

Dominique Vuillaume

Les apports de l'expertise scientifique dans un domaine controversé de l'action publique

Pilote de l'action publique dans le domaine controversé des drogues et de la toxicomanie, la MILDT, structure administrative légère, a développé une approche pragmatique et pluridisciplinaire adossée aux connaissances scientifiquement validées. Mais les expertises scientifiques font apparaître aussi les controverses et les champs de connaissance insuffisamment explorés, pour lesquels il faudrait que le principe de précaution s'impose aux responsables politiques, avant de légiférer.

La question des drogues, de la régulation de leur usage dans les différents espaces sociaux, des risques associés à leur consommation, de la répression que leur éventuel trafic ou contrebande appelle, de la façon dont on doit considérer et prendre en charge les personnes dépendantes, alimente de façon récurrente des polémiques, des controverses ainsi que des oppositions plus ou moins rituelles dans l'espace public, quand elle ne provoque pas parfois de véritables « paniques morales » dans des sociétés qui éprouvent de réelles difficultés à en domestiquer les modes de consommation¹.

■ L'exemple de la prohibition de l'alcool aux États-Unis entre les deux guerres ou de la mise en place d'un monopole d'État en Suède constituent des illustrations frappantes de ces

C'est donc dans un espace par nature conflictuel que la Mission Interministérielle de Lutte contre la Drogue et la Toxicomanie (MILDT) a la responsabilité, en France, de construire des politiques publiques cohérentes, à partir de constats et de diagnostics qui ont vocation à être partagés par les différents acteurs concernés : gouvernement, ministères, professionnels, associations, publics cibles et grand public. Ce n'est évidemment pas une mince affaire quand on sait que la politique des drogues interfère directement ou indirectement avec 17 départements ministériels constitués (éducation, jeunesse et sports, santé, action sociale, économie et finance, justice, intérieur, défense nationale, agriculture, affaires étrangères, recherche...) et une multitude de corps professionnels (professionnels de santé médicaux et paramédicaux, éducateurs, cadres de l'action sanitaire et sociale, magistrats, policiers, gendarmes, douaniers, diplomates et fonctionnaires internationaux, scientifiques et experts du domaine,...) sans oublier les intervenants du monde associatif également très actifs dans ce champ et qui présentent eux-mêmes une très grande diversité d'approches et de sensibilité : associations de réduction des risques, associations néphalistes (comme les Alcooliques Anonymes), associations de prévention, associations militantes à tendance libertaire ou, inversement, à tendance prohibitionnistes...

Compte tenu de cette complexité institutionnelle et de la conflictualité intrinsèque du champ de la politique des drogues, la MILDT a fait sienne depuis plusieurs années l'absolue nécessité d'étayer chaque fois

... phénomènes de « paniques morales ». L'inventeur du concept est un sociologue américain S. Cohen dans un livre publié en 1972 : « *Folk devils and moral panics: the creation of the mods and rockers* » (New York, St martin Press). E. Good et N. Ben-Yehuda ont précisé cette problématisation dans un ouvrage rédigé en 1994 : « *Moral panics, the social construction of deviance* » (Cambridge, Blackwell). Ruwen Ogien a récemment développé cette notion sur un plan philosophique : « La panique morale » 2004 – Éditions Grasset.

que possible ses priorités d'action sur l'avancée des connaissances scientifiques. C'est ainsi que le premier plan global de lutte contre la drogue et de prévention des dépendances préparé par la MILDT en 1998 et adopté par les pouvoirs publics en juin 1999 pour une période de trois ans (1999-2002) érige le développement des connaissances scientifiques sur la question des drogues au rang d'objectif prioritaire. Cette priorité à la recherche et à la diffusion large de ses résultats a été totalement reprise dans l'actuel plan gouvernemental qui couvre la période 2004-2008.

En fait, deux préoccupations majeures motivent cette mise en exergue par la MILDT

de la dimension scientifique de la politique des drogues. Il s'agit tout d'abord de favoriser l'adoption par les différents acteurs – et ils sont nombreux – de constats partagés en faisant le pari que des constats appuyés sur des données rigoureuses acquises au travers de démarches scientifiques ont plus de chance d'emporter l'adhésion que si on les fonde plutôt sur des choix ou des préférences morales ou idéologiques. Il s'agit ensuite d'améliorer la pertinence de l'action publique en travaillant à resserrer le lien entre connaissances scientifiques et décision, en particulier sur des questions complexes comme par exemple l'adaptation du soin aux différents profils d'usagers abusifs ou dépendants.

