Chapitre N° 04 :

Moyens de prévention et de traitement

Plan du chapitre 4 : Moyens de prévention et de traitement

Introduction

1- 1-Moyen de prévention.....2

2- 2-Moyens de traitement.....6

3- 3-Les différentes stratégies adoptées par l'État pour réduire la présence de ce phénomène au sein de la société algérienne……8

Conclusion

Liste bibliographique

Introduction

Après avoir défini les drogues, exploré leurs caractéristiques et analysé les facteurs qui mènent à leur consommation, ce cours se consacre aux réponses possibles face à ce phénomène. Nous aborderons d'abord les différents moyens de prévention, allant de la promotion de la santé à l'intervention précoce, en passant par le développement des compétences psychosociales.

Nous verrons ensuite les principaux types de traitement, qu'ils soient thérapeutiques, comportementaux ou communautaires. Enfin, un éclairage sera porté sur les stratégies mises en œuvre par l'État algérien pour limiter l'impact de la consommation de drogues au sein de la société.

1-Moyen de prévention

De façon générale, les programmes de prévention visent à renforcer les facteurs de protection et à réduire les facteurs de risque afin de diminuer les probabilités de délinquance ou d'usage de drogues.

Les recherches ont montré que chez les individus qui commencent à consommer à un âge précoce, plusieurs facteurs de risque sont à même d'augmenter la probabilité d'un usage continu et problématique. Cependant, la présence de facteurs de risque ne prédit pas l'usage et l'abus de drogues. Des études effectuées sur plusieurs facteurs de risque ont démontré que ceux-ci ont un effet cumulatif. Autrement dit, le risque qu'un individu développe une dépendance ou devienne délinquant dépend du nombre et du type de facteurs de risque auxquels il est soumis.

Les facteurs de risque et de protection peuvent être regroupés dans cinq catégories ou domaines : les caractéristiques individuelles, les groupes de pairs, le milieu scolaire, la famille et la communauté (Centre national de prévention du crime, 2009). **(Tableau 01).**

Tableau 1 : Facteurs de risque et de protection relatifs à l'usage de drogues

Catégories / domaines	***Facteurs de risque***	***Facteurs de protection***
Communauté	• Communautés désorganisées. • Lois et normes favorables à l'usage de drogues. • Perception de l'accès aux drogues.	○ Cohésion et liens sociaux dans la communauté. ○ Normes défavorables à l'usage de drogues.
École	• Échec scolaire. • Faible attachement à l'école.	○ Participation aux activités scolaires. ○ Attachement à l'école.
Famille	• Attitudes parentales favorables à l'usage de drogues. • Mauvaise gestion familiale. • Histoire familiale de comportements antisociaux.	○ Sanctions familiales à l'usage de drogues. ○ Relations parentales positives.
Individu / Pairs	• Initiation précoce à des comportements antisociaux. • Attitudes favorables à l'usage de drogues. • Usage de drogues chez les pairs.	○ Relations positives entre les pairs. ○ Réseau de pairs qui ne consomment pas.

Source : (Centre national de prévention du crime, 2009)

Par ailleurs, Morel (2017) indique que les moyens de prévention peuvent se résumer en trois, qui sont **:**

4-1-Promotion de la santé

La promotion de la santé vise à renforcer les compétences individuelles (estime de soi, compétences sociales, habilités à la résolution des problèmes, gestion des émotions, alternatives à la consommation, etc.). Cette démarche est particulièrement bien adaptée aux conduites de consommation a risque envisagées de façon globale.

4-2-Réduction des risques

L'objectif est en priorité de prévenir les dommages occasionnés par les consommations de substances psychoactives. Son principe de base est pragmatique : comment diminuer tel risque de tel comportement avec tel type de produit ?

Son efficacité repose sur l'éducation des usagers et leur mise à disposition des moyens de s'autonomiser (par exemple, par l'accès à des seringues stériles et à du matériel de consommation adapté ainsi qu'aux traitements de substitution). Cette façon d'aborder les usagers et les usages de drogues améliore le comportement vis-à-vis de risques, l'accès aux soins et les relations avec les institutions de soins.

