

JUIN
2025

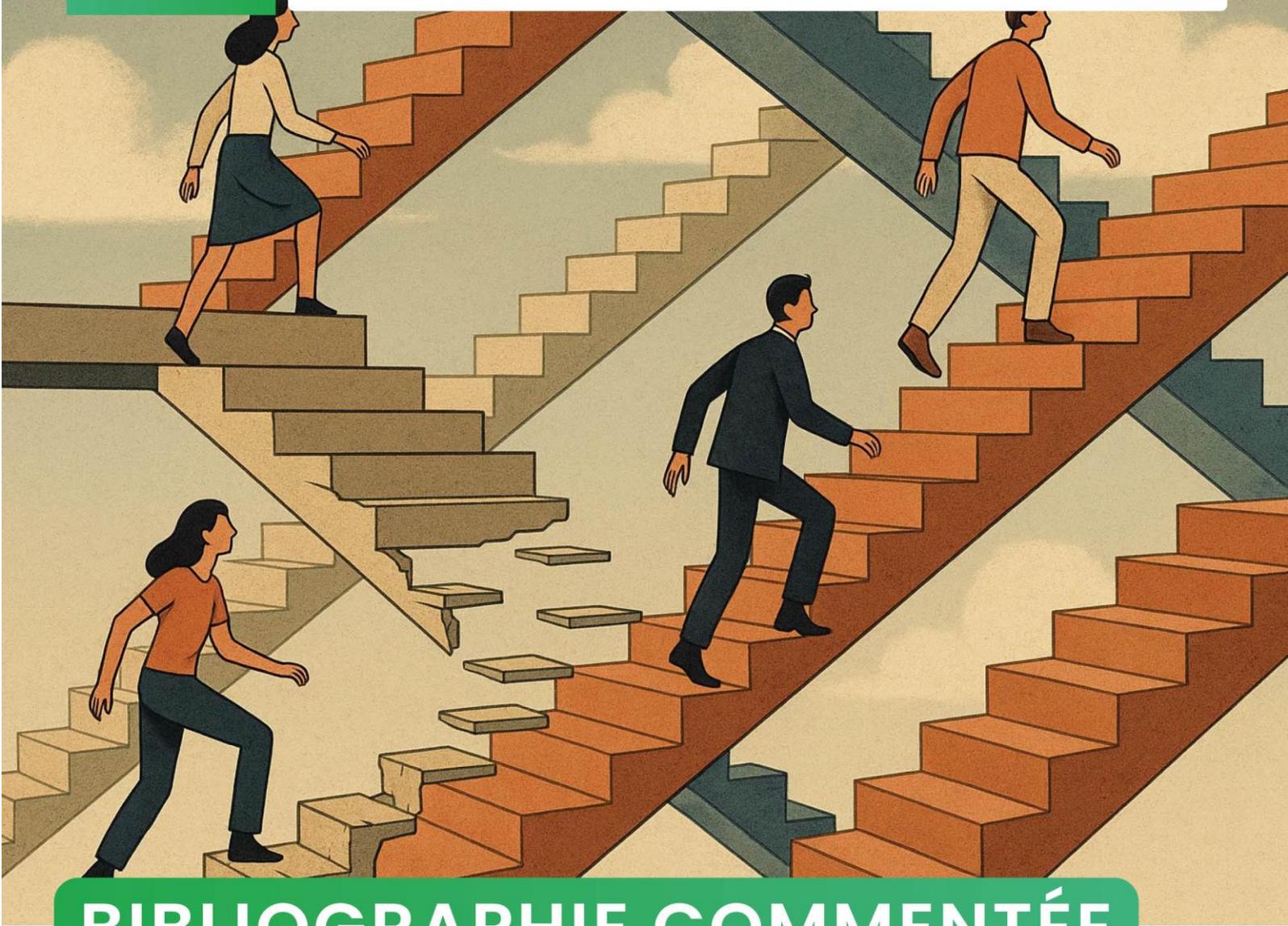
RÉPUBLIQUE
FRANÇAISE
*Liberté
Égalité
Fraternité*

ars
Agence Régionale de Santé
Occitanie

Drapps
OCCITANIE
Dispositif Régional d'Appui
en Prévention et Promotion
de la Santé

