

L'autonomie et le bonheur

L'autodétermination en médecine:
la recette d'une vie heureuse?

Bonheur et autonomie: leçons de la médecine de l'addiction

Barbara Broers

Unité Dépendances, Service de Médecine de Premier Recours

Disclaimer

- Une vision personnelle
- Médecin au Service de Médecine de Premier Recours des HUG
- Implication dans des projets communautaires et de réduction des méfaits
- Membre de la Commission Fédérale pour des questions liées aux addictions

- Au milieu du



Plan

- Substances psychoactives: un spectre entre bonheur et malheur?
- Addiction: de quoi on parle?
- Addiction: des visions polarisées...et une vision complémentaire
- Les marchés des substances: deux modèles polarisés
- Bonheur-autonomie-consommation de substances: combinaison impossible?

Substances et bonheur?



«droit à l'ivresse»



«SANTÉ !»
Vraiment?



- Picture yourself in a boat on a river
With tangerine trees and marmalade skies.
Somebody calls you, you answer quite
slowly,
A girl with kaleidoscope eyes.
- Cellophane flowers of yellow and green
Towering over your head.
Look for the girl with the sun in her eyes
And she's gone.
- Lucy in the sky with diamonds
Lucy in the sky with diamonds
Lucy in the sky with diamonds, ah, ah

Beatles

Substances et malheur?

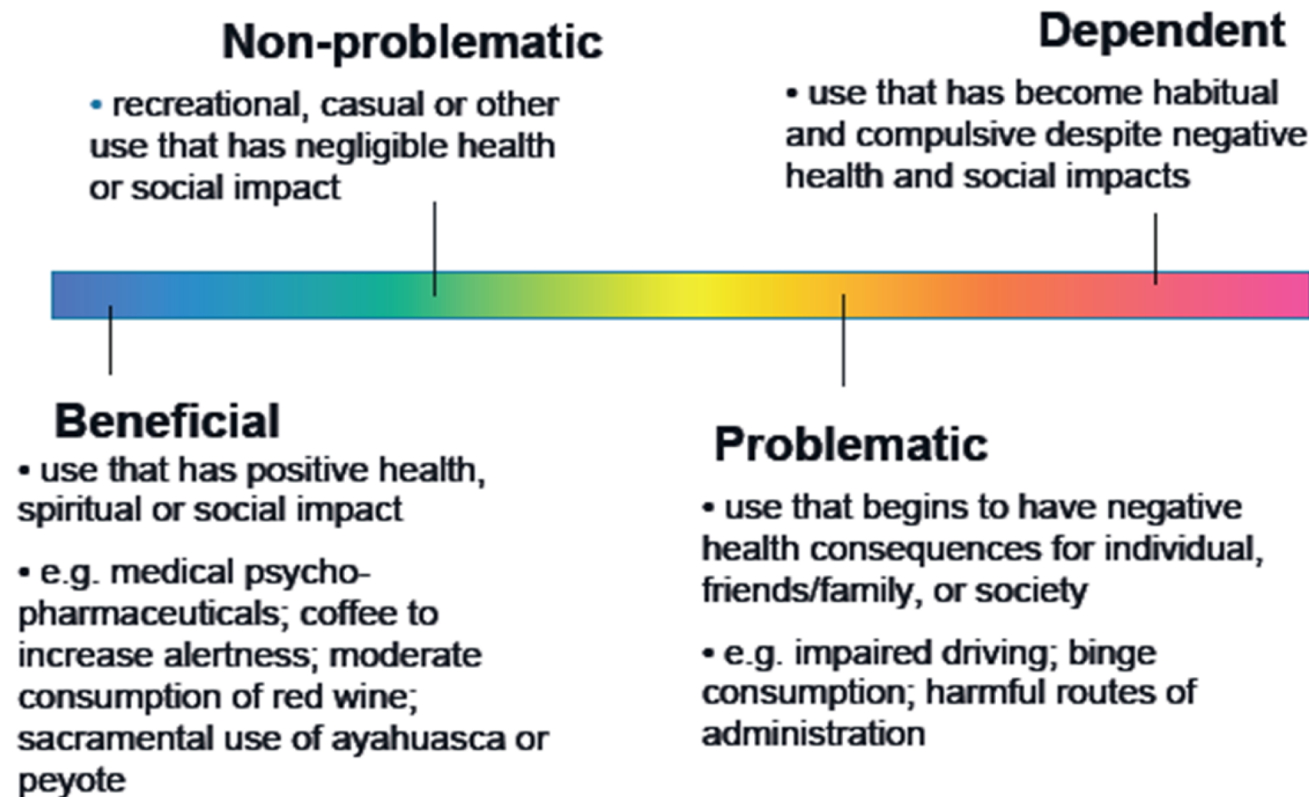
- La consommation de substances et lien avec accidents, maladies, décès précoces, soucis familiaux, violence, coûts, etc
- Le lien entre «drogues» et criminalité
- Les mots qui blessent: alcoolique, ivre mort, (poly)toxicomane, addict, rechute,
- Toute substance: «drogue» et médicament