4-3-Les stratégies d'intervention précoce

L'intervention précoce est une stratégie d'action entre la prévention et l'accès aux soins. Elle s'applique aux différentes étapes de la consommation. Elle comprend la rencontre et le repérage des personnes présentant de tels problèmes et la minimisation des obstacles pour qu'elles puissent modifier leur comportement d'usage.

Si la prévention vise à éviter les comportements à risque, l'intervention précoce vise, elle, à aider les personnes qui s'exposent à des risques.

En résume, l'intervention précoce est une stratégie qui associe :

- Le repérage précoce par les acteurs proches de la population cible, en particulier les professionnels de santé (par exemple, les équipes médico-sociales des établissements scolaires, les infirmières du travail, etc.) ;
- L'utilisation du temps du repérage pour augmenter la réceptivité et la motivation au changement, en favorisant la réflexion et l'aide à l'auto observation et l'auto changement

(utilisation d'outils comme les questionnaire d'autoévaluation, « les entrevues de négociation brève », les entretiens motivationnels, le counseling, le développement de ressources expérientielles, etc.)

- La formation des acteurs en contact avec la population ciblée à ces techniques et stratégies.
- L'organisation de consultations de proximité et le développement de réseaux intracommunautaires.

Selon Morel (2017), la promotion de la santé et la réduction des risques, doivent être développées, notamment auprès des jeunes, au travers de stratégies d'éducation préventive et d'intervention précoce pouvant être mises en œuvre dans les établissements scolaires et les médias, mais aussi dans les familles, les quartiers et dans tous les lieux sociaux (entreprises...) et de soins (cabinets de médecins, hôpitaux…).

Selon Goullé et al. (2023), parmi les moyens de prévention cités, nous pouvons mentionner :

4-4-L'enseignement des risques sanitaires

L'enseignement des risques sanitaires, à la fois physiques et psychiques, de la consommation des drogues doit être dispensé dans le cadre de cours faisant partie intégrante des programmes éducatifs, dès l'école primaire, puis au collège, au lycée et même jusqu'à l'université.

4-5-Le développement des compétences psycho-sociales

Consiste à développer des compétences psycho-sociales dès le plus jeune âge, avec l'implication active des parents, de la fratrie, de proches, aux côtés des professionnels (enseignants ayant reçu une formation pour faire face aux conduites addictives, infirmières scolaires, surveillants, etc.) dans la mise en place de programmes spécifiques à déployer dès l'école primaire et le collège.

2-Moyens de traitement

Le traitement de la dépendance est un traitement à long terme. L'objectif doit être l'arrêt de la consommation et le maintien dans la durée de cet arrêt. La difficulté du sujet dépendant réside bien plus dans son incapacité à ne pas reprendre l'usage ou l'utilisation compulsive après une période d'arrêt que dans le phénomène d'arrêt en tant que tel.

Le travail de tout clinicien va donc se concentrer essentiellement sur le maintien de l'abstinence et la prévention de la rechute à long terme (Fatséas & Auriacombe, 2017).

Le traitement de la dépendance aux drogues repose sur une diversité d'approches, adaptées aux profils et besoins des personnes concernées. Ce chapitre présente les principales méthodes thérapeutiques reconnues dans la prise en charge des conduites addictives.

2-1-Communautés thérapeutiques (CT)

Les CT sont des lieux de vie communautaire où les sujets dépendants vivent avec des personnels d'encadrement qui essaient de les aider. Les sujets dépendants sont considérés comme des patients présentant des troubles de la socialisation et nécessitant donc un traitement social. Dans cette perspective, la dépendance n'est alors qu'symptôme de la maladie et l'abstinence est une condition d'admission et non l'objectif premier de la prise en charge. Ces lieux de vie ont pour objectif de conduire le sujet dépendant vers la réinsertion sociale, professionnelle et affective (Denis et al., 2017).