Promotion
Santé
Occitanie

SANTÉ & VULNÉRABILITÉS
CREAI
ORS
OCCITANIE



BIBLIOGRAPHIE COMMENTÉE

Addiction et Inégalités sociales de santé

Juin 2025,

Bibliographie commentée réalisée par Nathalie BEL (CREAI-ORS Occitanie).
Coordination Laure HATCHER-SÉGUY (coordinatrice du Drapps Occitanie)

SOMMAIRE

Cliquez sur l'une des parties pour y accéder directement.

PREAMBULE.....	2
ADDICTIONS ET INEGALITES SOCIALES DE SANTE : DEFINITIONS....	3
LES ENJEUX DES ADDICTIONS SOUS LE PRISME DES ISS : APPORTS THEORIQUES ET CONCEPTUELS	10
PISTES D' ACTIONS.....	38
EXEMPLES DE DISPOSITIFS	46
POUR ALLER PLUS LOIN	54

PREAMBULE

Cette bibliographie commentée est réalisée par le service documentaire du Creai-ORS Occitanie, dans le cadre du Dispositif régional d'appui en prévention et promotion de la santé (DRAPPS) piloté par l'Agence régionale de santé (ARS) et porté par Promotion Santé Occitanie.

Le dispositif régional a pour mission de soutenir l'ARS et les acteurs de santé publique pour :

- Contribuer à l'amélioration de la qualité des actions et des pratiques en prévention et promotion de la santé ;
- Renforcer les capacités des acteurs ;

Les objectifs visés par la mise en œuvre du dispositif sont les suivants :

- Participer à la production et au transfert des données probantes en promotion de la santé issues des recherches interventionnelles en santé des populations, des savoirs expérimentiels des publics et des professionnels, de la littérature grise, des rapports institutionnels et d'expertises, des évaluations et capitalisation d'expériences.
- Contribuer à la professionnalisation des acteurs œuvrant dans le champ de la promotion de la santé ;
- Exercer une fonction d'expertise en promotion de la santé ;
- Fédérer les compétences, et ressources régionales en promotion de la santé, les organiser en un réseau de contributeurs ;

Le DRAPPS élabore des bibliographies thématiques commentées et des dossiers de connaissances. Aussi appelé « dispositif de courtage de connaissances en santé », le Drapps favorise la diffusion, l'adoption et l'appropriation des connaissances et des savoirs les plus à jour possible en vue de leur utilisation dans la pratique professionnelle et dans la prise de décision en santé publique.

Le partenariat entre le Creai-ORS et Promotion Santé Occitanie est également représenté par le portail DOCCitanie, spécialisé dans l'information en santé, alimenté par les centres documentaires de ces deux structures. Ce portail permet l'accès aux ressources en santé et en promotion de la santé, des acteurs et décideurs de la région, ainsi que l'accès aux productions et services des centres de documentation du Creai-ORS Occitanie, de Promotion Santé Occitanie et des autres structures adhérentes.

Les autrices remercient Jeanne BLANC FEVRIER et Damien FORSANS pour leur participation à la relecture de ce document.

ADDICTIONS ET

INEGALITES SOCIALES DE SANTE :

DEFINITIONS

L'analyse des addictions à travers le prisme des inégalités sociales de santé soulève des enjeux cruciaux pour comprendre les dynamiques complexes qui sous-tendent les comportements addictifs au sein de différentes populations. Les addictions, qu'elles soient liées à des substances psychoactives ou qu'elles soient d'ordre expérimental ne se manifestent pas de manière homogène. En effet, elles sont souvent exacerbées par des facteurs sociaux, économiques, culturels et environnementaux¹. Les inégalités d'accès aux soins, les conditions de vie précaires et les disparités éducatives peuvent influencer la vulnérabilité des individus face aux addictions. Ainsi, il est essentiel d'explorer ces interconnexions et de les prendre en compte, pour développer des stratégies de prévention et d'intervention efficaces et adaptées, visant à réduire les inégalités et à promouvoir une santé globale pour tous.



