



ENTRETIEN



Questions à Xavier Desmaison, auteur

« Les actions de réduction des risques se généralisent à toute la santé publique »

Dans l'ouvrage *La réduction des risques: système de santé, pratiques individuelles et collectives*, plusieurs spécialistes, médecins, responsables d'association, professeurs d'université, s'interrogent sur la gestion des conduites à risques dans leur domaine d'action. Xavier Desmaison, co-auteur du livre, détaille les enjeux de l'accompagnement du risque, à l'image des campagnes de limitation de la consommation d'alcool ou de l'autorisation de la première salle de shoot...

Mutualistes. – *Comment est née l'idée d'un ouvrage sur la façon dont notre système de santé appréhende les conduites à risques, comme l'addiction à l'alcool et à la drogue ?*

Xavier Desmaison. – La thématique de la réduction des risques est de plus en plus prégnante dans le domaine de la santé publique. Or, par les coûts financiers et humains qu'entraînent ces comportements, les conduites à risques, comme l'alcoolisme ou l'addiction à la drogue, impactent directement la collectivité à travers des enjeux éthiques et économiques. Plusieurs écoles s'opposent d'ailleurs sur la manière la plus efficace d'appréhender les conduites à risques. Si l'approche prohibitive recommande l'abstinence, il existe toutefois une autre démarche qui consiste à accompagner ces conduites pour en limiter les effets néfastes. Il nous semblait intéressant d'inviter plusieurs professionnels de santé, afin que chacun d'eux apporte leur point de vue sur la question. Des médecins, des gynécologues et des psychiatres, mais aussi des responsables d'associations, comme Sidaction et Médecins du Monde, la directrice de la première salle de shoot installée à Paris, et des professeurs d'université, notamment en philosophie, livrent ainsi leur

approche de la gestion du risque appliquée à leur domaine d'action.

De quelle manière les politiques de santé publique en matière de gestion des risques ont-elles évolué ?

L'Etat réfléchit et tente d'agir sur ces conduites à risques depuis plusieurs décennies. Il y a eu dans les années 1950-1960 une campagne d'information sur l'alcoolisme qui recommandait de ne pas boire plus de 1 litre d'alcool par jour [soit plus d'une bouteille de vin puisque celle-ci contient 75 cl NDLR]. Le message principal de la campagne était « boire peu, pour boire longtemps » ! L'information visait donc à inciter les gens à réduire leur consommation d'alcool. Non pas d'arrêter, mais de limiter. Ensuite, dans les années 1980, l'un des principaux enjeux de santé publique a été l'addiction à la drogue, qui a très vite été considérée comme une maladie que l'on pouvait guérir grâce à des substituts. Là aussi, l'idée était de gérer cette conduite à risques.

Aujourd'hui quel est le regard posé sur ces conduites ?

Plusieurs tendances sociétales influencent la façon dont ces pratiques sont considérées. Tout



d'abord la question de la prévention qui se généralise dans notre système de santé. Par ailleurs, la valorisation actuelle de l'individu conduit à le laisser libre de ses comportements tout en lui soumettant davantage d'injonctions à gérer son « capital solaire » ou à « manger bouger ». On incite les gens à avoir de « bons » comportements, comme le développe la fameuse théorie du Nudge (coup de coude, en français) répandue par le prix Nobel d'économie, Richard Thaler, en référence au petit geste que l'on peut donner à son interlocuteur pour recentrer son attention. Ce concept se base sur l'idée qu'une petite intervention peut modifier les comportements individuels, dans leur propre intérêt ou dans l'intérêt général : colorer les marches d'un escalier incite les gens à l'emprunter plutôt que de prendre l'ascenseur par exemple, ou bien savoir que l'on consomme davantage d'électricité que ses voisins conduit à adopter des comportements plus économes... Et la prise de risque est également de plus en plus considérée comme quelque chose de positif, notamment avec l'essor et la valorisation des start-up et de l'entrepreneuriat. Avec toutes ces évolutions, les approches coercitives et prohibitives sont de moins en moins adoptées.

Quelle est la position des pouvoirs publics vis-à-vis de cette généralisation de l'accompagnement du risque ?

Aujourd'hui, l'Etat prend en charge des conduites à risques, y compris lorsque celles-ci sont éthiquement discutables. L'exemple le plus emblématique est la salle de consommation à moindre risque, plus communément appelée salle de shoot. Comme le rappelle dans le livre Elisabeth Avril, médecin généraliste et directrice de cet espace, « *il existe une centaine de salles de consommation à moindre risque dans le monde, essentiellement en Europe. Leurs principaux objectifs ont trait à la santé publique et à la tranquillité publique* ». En autorisant la mise en place de cet espace, l'Etat tolère l'usage de la drogue, pourtant illicite. La puissance publique accepte de prendre en charge cette pratique néfaste pour la santé de celui qui s'y adonne, dans le but de diminuer les risques pour la personne addict, mais aussi pour protéger et sécuriser les citoyens qui pourraient être mis en

danger. Concernant l'alcool, la recommandation du gouvernement est aujourd'hui de deux verres par jour et pas tous les jours. Certes nous sommes loin du litre des années 1960, mais l'idée est d'accompagner cette consommation. La question du tabac et, surtout, du vapotage pose aussi question. L'Etat doit-il recommander les cigarettes électroniques et les formes alternatives de consommation du tabac, si leur consommation diminue les risques de maladie (ce qu'il faut mesurer), sachant qu'elles peuvent également comporter des risques ? Ces questions politiques et éthiques autour de la prise en charge des risques se généralisent à tous les domaines de santé publique et ne sont pas aisées à trancher.

Est-il possible de mesurer l'efficacité d'une action de réduction de risques ?

Dans le livre, le professeur de philosophie et de sciences médicales Maël Lemoine propose une approche méthodologique du risque pour mesurer l'utilité globale de l'accompagnement d'une conduite néfaste, à partir d'éléments statistiques autour de l'espérance de vie, de la diminution de la criminalité et des accidents, de l'amélioration du bien-être des citoyens. Il insiste sur l'importance d'un « pragmatisme tempéré » qui permet d'évaluer l'efficacité de la réduction des risques : s'il est légitime d'avoir un regard moral sur les conduites à risques, le pragmatisme incite à les tolérer pour mieux protéger les individus qui s'y adonnent et leur environnement, à condition que l'on puisse mesurer le résultat de cette tolérance. Les études statistiques servent de base à cette approche. Leur suivi dans le temps est également prépondérant pour évaluer le bénéfice de ces actions ou de ces campagnes d'informations. Il faut potentiellement attendre plusieurs dizaines d'années pour voir si une action de prévention ou de sensibilisation a porté ses fruits. Pour optimiser ces études, il faudrait améliorer toujours plus le suivi de ces études en termes de données statistiques, et informer le grand public des résultats. ●

PROPOS RECUEILLIS PAR CAPUCINE BORDET



La réduction des risques : pratiques individuelles et collectives.
Hermann éditions
(114 pages,
16 euros).