Concrètement, dès les années 1999-2000, la MILDT s'est mise en position d'impulser une politique volontariste de développement et de structuration des efforts de recherche pour l'ensemble des substances psychoactives (alcool, tabac, drogues illicites, substances dopantes, médicaments psychotropes détournés de leur usage). Le premier acte de cette politique a consisté à doter la Mission d'un Conseil scientifique multidisciplinaire chargé de l'aider à établir ses priorités en matière de recherche et d'expertise, à garantir la pertinence de ses soutiens à des projets de recherche, tout en constituant un réseau d'experts mobilisable rapidement par les responsables de la MILDT sur des questions spécifiques nécessitant des décisions rapides.

Le deuxième acte a consisté, dans la foulée, à mettre en œuvre, en parallèle, deux grandes directions d'action complémentaires.

Politique d'incitation au développement de connaissances nouvelles

Cette première direction d'action s'est traduite par le lancement en 2000, 2001, 2002, 2004 et tout récemment cette année, de cinq appels d'offres successifs en collaboration avec l'Institut National de la Santé et de la Recherche médicale (Inserm), le dernier appel d'offres fédérant également le tout nouvel Institut National du Cancer sur les dimensions « alcool » et « tabac ». Ces actions incitatives visent à encourager des travaux scientifiques sur l'usage et/ou la dépendance aux substances psychoactives licites et illicites. Compte tenu du caractère multidimensionnel et multifactoriel des phénomènes d'addiction aux drogues, ces appels d'offres s'adressent aussi bien aux équipes de recherche en sciences de la vie (neurobiologie, neuropsychologie, toxicologie, pharmacologie) et aux cliniciens – chercheurs qu'aux équipes de recherche en sciences humaines et sociales et en santé

publique (épidémiologie, sociologie, économie, psychologie, anthropologie, sciences juridiques, histoire...). Ces actions de soutien à la recherche en train de se faire sont volontairement peu directives car elles s'appuient sur le constat d'une insuffisance globale de la recherche sur les drogues et sur la nécessité corrélative d'en encourager toutes les composantes en faisant confiance aux capacités d'initiatives des équipes de recherche. Le conseil scientifique précité, composé d'une vingtaine de membres représentant la diversité des disciplines concernées et présidé par le neurobiologiste Jean-Pol Tassin, assure l'évaluation de la qualité scientifique des propositions ainsi que le suivi des projets financés et l'expertise des rapports de fin de contrat. Au total, les quatre premiers appels d'offres MILDT/Inserm ont permis le financement de près de 85 recherches dont environ un tiers sont aujourd'hui achevées. La MILDT a veillé, avec son Conseil scientifique, à préserver les équilibres souhaitables entre les trois grands ensembles disciplinaires parties prenantes de la recherche sur les drogues. Approximativement 20 % des recherches soutenues sont des projets en neurosciences, 20 autres % correspondent à des projets cliniques et 60 % des contrats soutenus sont des projets en sciences sociales et humaines et/ou en santé publique. La MILDT organise régulièrement des colloques de restitution des résultats des recherches achevées ouverts non seulement aux chercheurs mais aussi aux responsables politico-administratifs.

Au fil du temps et tout en préservant le caractère ouvert de ses appels d'offres, la Mission a mis en exergue un nombre limité de priorités de recherche en rapport avec les besoins de l'action publique. Parmi ces priorités figure la question des arrêts spontanés de consommation (en dehors de toute prise en charge thérapeutique) qui renvoie à des interrogations fondamentales sur l'intérêt et les limites des prises en charge médicales pour les conduites d'addiction, celle de l'innovation en matière de prévention et de prises en charge cliniques, celle des dynamiques d'évolution des grands marchés réglementés de boissons alcoolisées et de tabac, ou celle encore des relations entre violences, délinquance et usage de drogues. Au total, si ce rendez-vous régulier avec la communauté scientifique a permis de renforcer la recherche sur les addictions dans les domaines où les équipes étaient déjà parvenues à un certain degré d'organisation et de maturité (neurosciences, épidémiologie, économie, sociologie et psychologie), il faut reconnaître, a contrario, qu'il n'est pas parvenu à mobiliser durablement dans des secteurs de recherche plus fragiles. On peut regretter notamment que les propositions issues de la recherche juridique (sociologie du droit,

sciences politiques, criminologie) soient restées peu nombreuses en regard des besoins de l'action publique en matière d'application de la loi et de comparaisons européennes dans le champ des drogues. Ces limites de l'action de la Mission mettent en lumière la responsabilité propre des établissements publics de recherche en matière de structuration du potentiel scientifique et de création de laboratoires dans des disciplines structurellement sous-dotées. Ces actions structurantes sont indispensables mais elles dépassent évidemment les capacités financières et institutionnelles d'une structure de coordination interministérielle comme la MILDT.