Stratégie interministérielle de mobilisation contre les conduites addictives 2023-2027, MILDECA, 2023-03, 56 p. [En ligne] :

<https://www.drogues.gouv.fr/sites/default/files/2023-03/SIMCA%202023-2027.pdf>

La Stratégie interministérielle de mobilisation contre les conduites addictives 2023-2027² donne le cadre stratégique de l'action des années à venir. Dix raisons de se mobiliser sont développées. **Raison n°5 : Lutter contre les inégalités de santé.** « Améliorer la santé de la population et renforcer la cohésion sociale, c'est aussi lutter contre les inégalités sociales qui peuvent être entretenues ou accentuées par les consommations de substances psychoactives. [...] **L'accompagnement social et médico-social** est parfois représenté comme un long cheminement progressif, au cours duquel les difficultés ne

¹ DASINIERES Laure, **La société des addictions**, CNRS Le journal, 2024-02 [En ligne] : <https://lejournal.cnrs.fr/articles/la-societe-des-addictions>

seraient résolues que les unes après les autres ; l'arrêt des consommations psychoactives est posé dans ce schéma soit comme condition d'entrée dans le parcours, soit à l'inverse comme une étape ultime, quasi inatteignable. Cette représentation doit être révisée, notamment à l'aune de la réussite de démarches telles qu'"**Un chez soi d'abord**"³, qui a permis de remettre en cause le parcours linéaire classique faisant précéder l'hébergement au logement. »

DEFINITIONS : ADDICTIONS

- Selon la Mission interministérielle de lutte contre les drogues et les conduites addictives (MILDECA) « **les addictions concernent le tabac (nicotine), l'alcool, le cannabis, les opiacés (héroïne, morphine), la cocaïne, les amphétamines et dérivés de synthèse.** Parmi les addictions sans substance, seul le jeu pathologique (jeux de hasard et d'argent) est cliniquement reconnu comme une dépendance comportementale dans les classifications diagnostiques internationales (DSM 5). »⁴
- L'Association Addictions France précise que « **Les addictions sans substances appelées aussi addictions comportementales** ne concernent pas un produit en tant que tel mais la **répétition d'un comportement.** Les addictions sans substance englobent **les jeux de hasard et d'argent, les jeux vidéo, les écrans, internet** ou encore les **addictions alimentaires ou au sexe.** »⁵
- L'Observatoire français des drogues et des tendances addictives (OFDT) caractérise l'addiction comme « **la perte de contrôle d'une personne sur sa consommation d'un produit psychoactif ou sa pratique d'une activité.** »⁶
- Pour l'Institut national de la santé et de la recherche médicale (INSERM) « Les addictions sont des **pathologies cérébrales définies par une dépendance à une substance ou une activité,** avec des conséquences délétères. Les chercheurs tentent de mieux décrire les mécanismes impliqués dans l'apparition, le maintien et les rechutes des addictions. Ils essaient aussi d'en **identifier les facteurs de vulnérabilité individuels, sociétaux et environnementaux,** pour permettre une meilleure prévention et prise en charge. [...] Les **facteurs individuels** : l'âge, le sexe, la maturité cérébrale, la personnalité et l'humeur d'un individu jouent un rôle important sur

³ **Matinale DRAPPS. Un chez soi d'abord - jeunes**, Promotion Santé Occitanie, 2025-04-22, vidéo [En ligne] : https://www.youtube.com/watch?v=38_kVkmCM8

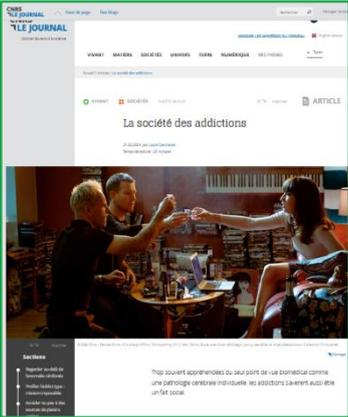
⁴ **Qu'est-ce qu'une addiction ?** MILDECA, s.d. [En ligne] : <https://www.drogues.gouv.fr/quest-ce-quune-addiction>