2-2-Therapie cognitivo-comportementale

Les thérapies cognitivo-comportementale sont reconnus comme efficaces dans la prise en charge des addictions, notamment parce qu'elles :

- S'adaptent facilement aux besoins individuels des patients, qu'il s'agisse de la nature de leurs problèmes, de leurs objectifs thérapeutiques ou même de leur maturation motivationnelle.
- Elles sont facilement acceptables par les patients.
- Elles sont scientifiquement validées.
- Elles sont intéressantes car elles positionnent la patient et le thérapeute dans une relation de collaboration : le savoir est partagé, sans monopole du thérapeute et le patient peut évaluer lui-même ses progrès (Dufayet & Claudon, 2017).

- Les objectifs thérapeutiques sont clairement définis, de même que les moyens de les évaluer.
- L'évaluation régulière des progrès permet d'ajuster le traitement au fur et à mesure.
- Ces thérapies mettent l'accent sur le renforcement de l'efficacité personnelle et l'augmentation de la confiance en soi de ses patients.
- L'efficacité des thérapies cognitivo-comportementale dans les conduites addictives a été régulièrement confirmée par des études comparatives de caractère scientifique.

Ces approches thérapeutiques sont particulièrement souples et peuvent être associées à d'autres approches, telles que les thérapies motivationnelles, familiales ou la pharmacothérapie. Elles peuvent être utilisées dans le cadre de consultation ambulatoire, d'hospitalisation de jour, d'hospitalisation de court séjour ou de soins de suite, ainsi que dans le cadre des thérapies individuelles ou de groupe (Aubin, 2017).

2-3-Interventions motivationnelles

Les interventions motivationnelles sont des approches thérapeutiques brèves. Elles ont pour objet de produire un changement rapide. L'entretien motivationnel est une thérapie directive centrée sur le patient, dont le but est d'augmenter sa motivation intrinsèque vers le changement en l'aidant à explorer et résoudre son ambivalence. Plus qu'une technique, l'entretien motivationnel est également un style relationnel ou un état d'esprit, qui s'oppose au style « confrontationnel ».

Parmi ses principes :

- Manifester de l'empathie.
- Développer la divergence.
- Éviter l'affrontement.
- Ne pas forcer la résistance (Aubin, 2017).

2-4-Les psychothérapies de groupe

Les psychothérapies de groupe, quel que soit le modèle auquel elles se réfèrent, sont indispensables à la prise en charge des personnes dépendantes. Elles sont complémentaires des autres modes de prise en charge.

Dans ces psychothérapies, on trouve le premier type de groupe qui est :

- Groupes de parole et,
- Groupes d'entraide.

Thérapies individuelles, thérapies de groupe et groupes d'entraide se complètent dans le soin des personnes dépendantes. L'effet synergique de ces approches est démontré par de nombreuses études. Ce constat s'appuie sur les taux de réussite, en matière d'abstinence et de maintien de l'abstinence, supérieurs quand les techniques s'associent (Dufayet & Claudon, 2017).

3-Les différentes stratégies adoptées par l'État pour réduire la présence de ce phénomène au sein de la société algérienne

Pour réduire la consommation de drogue au sein de la société algérienne, l'État a adopté différentes stratégies, lesquelles sont les suivantes :

Sur le plan opérationnel :

- Renforcement en moyens humains et matériels des Unités des gardes-frontières.
- Réadaptation régulière du plan de déploiement des forces de sécurité à la réalité du terrain.
- Renforcement des opérations de surveillance et de contrôle des voies de communication avec le concours des groupes cynophiles.
- Investigations pour le démantèlement des réseaux de trafic de drogues.
- Densification de l'échange de renseignements intra-extra services.
- Création de quatre pôles judiciaires compétents pour instruire et juger les affaires liées au trafic de drogues (Benhalla, 2018).

Ce dispositif a réussi à perturber l'activité criminelle des trafiquants de drogues essentiellement du cannabis

Réponse institutionnelle :

L'Algérie s'est dotée de deux instruments pour faire face au fléau de la drogue :

❖ **L'Office National de Lutte Contre la Drogue et la Toxicomanie:**

Création en vertu du décret exécutif N°97-212 du 09 juin 1997, modifié et complété.

