aptitude à me sentir capable de changer mes habitudes de consommation diminue.

**N'est-il pas illusoire de penser qu'on peut endiguer le trafic, et donc la consommation, qui, dans certains cas, entraîne des addictions ?**

**A. BENYAMINA** Probablement. D'où l'urgence de se concentrer sur le problème de santé publique, en pratiquant ce qui marche, c'est-à-dire la réduction des risques. Et dans cette approche, la légalisation régulée de certaines substances peut jouer son rôle. Menée intelligemment, comme au Portugal ou au Canada, elle pourrait concurrencer le grand trafic.

**A. LUQUIENS** On est à un moment charnière de la législation sur le cannabis. Il faut regarder attentivement ce qui se passe à l'étranger. Car les données sont souvent instrumentalisées à des fins politiques. Dans certains Etats américains qui ont légalisé le cannabis, il existe effectivement un signal sanitaire d'augmentation des troubles de l'usage. Mais c'est parce que ces produits ont été balancés sur le marché sans effort de prévention et sans régulation d'aucune sorte, dans une optique purement mercantile.

**En addictologie, une des pistes innovantes consiste à utiliser des substances psychédéliques. Amandine Luquiens,**



### Bio express

Amandine Luquiens est psychiatre et addictologue au CHU de Nîmes. Professeure des universités, titulaire d'un master en santé publique, elle est aussi docteure en neurosciences, spécialiste des sciences cognitives.



← Emmanuel Macron buvant une Corona « cul sec » dans le vestiaire du Stade toulousain, le 17 juin 2023. Une séquence qui illustre une certaine permissivité de l'Etat à l'égard de l'alcool.



## UNE ÉTUDE PROMETTEUSE SUR LA PSILOCYBINE

En Europe, « *seulement 12 à 15 % des personnes qui vivent avec un trouble de l'usage de l'alcool entrent dans un parcours de soin* », souligne l'addictologue Amandine Luquiens. Cette chercheuse clinicienne pense que les psychothérapies augmentées par la psilocybine, présente dans les champignons hallucinogènes, peuvent accroître ce taux. Pour l'étude pilote qu'elle vient de réaliser au sein de l'antenne du Grau-du-Roi du CHU de Nîmes, 30 patients ont été recrutés parmi 350 candidatures spontanées. « *Ce qui dénote une forte demande à l'égard de ces stratégies alternatives* », analyse-t-elle. Les critères ? Présenter un trouble de l'usage de l'alcool, des signes de dépression et avoir récemment arrêté de boire. Hospitalisés pendant un mois dans le cadre d'un programme de prévention de la rechute incluant une psychothérapie et des séances de méditation, les patients ont été divisés en deux groupes. Le premier a reçu deux fois, à trois semaines d'intervalle, une forte dose de psilocybine

(25 mg), tandis que le second groupe n'a reçu que 1 mg, au même intervalle. Cette étude a démontré la faisabilité et l'acceptabilité de ce protocole. Et les résultats laissent penser que cette molécule hallucinogène a des effets positifs à la fois sur le maintien de l'abstinence et le traitement de la dépression. Autre constat prometteur ? « *Les gens qui ont le mieux répondu à la psilocybine sont ceux qui ont des scores de trauma élevés. C'est très important, car jusqu'à 60 % des personnes qui vivent avec une addiction présentent un trauma complexe relatif à une exposition répétée au stress, souvent dans l'enfance : abus sexuels, violences et négligences physiques et/ou psychologiques* », avance Amandine Luquiens, qui entrevoit ainsi de nouvelles voies thérapeutiques. Pour tester l'efficacité de ce protocole à une plus grande échelle, l'addictologue a déposé une demande de financement pour une nouvelle étude clinique, incluant 170 patients sur plusieurs sites hospitaliers.



► **vous avez mené une étude évaluant l'effet de la prise de champignons hallucinogènes contre l'addiction à l'alcool accompagnée de signes dépressifs. Avec quelle motivation ?**

**A. LUQUIENS** Les études montrent que les trois quarts des patients abstinentes qui présentent des signes de dépression rechutent à un an. Et même seulement au bout de trois mois pour 50 à 60 % d'entre eux. Il y a donc urgence à prévenir ce risque en limitant l'appétence pour l'alcool mais aussi en combattant la dépression.

**Cette piste est-elle prometteuse ?**

**A. LUQUIENS** De nombreuses études cliniques à l'étranger ont donné des résultats positifs. La psilocybine est une molécule qui agit sur le cerveau et provoque un état modifié de conscience. Cela permet au patient de s'éloigner de ses modes de pensée habituels, d'augmenter sa capacité à aller vers l'autre, d'arrêter de s'enfoncer dans des schémas conflictuels et des ruminations culpabilisatrices. Débarrassé de ses biais cognitifs, le patient devient plus réceptif à la psychothérapie.

**Quel bilan tirez-vous de l'étude pilote que vous venez de réaliser, une première en France depuis le début des années 1960 ?**

**A. LUQUIENS** On a répondu positivement à la faisabilité et à l'acceptabilité de ce protocole de psychothérapie augmentée par la psilocybine. La taille réduite de l'étude ne nous permettait pas d'espérer des résultats sur l'efficacité. Pourtant, on a aussi observé une nette différence du nombre de personnes abstinentes à trois mois : 50 % dans le groupe qui a reçu une forte dose de psilocybine, contre 11 % seulement dans le groupe de contrôle ! On a aussi obtenu une diminution significative du *craving*, c'est-à-dire l'envie irrésistible de consommer, qui met le plus en difficulté les patients. Enfin, on a des résultats encourageants sur les signes de dépression, qui diminuent au fil du temps.

**Amine Benyamina, du côté de l'hôpital Paul-Brousse, avez-vous des projets autour des psychédéliques ?**

**A. BENYAMINA** Oui, on a obtenu un financement pour un projet d'étude de psychothérapie augmentée par la psilocybine pour des troubles d'usage de l'alcool. On devrait pouvoir commencer à recruter des patients à l'automne. Les psychédéliques sont des pistes intéressantes en addictologie mais aussi pour d'autres affections : dépression, stress post-traumatique, angoisse de fin de vie... Il ne s'agit pas d'une panacée, mais ce n'est pas non plus une lubie de chercheur. Il faut explorer cette option, car il existe un gros besoin de stratégies alternatives en santé mentale, là où on est en impasse thérapeutique. ●