⁵ **Les addictions sans substances**, Association Addictions France, s.d. [En ligne] : <https://addictions-france.org/les-addictions/addictions-sans-substances/>

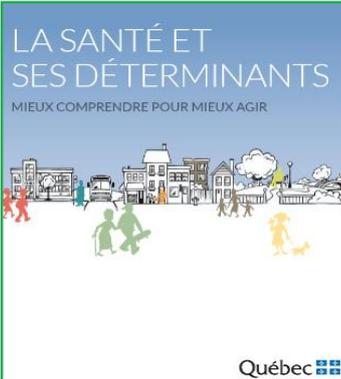
⁶ **Addiction**, OFDT, s.d. [En ligne] : <https://www.ofdt.fr/glossaire/addiction>

son risque individuel d'addiction. **L'initiation précoce et le sexe masculin constituent des vulnérabilités spécifiques.** Ainsi, commencer à consommer de l'alcool au début de l'adolescence multiplie par dix le risque de devenir alcoolodépendant à l'âge adulte, par rapport à une initiation plus tardive vers l'âge de 20 ans. Les personnes anxieuses, au caractère introverti, ou encore avec une tendance dépressive, ont un risque accru de dépendance, tout comme celles avides de sensations fortes. »⁷

UNE DIMENSION SOCIALE

	<p>DASINIERES Laure, La société des addictions, CNRS Le journal, 2024-02 [En ligne] : https://lejournal.cnrs.fr/articles/la-societe-des-addictions</p> <p>« Cet article appréhende les addictions dans une dimension sociale qui ne se réduit pas à une simple dépendance individuelle mais à une dépendance construite et influencée également par des facteurs sociaux, culturels et environnementaux qui façonnent les comportements addictifs et leur perception dans la société. Trop souvent appréhendées du seul point de vue biomédical comme une pathologie cérébrale individuelle, les addictions s'avèrent aussi être un fait social. »</p>
---	--

DEFINITIONS : INEGALITES SOCIALES DE SANTE

	<p>La santé et ses déterminants, MSSS, 2012-04, 26 p. [En ligne] : https://publications.msss.gouv.qc.ca/msss/fichiers/2011/11-202-06.pdf</p> <p>« La carte de la santé et de ses déterminants comprend quatre champs déployés en cercles concentriques autour de l'élément central, auquel ils contribuent : l'état de santé de la population. Ces quatre champs sont : les caractéristiques individuelles ; les milieux de vie ; les systèmes ; le contexte global. »⁸</p>
---	---

- La plateforme Apprendre et agir pour réduire les inégalités sociales de santé (AAPRISS) dédie une page aux **définitions et concepts relatifs aux ISS** : « Les inégalités sociales de santé sont des « **différences systématiques, évitables et importantes dans le domaine de la santé** » observées entre des groupes sociaux. Ces différences sont donc socialement construites et injustes. [...] Elles se matérialisent par **un gradient social de santé** qui renvoie au fait que plus on s'élève dans la hiérarchie sociale, meilleur est l'état de santé". »⁹

	<p>DELPIERRE Cyrille, Inégalités sociales de santé : Eléments de cadrage. Grand RDV de l'IReSP, INSERM, CERPOP, UT3, 2021-07, 39 p. [En ligne] : https://iresp.net/wp-content/uploads/2021/08/GRDV_ISS-Cadrage-C.Delpierre.pdf</p> <p>Lors du grand RDV « La recherche sur les inégalités sociales de santé », de l'Institut pour la recherche en santé publique (IReSP) en juillet 2021, Cyril Delpierre, directeur du Centre d'épidémiologie et de recherche en santé des populations (CERPOP) apporte des éléments de cadrage. Notamment : « les ISS n'opposent pas les plus pauvres aux autres, mais met en cause des processus et des déterminants de l'état de santé qui sont à l'œuvre dans l'ensemble du social. »</p>
---	--