La fumée contient du benzène, des nitrosamines, du formaldéhyde et du cyanure d'hydrogène

Usage de substances: un spectre

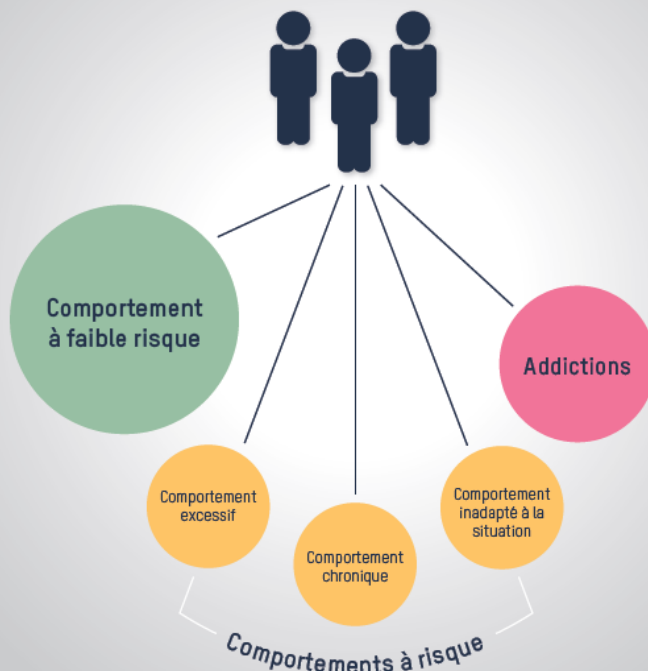
Spectrum of Drug Use



Stratégie nationale addictions 2017-24 (OFSP)



LA DÉPENDANCE ET SES MANIFESTATIONS



3.

Différencier les risques

La Stratégie nationale Addictions établit une distinction entre les modes de consommation ou les schémas de comportement en fonction de leur intensité et des risques qu'ils présentent pour la personne et pour la société.

- Le « **comportement à faible risque** » inclut les formes de consommation de substances psychoactives et les pratiques qui ne sont nocives ni pour la santé de la personne concernée ni pour son entourage et qui font souvent partie de la vie en société.
- Le « **comportement à risque** » désigne une consommation de substances ou une pratique qui peuvent causer des dommages à la personne concernée et à son entourage. On distingue trois schémas de comportement potentiellement nocifs à différents degrés: le comportement excessif, le comportement chronique et le comportement inadapté à la situation.
- L'**addiction** est une maladie caractérisée par un comportement compulsif qui persiste malgré les conséquences graves pour la santé et la vie sociale de la personne concernée et de son entourage.

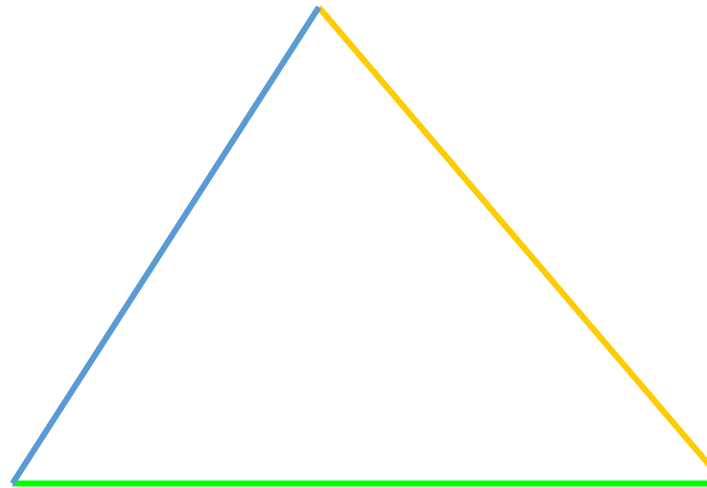
Addiction: multiples définitions

- Une maladie primaire et chronique du cerveau; la perte de contrôle sur l'usage d'une substance ou d'un comportement; une forme d'apprentissage pathologique,
- **L'addiction est la perte de l'autonomie du sujet par rapport à un produit ou à un comportement. Elle se caractérise par l'association de deux dimensions :**
 - La souffrance de la personne,
 - Les changements de son rapport au monde (aliénation)
- Seule une minorité des usagers de substances souffrent d'addiction et la majorité d'entre eux (>90%) contrôlent leur consommation