Politique de synthèse et d'expertise des connaissances acquises sur des sujets controversés

Cette deuxième direction d'action s'est traduite par des commandes régulières à l'Inserm d'expertises collectives. Ces expertises collectives ne sont pas à proprement parler des études : il s'agit de bilans critiques de connaissances réalisés par un groupe multidisciplinaire de scientifiques réunis par l'Inserm et qui va analyser et synthétiser, en quelques mois, la littérature mondiale publiée sur un sujet défini. Il s'agit donc typiquement d'une activité d'expertise et d'évaluation des connaissances à partir de la recherche. Compte tenu de la conflictualité qui caractérise, en permanence, le champ de l'intervention publique en matière de drogues, ce recours à l'expertise collective présente pour la MILDT une double utilité : établir un état objectif des connaissances validées sur des sujets qui donnent habituellement lieu à l'expression d'opinions contradictoires et favoriser ainsi l'émergence de constats partagés ; permettre une programmation pertinente des recherches en mettant en évidence les lacunes de la connaissance sur une question donnée.

Depuis l'été 2000, quatre expertises collectives ont ainsi été réalisées par l'Inserm à la demande de la MILDT. La première *sur les bénéfices et les risques de la consommation d'alcool pour la santé* a été achevée en juillet 2001 et ses résultats ont été rendus publics en septembre 2001. La seconde *sur les effets sur la santé de la consommation de cannabis* a été achevée en septembre 2001 et ses résultats ont été diffusés en novembre 2001. Par la suite, deux autres expertises ont été menées à bien, *l'une sur les risques individuels et sociaux associés à la consommation d'alcool* dont les résultats ont été diffusés dans le courant du deuxième semestre de l'année 2002, l'autre *sur la question de la dépendance au tabac : mécanismes d'installation, réversibilité, facteurs associés à la réussite et aux échecs des tentatives d'arrêt de la consommation* dont les conclusions ont

été rendues publiques en février 2003. Le Conseil scientifique de la MILDT joue évidemment un rôle important dans l'identification et la déclinaison de ces sujets d'expertise collective. En particulier, l'établissement de la liste des questions auxquelles l'expertise doit rechercher des éléments de réponse dans la littérature suppose, en amont, la traduction d'un référentiel de la décision et de l'action (celui dans lequel la Mission interroge la recherche) en un référentiel scientifique (celui dans lequel les scientifiques sont à l'aise pour débattre et qui est un référentiel de la démonstration et de la preuve). Les experts du Conseil scientifique contribuent activement à cette itération entre les deux référentiels sans laquelle on ne peut parvenir à l'élaboration d'un cahier des charges opérationnel pour une expertise.

S'agissant des deux expertises collectives sur le thème « alcool », la Mission s'est entourée de précautions supplémentaires compte tenu des spécificités du contexte français sur ce produit aux déclinaisons multiples : présence de groupes de pression puissants, à même d'activer de nombreux relais dans la sphère politico-administrative, et avec des porte-parole défendant des positions diamétralement opposées sur les finalités de la politique publique (filière viticole et groupes alcooliers d'un côté, associations d'alcoologues et d'anciens buveurs de l'autre). De fait, nous avons organisé plusieurs réunions de concertation avec ces acteurs sur le cahier des charges de ces deux expertises afin de préserver, *in fine*, l'indépendance de la procédure et le caractère « incontestable » des résultats. Il ne s'agissait pas, en l'occurrence, d'intégrer tels quels les points de vue de ces acteurs, au demeurant contradictoires, au cahier des charges de ces deux expertises mais de s'assurer que la liste des questions répertoriées ne faisait pas l'impasse sur des points considérés comme importants par ces groupes de pression. Ce type de précaution évite en effet que les aspects potentiellement polémiques d'un sujet ne se réintroduisent par la suite insidieusement, soit dans le processus d'expertise lui-même, soit dans les commentaires sur les résultats, compromettant la crédibilité d'ensemble de la démarche (phénomène qu'on a pu malheureusement observer pour des expertises récentes de l'Inserm sur des sujets de santé mentale).