Missions de l'office :

- Il est chargé de définir une politique nationale de prévention et de lutte contre la drogue et de suivre son application en collaboration avec les différents secteurs concernés.

A ce titre, il pour mission de :

- Coordonner et suivre les actions menées par les secteurs concernés par la prévention et la lutte contre la drogue.
- Présenter des rapports au Gouvernement sur l'action de l'Office et les résultats obtenus.
- Collecter et centraliser les informations pouvant faciliter la recherche, la prévention et la répression du trafic de drogue.
- Proposer toutes les mesures nécessaires en matière de législation relative à la drogue et la toxicomanie.
- Développer, promouvoir et consolider la coopération régionale et internationale dans le domaine de la lutte contre la drogue et la toxicomanie.

Pour l'accomplissement de sa mission, l'Office dispose d'un Comité d'évaluation et de suivi composé de représentants de 14 Ministères, 3 services de lutte et 4 associations à caractère national.

❖ **Stratégie Nationale de prévention et de lutte contre la drogue et les addictions:**

- Elaborée et mise en œuvre par l'Office National de Lutte Contre la Drogue et la Toxicomanie.
- Deux Stratégies nationales successives ont été mises en œuvre.
- Cet outil, qui s'étale sur une durée de cinq années, est axé sur une approche équilibrée pour la réduction de l'offre et de la demande de drogue et définit les actions pour chacun des deux axes.
- Il se décline en plans annuels d'action.

- Il arrête les actions précises à mener par chaque secteur concerné.
- Il définit également les instruments et les mécanismes de sa mise en œuvre et de son évaluation (Benhalla, 2018).

Conclusion

Ce cours a permis de découvrir les approches de prévention visant à limiter l'initiation à la consommation de drogues, en misant sur l'éducation, la réduction des risques et le renforcement des compétences psychosociales. Du côté du traitement, nous avons exploré plusieurs méthodes, allant des thérapies cognitivo-comportementales aux interventions motivationnelles, en passant par les communautés thérapeutiques et les groupes de parole.

Enfin, nous avons examiné les stratégies adoptées par l'État algérien pour faire face à ce phénomène complexe. Ces connaissances offrent une base essentielle pour comprendre les dynamiques d'intervention face à l'usage de substances.

Liste bibliographique

- Aubin, H-J. (2017). Psychothérapies comportementales et motivationnelles en alcoologie et tabacologie. Dans M. Lejoyeux (dir.), *Addictologie* (pp.381-398). Elsevier Masson.
- Benhalla, M-A. (2018). *Efforts de l'Algérie pour la réduction de l'offre de la drogue.* Consulté le 1 mars 2024 sur https://www.unodc.org/documents/commissions/CND/2019/Contributions/October/Panellists/22_October/5._African_Group_Algeria.pdf
- Centre national de prévention du crime (CNPC). (2009). La prévention de l'abus de drogues en milieu scolaire : des programmes prometteurs et efficaces. Canada. https://www.securitepublique.gc.ca/cnt/rsrcs/pblctns/sclbsd-drgbs/sclbsd-drgbs-fra.pdf
- Denis, C., Fatséas, M., Lavie, E., & Auriacombe, M. (2017). Communautés thérapeutiques. Dans M. Lejoyeux (dir.), *Addictologie* (pp.361-364). Elsevier Masson.

- Dufayet, G., & Claudon, M. (2017). Psychothérapie de groupe et groupes d'entraide en addictologie. Dans M. Lejoyeux (dir.), *Addictologie* (pp.408-414). Elsevier Masson.
- Fatséas, M., & Auriacombe, M. (2017). Principes des traitements en addictologie. Dans M. Lejoyeux (dir.), *Addictologie* (pp.89-97). Elsevier Masson.
- Goullé, J-P., Hamon, M., Hauw, J-J., & Léger, J-M. (2023). Rapport 23-24. Drogues : éducation et prévention. https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0001407923003552
- Morel, A. (2017). Prévention dans le champ des toxicomanies. Dans M. Lejoyeux (dir.), *Addictologie* (pp.340-345). Elsevier Masson.