Facteurs qui influencent les risques « d'addiction »

Un modèle
multidimensionnel,
pas prédictif

Substance/Produit: risques
aigues/chroniques/dépendance, statut
social et légal



Individu: facteurs
génétiques, biologiques,
psychologiques,
psychiatriques

Environnement: facteurs
familiaux/sociaux, exposition
aux produits, marginalité, etc

Addiction: deux visions polarisées

Addiction (consommation) est un choix parfaitement libre et ordinaire

- Responsabilité de l'individu, comme n'importe quel autre choix
- Peu de responsabilité sociale/de l'état
- Choix «autonome» si information claire sur produit et risques

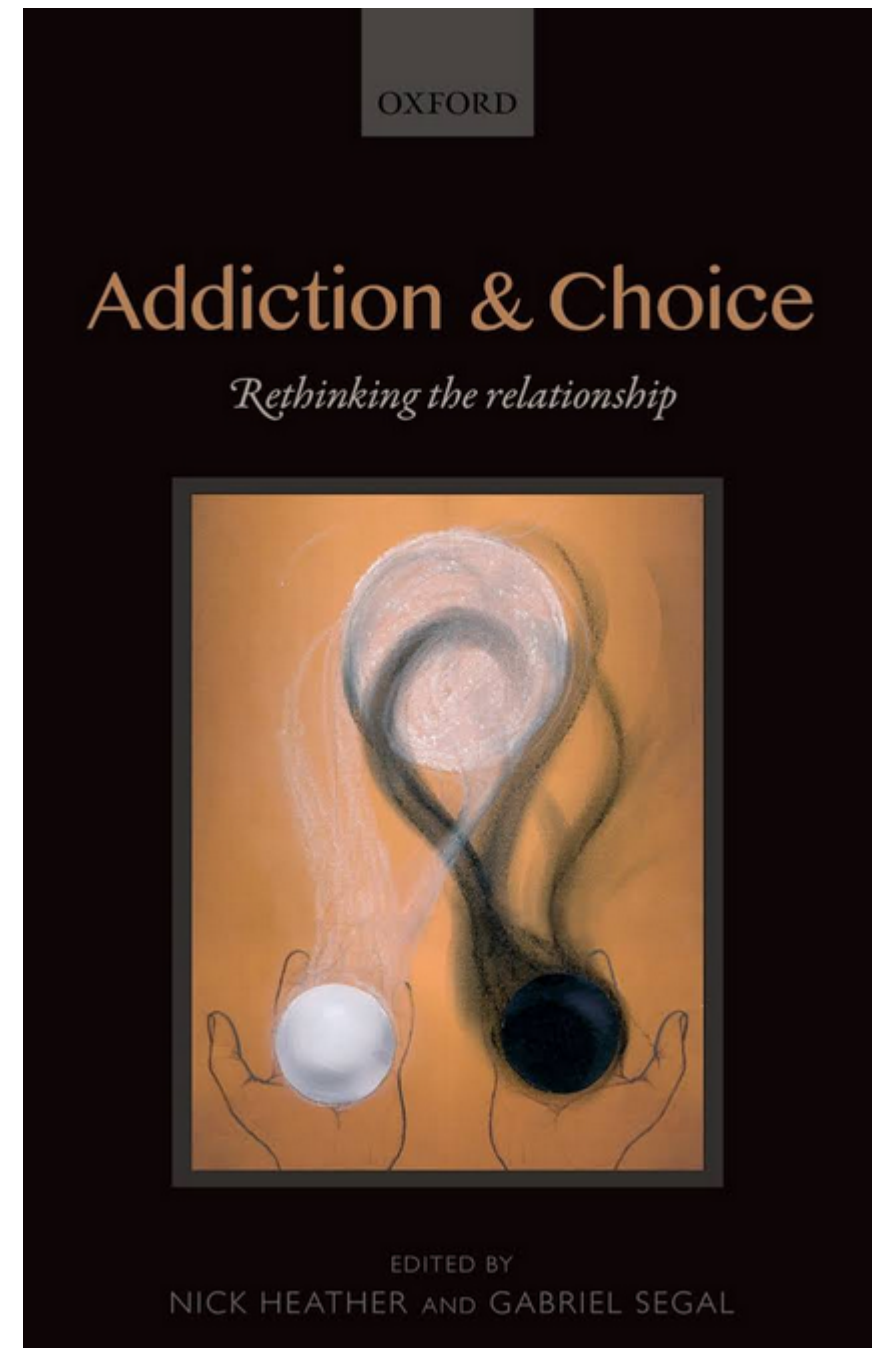
Addiction est une maladie (chronique, du cerveau)

