

2019-02

# LES ADDICTIONS AU TABAC ET À L'ALCOOL



Le tabagisme et la consommation nocive d'alcool représentent respectivement les première et deuxième causes de mortalité évitable. Le tabac provoque chaque année la mort de plus de 73 000 personnes. Il est la première cause de mortalité par cancer, il contribue à la survenue de maladies respiratoires, il accroît les risques de maladies cardio-vasculaires précoces et d'hypertension artérielle. L'alcool est quant à lui responsable de 49 000 décès par an. Il est la première cause de mortalité prématurée, la première cause de mortalité chez les 18-25 ans. Il naît chaque jour un enfant victime de l'exposition parentale à l'alcool. Il est l'un des premiers motifs d'hospitalisation. Il contribue à l'insécurité routière et aux actes de violences. Il est enfin, pour les proches et les familles, une épreuve quotidienne, sociale et psychologique.

L'opinion mesure de mieux en mieux le caractère immédiatement addictif du tabac et ses risques pour la santé. Les mesures anti-tabac sont mieux acceptées et ont, notamment avec la campagne « Moi(s) sans tabac », contribué aux bons résultats récents, même s'il persiste de graves défaillances dans l'application de la législation et de la réglementation. L'état des lieux est très différent concernant l'alcool. Sa représentation, associée au plaisir, à la convivialité et à la culture demeure positive. Ses

dangers pour la santé sont mal appréhendés. Si la consommation moyenne diminue, elle se concentre sur une partie réduite de la population et prend plus souvent la forme d'alcoolisations ponctuelles importantes. Les industriels du secteur adaptent leurs stratégies à ces nouveaux comportements par un marketing sans cesse renouvelé, dont les jeunes et les femmes sont les cibles privilégiées. Elles s'appuient sur la créativité des annonceurs, dont l'action est d'autant plus efficace que le cadre rigoureux initialement fixé par la loi Evin a progressivement été déconstruit.

**Le CESE partage le constat, formulé par la Cour des comptes, d'une absence de cohérence, de continuité et de suivi des politiques publiques. Il persiste un fort contraste entre la vigueur des règles appliquées aux produits illicites et les hésitations des pouvoirs publics dans la définition et la mise en œuvre des politiques relatives à l'alcool et au tabac. Cet avis milite pour des politiques plus résolues et plus cohérentes dans ces deux domaines. Il formule des préconisations pour faire évoluer la représentation sociale de l'alcool, pour une meilleure coordination, pour un repérage plus précoce des situations problématiques et un meilleur accompagnement.**



**Étienne Caniard**

est président honoraire de la mutualité française, vice-président de la MATMUT, président de la Fondation de l'Avenir pour la recherche médicale appliquée. Au CESE, il est vice-président de la section des affaires sociales et de la santé où il représente le groupe de la mutualité.

**Contact :**

etienne.caniard@lecese.fr  
01 44 43 62 62



**Marie-Josée  
Augé-Caumon**

est pharmacienne, conseillère USPO (Union des syndicats de pharmaciens d'officine), présidente du CAARUD « Réduire les risques » (Montpellier). Elle est personnalité associée du CESE et siège à la section des affaires sociales et de la santé.

**Contact :**

marie-josee.auge-caumon@lecese.fr  
01 44 43 62 62

*« Il n'existe pas, et n'a même jamais existé, de société sans drogues. Cette perspective rend irréaliste l'objectif de leur éradication et montre tout l'intérêt d'une approche fondée sur la réduction des risques et des dommages ».*

# LES PRÉCONISATIONS DU CESE

## AXE 1 : FONDER LES POLITIQUES SUR LA REALITE DES DOMMAGES

Se doter d'une méthodologie pour des objectifs et un suivi plus transparents

- Soutenir la recherche indépendante et l'utiliser pour fixer les objectifs et évaluer leur suivi
- Identifier les priorités sur des critères objectifs en ciblant les populations à risque

Généraliser les outils de prévention qui ont démontré leur efficacité

- Renforcer la prévention dès le plus jeune âge, via notamment l'acquisition des compétences psychosociales
- Encourager les actions de prévention auprès des jeunes conduites en particulier par des pairs formés
- Créer un périmètre sans publicité notamment près des espaces d'éducation et de formation, instaurer un prix minimum dans les festivités qui doivent être préparées avec les acteurs et actrices de la réduction des risques
- Renforcer la prévention par les médecins et sages-femmes pendant la grossesse
- Consacrer le rôle des instances représentatives du personnel et accompagner les entreprises dans leur action de prévention
- Assurer la transparence, la cohérence et l'indépendance de la politique publique de prévention des addictions à l'alcool, et pour cela, exclure la filière des boissons alcoolisées de sa définition et de sa mise en œuvre

## AXE 2 : CREER LES CONDITIONS D'UNE RENCONTRE PRECOCE AVEC LE SOIN

- Renforcer les formations et redéfinir une stratégie nationale de diffusion du « RPIB » (Repérage précoce et intervention brève)
- Orienter systématiquement les personnes hospitalisées en raison d'un trouble liée à une addiction vers les structures de soin et d'accompagnement en addictologie
- Impliquer davantage les ARS dans l'organisation du maillage territorial des dispositifs de soin et d'accompagnement et dans la coordination

## AXE 3 : PROPOSER DES RÉPONSES ADAPTEES A LA DIVERSITE DES BESOINS ET DES PARCOURS DE VIE

Donner toute sa place à la réduction des risques

- Expérimenter, évaluer et diffuser les programmes de réduction des risques alcool et tabac en insistant sur la diversité des solutions
- Positionner la cigarette électronique parmi les dispositifs de sevrage tabagique : l'intégrer dans le discours de prévention ; former à l'accompagnement qu'elle implique, en exclure les industries du tabac

Adopter des réponses globales et ciblées sur les publics plus vulnérables

- Renforcer les moyens des CSAPA (Centres de soins, d'accompagnement et de prévention en addictologie) et CAARUD (Centres d'accueil et d'accompagnement à la réduction des risques pour usagers de drogues) en fléchant ces ressources vers les publics plus vulnérables
- Multiplier les Consultations jeunes consommateurs « hors les murs »
- Soutenir la création de consultations d'addictologie pour femmes et créer davantage de structures résidentielles dédiées à l'accompagnement des femmes

*« Loin de ne se fonder que sur la dangerosité des produits, les politiques publiques, leur sévérité, le niveau du contrôle de leur mise en œuvre, reflètent la représentation que l'opinion se fait de leur consommation. L'alcool et le tabac bénéficient du même statut licite, mais la perception sociale de l'alcool reste positive quand celle du tabac s'est dépréciée. Pour le CESE, il faut savoir se détacher de ces représentations et conduire des politiques à la hauteur des enjeux sanitaires ».*