- Santé publique France (SpF) : « Les inégalités de santé concernent **toute la population sur l'ensemble du territoire et du gradient social et peuvent apparaître dès le plus jeune âge**. Des mesures favorisant l'égalité des chances, pour tous et pour les populations en situation de vulnérabilité, permettraient de les éviter. »¹⁰
- **Le dossier de connaissances**¹¹ et la **Journée d'échange régionale (JER)**¹² organisée à Montpellier en 2024 par le Dispositif régional d'appui en prévention et promotion de la santé Occitanie (DRAPPS) permettent d'approfondir et d'évaluer le concept d'inégalités sociales et territoriales de santé.

⁹ **Définitions et concepts relatifs aux ISS**, AAPRISS, s.d. [En ligne] : <https://aapriiss.univ-tlse3.fr/vf/definitions-et-concepts-relatifs-aux-iss>

¹⁰ **Inégalités sociales et territoriales de santé**, SpF, 2024-12 [En ligne] : <https://www.santepubliquefrance.fr/inegalites-sociales-et-territoriales-de-sante/les-enjeux-de-sante/>

¹¹ BEC Emilie, **Les inégalités sociales et territoriales de santé : Comment les prendre en compte et les évaluer ?** CREAI-ORS Occitanie, DRAPPS Occitanie, 2024-11, 90 p. [En ligne] : https://promotion-sante-occitanie.org/wp-content/uploads/2024/11/A4-Dossier-de-connaissance-JER-2024_NUM.pdf

¹² **Journée d'échanges régionale 2024. Les Inégalités Sociales et Territoriales de Santé (ISTS) : Comment les prendre en compte et les évaluer ?** DRAPPS Occitanie, 2024-11 [En ligne] : <https://promotion-sante-occitanie.org/drapps/le-drapps/productions/replays-videos/jer-2024-inegalites-sociales-territoriales-sante/>

COMPORTEMENTS FACE AUX ADDICTIONS

L'Observatoire français des drogues et des tendances addictives (OFDT) caractérise l'addiction comme un **processus biopsychosocial** : « L'évolution de l'usage maîtrisé d'une substance ou d'un comportement courant qui concerne le plus grand nombre, vers les troubles addictifs sévères pour une minorité de personnes, est un processus graduel constitué d'une continuité de situations plus ou moins problématiques. **Certaines personnes sont plus vulnérables que les autres vis-à-vis de l'addiction**, qui résulte de l'interaction entre des facteurs favorisants multiples, d'ordres physiologique, psychiques et socio-environnementaux. »¹³

L'article du Centre national de la recherche scientifique (CNRS) déjà cité conforte cette analyse : « Cela nous amène à **penser l'addiction comme quelque chose de complexe, de plurifactoriel et multicausal**. Il convient alors d'élargir la focale et de voir au-delà de l'individu pour penser les **éléments contextuels, environnementaux et structurels** qui participent au développement des usages problématiques de substances psychoactives. S'il est évidemment illusoire de penser la diversité des conditions et des vécus qui peuvent potentiellement conduire des individus à développer une addiction, il est en revanche possible de penser des **facteurs collectifs**. Pour ce faire, on peut envisager le **poids des exigences sociales**, autrement dit les éléments qui façonnent notre société addictogène. »¹⁴