- Les personnes dépendantes n'ont pas le choix («Ratpark»)
- C'est une maladie qui nécessite un traitement (remboursée)
 - Justification traitement agoniste
- Déculpabilisation et déresponsabilisation de l'individu
- Mais: image négative, personne passive

Addiction & choix

- Les deux visions polarisées ne correspondent pas à la «clinique»
 - Limite des études sur les patients en traitement; auto-guérison fréquente
 - Induisent de fausses idées et stigmatisations
- Un modèle alternatif de Heather & Segal: **addiction est un «trouble du choix»** (*disorder of choice*)
 - Une forme extrême de «*akrasie*»
 - S'applique aussi à d'autres comportements humains

<https://www.grea.ch/sites/default/files/dep59-art3.pdf> interview Heather



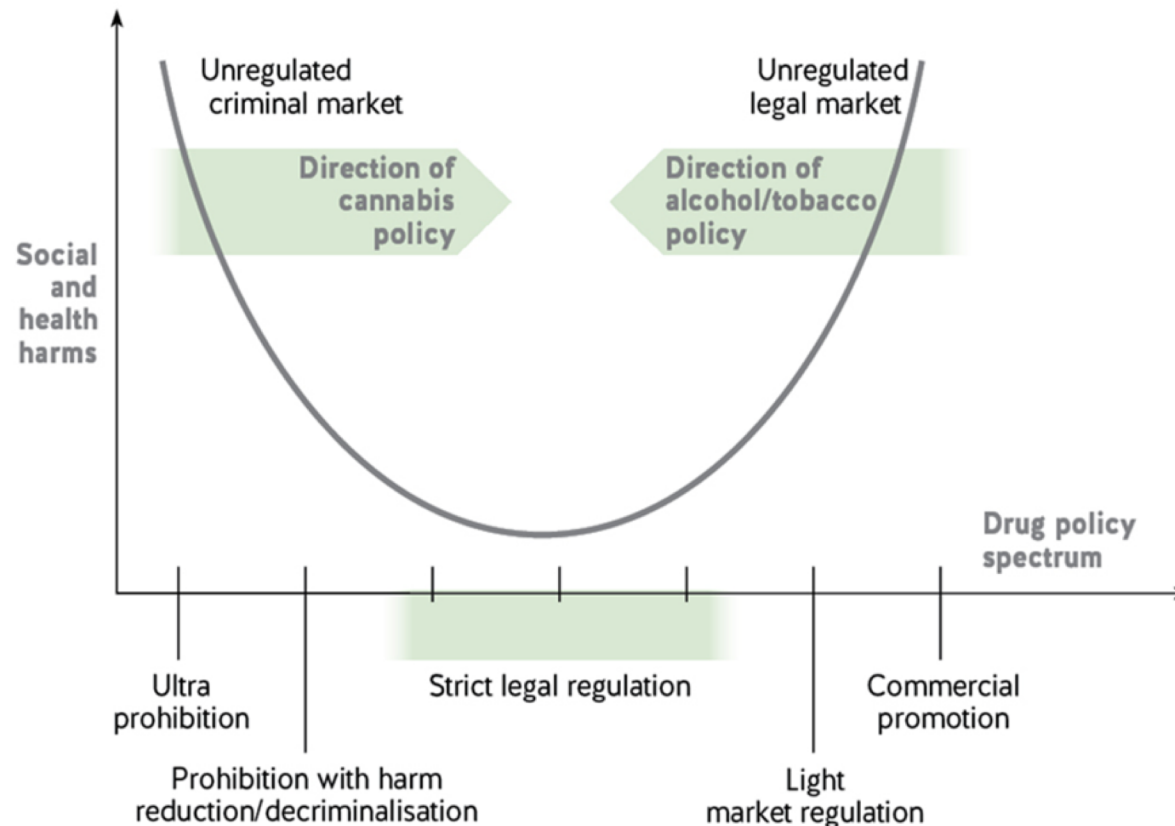
Addiction: un trouble de choix?