La réalisation de ces quatre expertises n'a pas eu seulement pour but de faire émerger des constats partagés à côté des incertitudes et des inconnues actuelles entourant certains aspects des questions traitées. Tout un travail à bas bruit de diffusion des résultats de ces synthèses critiques et d'étayage, à partir de ces travaux, de documents de prévention s'est

enclenché à leur suite. Ainsi la rédaction des documents de prévention régulièrement édités par la MILDT à destination du grand public, à commencer par la récente réactualisation du livre-repère « savoir plus, risquer moins » qui s'intitule à présent « Drogues et dépendance, le livre d'information », s'appuie-t-elle directement sur les données validées rassemblées dans les quatre expertises précitées. Plus largement, la Mission collabore activement avec l'Inserm pour aider à la diffusion extensive des conclusions des expertises et contribuer ainsi à harmoniser la parole publique ou privée sur des questions qui touchent finalement à la vie quotidienne de tout un chacun. Rien n'est plus contre-productif en effet qu'une parole publique « éclatée » sur la question des drogues selon que cette parole vient du ministère de la santé, du ministère de l'Agriculture ou des ministères répressifs, surtout lorsque les idées avancées sont en contradiction ouverte avec l'expérience concrète vécue par les usagers des différentes substances (surestimation ou, inversement, sous-estimation des inconvénients et des dangers expérimentés lors de la consommation).

Pour autant, les expertises collectives ne constituent pas des solutions magiques pour éteindre les controverses qui agitent périodiquement l'espace public dès que l'on parle de drogues et qui font les beaux jours des médias, surtout en périodes creuses lorsque l'actualité n'apporte pas son lot quotidien de violence et de catastrophes. On en a eu une très belle illustration avec l'expertise collective sur le cannabis. À peine les conclusions de ce travail étaient-elles rendues publiques que deux quotidiens nationaux en position antagoniste sur l'échiquier politique et social en tiraient des enseignements diamétralement opposés. L'un titrait « une expertise collective de l'Inserm confirme la dangerosité du cannabis » au même moment où l'autre annonçait victorieusement en Une : « un rapport de l'Inserm exonère le cannabis ». En fait, aucun de ces deux médias ne déformait ouvertement les conclusions de l'expertise mais chacun y faisait pour ainsi dire son marché puissant, selon une posture prédéterminée, les éléments à charge ou à décharge.

Cet exemple montre bien les limites des canaux traditionnels de diffusion de l'information scientifique vers le grand public et repose la question des modes d'organisation de débats où les citoyens pourraient réellement échanger sur le fond sans avoir à réagir comme le chien de Pavlov sur des options prédéterminées et le plus souvent caricaturales. Comme le souligne à juste titre l'article de Dorothee Benoit Browaeys dans ce même numéro, « les instruments pour débattre, construire des

échanges sur des forums, délibérer collectivement se multiplient, particulièrement dans le champ de la santé... ». C'est une évolution à laquelle la MILDT est non seulement très attentive mais qu'elle souhaite mettre à profit dans son propre champ d'intervention. En particulier, l'option consistant à organiser, à l'occasion d'une prochaine expertise collective et dans son prolongement, un véritable débat public sous la forme d'une conférence citoyenne de consensus à la manière de ce qui se pratique maintenant couramment dans les pays scandinaves est une des pistes de que nous étudions très sérieusement à l'heure actuelle. Peut-être aurons nous là le meilleur antidote pour parvenir à une construction sociale dédramatisée des priorités collectives en matière de drogues pour faire écho à nouveau à la conclusion de l'article précité.

La dimension européenne

La MILDT se préoccupe du développement européen de la recherche dans le domaine des addictions. Lors de la Présidence Française de l'Union européenne (2^e semestre 2000), chaque pays membre a été consulté sur son propre dispositif de recherche et sur la perspective d'une mise en commun des informations relatives aux recherches en cours et achevées dans les divers pays. Ce dossier a été repris depuis lors par les présidences successives de l'Union et devrait se concrétiser, dans les prochains mois, sous la forme d'une base de données hébergée par l'Observatoire Européen des Drogues et des Toxicomanies (OEDT). Ce dossier qui pouvait paraître assez simple à l'origine et promis à des conclusions rapides a donc nécessité près de 6 ans pour aboutir. Cela peut paraître long à l'aune de nos calendriers nationaux mais tous les experts de la mécanique européenne vous expliqueront qu'à l'aune du temps communautaire, on aurait presque brûlé les étapes (sic).

La MILDT finance également des programmes de recherche bilatéraux comme l'appel d'offres conjoint INSERM/MILDT/Académie des sciences de Hollande qui a donné lieu, fin 2000, au financement de 5 projets associant des équipes françaises à des équipes hollandaises sur la période 2001-2003.

Enfin, la MILDT assure pour la partie française la coordination et le financement d'un protocole de recherche européen associant des équipes de recherche clinique de cinq pays : Hollande, Allemagne, Belgique, Suisse et France. Ce protocole multicentrique et comparatif appelé *INCANT study* a pour objectif d'évaluer la pertinence et l'efficacité d'une forme de thérapie familiale pour la prise en charge de jeunes consommateurs intensifs de cannabis ; il va se dérouler sur trois ans (2006-2008).