ADDICTIONS, INEGALITES SOCIALES DE SANTE ET SANTE PUBLIQUE

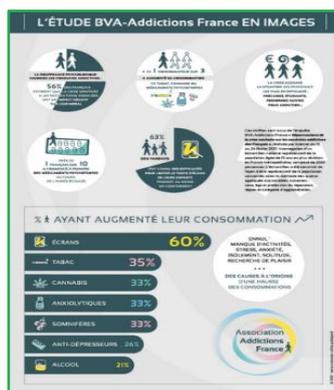
	<p>Colloque Addictions et inégalités : Perspectives de recherche en santé publique, Ouverture et session inaugurale. INCa-IReSP, 2024-10, vidéo [En ligne] : https://portail-addictions-occitanie.fr/directory-pratiques/listing/replays-du-colloque-scientifique-addictions-inegalites-inca-iresp-2024/</p> <p>« Véritable enjeu de santé publique, les inégalités seront abordées selon plusieurs prismes : territoire, genre, âge, migration, position socio-économique, etc. Une table ronde sera également consacrée aux recherches mettant en œuvre des actions de prévention co-construites avec les personnes concernées pour réduire les inégalités, en particulier en établissement pénitentiaire, auprès des personnes déficientes intellectuelles, et celles éloignées des dispositifs de santé. »</p>
---	---

¹³ **Addictions**, OFDT, s.d. [En ligne] :

<https://www.ofdt.fr/glossaire/addiction>

¹⁴ DASINIERES Laure, **La société des addictions**, CNRS Le journal, 2024-02 [En ligne] :

<https://lejournel.cnrs.fr/articles/la-societe-des-addictions>



Addictions et crise sanitaire. Communiqué de presse, Association Addictions France, BVA Santé, 2021-04, 4 p. [en ligne] :

https://addictions-france.org/datafolder/uploads/2021/04/CP_Addictions-France.pdf

« Les résultats de cette enquête révèlent de fortes inégalités concernant l'impact de la crise sanitaire sur les conduites addictives. **Les personnes dans une situation financière très difficile, celles déjà suivies pour une addiction, les polyconsommateurs, les personnes ayant connu un arrêt de leur activité professionnelle lors de l'année écoulée et les étudiants s'avèrent des populations plus touchées que les autres, avec un impact encore plus négatif de la crise sur leurs consommations.** Pour ces populations, les consommations à risque flambent. »

PISTES D' ACTIONS

Littér'agir sur les addictions. « La formation des professionnels du médico-social en addictologie, le renforcement des partenariats entre les Centres d'hébergement et de réinsertion sociale (CHRS) et les structures de santé locales, l'implication des personnes accueillies dans la définition des politiques des établissements et la création d'environnements favorables à la santé sont autant de **stratégies prometteuses** pour augmenter le niveau de littératie en santé des personnes accueillies. » « **Les interventions visant à réduire les inégalités sociales de santé doivent s'appuyer sur les stratégies fondamentales de la promotion de la santé** en utilisant ses différents leviers d'actions et intégrer, dans sa démarche, la question de la littératie en santé, du pouvoir d'agir des populations et par conséquent de leur participation. [...] Aujourd'hui, **des initiatives, en matière de prévention des addictions, sont déployées pour agir auprès et avec les publics en situation de précarité mais peu d'actions prennent en compte explicitement le concept de littératie en santé** pourtant essentiel au développement du pouvoir d'agir et à l'amélioration de la qualité de vie des populations. »¹⁵

¹⁵ AIME Julien, **Littér'agir sur les addictions : Résultat du diagnostic Grand Est.**, Promotion Santé Grand-Est, 2024-06, 79 p. [En ligne] :

<https://www.ireps-grandest.fr/images/publications/etudes/rapport-litteragir-addictions.pdf>



DU ROSCOËT Enguerrand, SPILKA Stanislas, LECRIQUE Jean-Michel, (et al.), **Addictions : prévention et comportements de consommation**, La santé en action, n° 449, 2019-09, pp. 11-13 [en ligne] :

<https://www.santepubliquefrance.fr/content/download/222482/2471634?version=1>

« **Les stratégies de prévention efficaces chez les jeunes ont été scientifiquement établies.** Les mieux documentées sont les interventions développant les compétences psychosociales : cognitives, sociales et émotionnelles. Elles aident en effet les individus à faire face aux situations problématiques, et à exercer des choix favorables à leur santé physique, mentale et sociale. Cet article expose ces différentes stratégies. »