Cette vision permet de redéfinir le rôle

- du «consommateur»: rôle actif
- de la société: conditions pour pouvoir faire le meilleur choix
- des soignants
 - importance de l'entretien motivationnel comme outil clinique
 - programmes de «consommation contrôlée»
 - en cas d'obligation de soins
 - de prendre une autre posture

Deux modèles de marché «substances» polarisés

Un marché «illégal» non-régulé induit un marché noir, la criminalité, des nuisances publiques, des produits non-contrôlés, des consommateurs pas accessibles



Un marché légal non-régulé et commercial induit des dommages multiples et rend difficile le «choix» de la consommation de substances

Quel modèle de marché?

- Une légalisation et régulation stricte pour toutes les substances:
 - Règles pour la production, vente, taxations, publicité
- Un contrôle des produits
- Information claire sur les produits
- Des points de vente avec du personnel formé
- Âge minimum et messages de prévention
- Pas de publicité
- Des règles claires sur l'usage dans l'espace publique

***Rapport de Synthèse sur le Cannabis de la Commission fédérale pour les questions
liées aux addictions (CFLA)***

Avril 2019

Par Frank Zobel, Jennifer Hasselgård-Rowe et Barbara Broers

Contient:

- Historique de la politique cannabis en Suisse
- Revue recommandations rapports cannabis 1999 et 2008
- Résumé des trois rapports récents
- Recommandations générales et principes de base pour une régulation de cannabis en Suisse

<https://www.bag.admin.ch/bag/fr/home/das-bag/organisation/ausserparlamentarische-kommissionen/eidgenoessische-kommission-fuer-suchtfragen.html>

Des regulations qui respectent les droits humains

INTERNATIONAL GUIDELINES ON HUMAN RIGHTS AND DRUG POLICY

International Centre on Human Rights and Drug Policy

UNAIDS

World Health Organization

UNDP

Empowered lives. Resilient nations.

International GUIDELINES on HUMAN RIGHTS and DRUG POLICY

Download the Guidelines

The International Guidelines on Human Rights and Drug Policy are a reference tool for policy-makers, diplomats, lawyers and civil society organisations working to ensure human rights compliance in drug policy.

They aim to fill the gap in foundational standard-setting processes through which contemporary human rights norms have been applied to various aspects of drug policy.

DEVELOPMENT

CRIMINAL JUSTICE

HEALTH

GROUPS

- Droit à la santé
- Droit à la sphère privée
- Droit à la dignité
- Droit à la protection (enfants)
- Droit à la non-discrimination

.....

.....

Bonheur et autonomie: leçons de la médecine de l'addiction

- Il y a de multiples raisons pour utiliser des substances psychoactives, mais à priori c'est pour un «mieux-être»
- Peu de «consommateurs» perdent le contrôle sur l'usage de substances
- Dépendance et perte de contrôle n'égalent pas «perte de choix» pour un comportement
 - limites du modèle «maladie chronique» de l'addiction
- Le travail en médecine de l'addiction devrait focaliser sur la reprise d'une «autonomie du choix» et d'un comportement moins dommageable
- Les politiques actuelles en matière de substances trop répressives ou trop libérales empêchent de faire des choix «équilibrés et consentants»
- Vers un modèle de marché légalisé et régulé des substances permettant davantage d'autonomie de l'individu et pour un maximum d'avantages de la consommation?

Merci pour votre attention!

Références:

- Heather&Segal. Addiction&Choice: rethinking the relationship. Oxford 2016
- www.grea.ch
- www.bag.admin.ch/bag/fr/home/strategie-und-politik/nationale-gesundheitsstrategien/strategie-sucht.html
- www.bag.admin.ch/bag/fr/home/das-bag/organisation/ausserparlamentarische-kommissionen/eidgenoessische-kommission-fuer-suchtfragen.html
- www.humanrights-drugpolicy.org
- Rolles, S. & Murkin, G. (2016) How To Regulate Cannabis: A Practical Guide. 2nd ed. Transform Drug Policy Foundation, page 28–29.
transformdrugs.org/product/how-to-regulate-cannabis-a-practical-guide/
- barbara.broers@unige.ch