LES ENJEUX DES ADDICTIONS SOUS

LE PRISME DES ISS : APPORTS

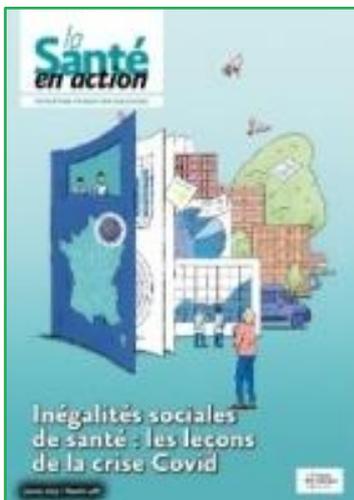
THEORIQUES ET CONCEPTUELS



Drogues et addictions, les chiffres clés 2025, OFDT, 2025-01, 10 p. [En ligne] :

https://www.ofdt.fr/sites/ofdt/files/2025-01/dacc_2024.pdf

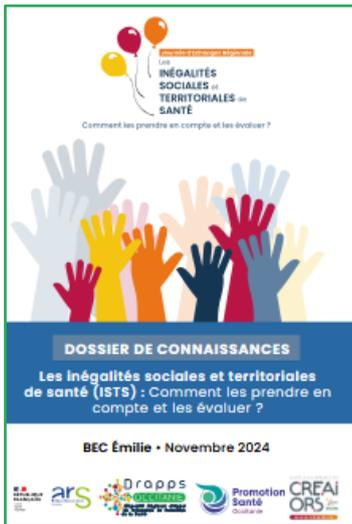
« D'après les chiffres clés 2025, l'alcool et le tabac, substances licites, demeurent les produits les plus consommés. [...] Parmi les substances illicites, le cannabis reste de loin la substance la plus consommée parmi les 11-75 ans : 21 millions de personnes l'ont déjà expérimenté (29,9% des jeunes de 17 ans sont concernés en 2022) ; 1,4 million d'usagers en consomment régulièrement (au moins 10 fois au cours du mois) ; 900 000 usagers en consomment quotidiennement. »



Inégalités sociales de santé : les leçons de la crise Covid, La santé en action, n° 468, 2025-01, 60 p. [En ligne] :

<https://www.santepubliquefrance.fr/content/download/694780/4562013?version=1>

« Cinq ans après l'irruption de la pandémie de Covid-19, ce numéro de La Santé en action vient éclairer les inégalités sociales et territoriales de santé à la lumière des travaux publiés sur la crise sanitaire. Cette période, et notamment les confinements, a accentué les inégalités de conditions de vie et de travail entre les catégories sociales, les territoires, les femmes et les hommes, les classes d'âges. Des initiatives prises par des acteurs de terrain, pour dépister et vacciner, ont montré l'importance des démarches " d'aller vers " les publics vulnérables, les plus éloignés du système de santé. Cela fait partie des enseignements de cette crise sans précédent qui invitent à mener des politiques publiques socialement différenciées, plus inclusives et protectrices. »



BEC Émilie, **Les inégalités sociales et territoriales de santé : Comment les prendre en compte et les évaluer ?** CReAI-ORS Occitanie, DRAPPS Occitanie, 2024-11, 90 p. [En ligne] : <https://creaiors-occitanie.fr/wp-content/uploads/2024/11/2024-11-DRAPPS-ISTS.pdf>

« Ce dossier de connaissances s'intéresse à la manière dont les inégalités sociales et territoriales (ISTS) sont prises en compte dans les actions et les projets de promotion de la santé. Dans une première partie, il commence par fournir des données de cadrage. Il présente les différents concepts associés aux ISTS et propose des définitions. Dans une deuxième partie, il présente les recommandations formulées et des leviers d'action permettant de réduire ces ISTS. La troisième partie aborde la manière de prendre en compte et d'évaluer les ISTS dans les projets. Pour finir, le dossier propose un glossaire reprenant les différents concepts. »



Ouverture et session inaugurale. Colloque Addictions et inégalités : Perspectives de recherche en santé publique, INCa-IReSP, 2024-10, vidéo [En ligne] : <https://portail-addictions-occitanie.fr/directory-pratiques/listing/replays-du-colloque-scientifique-addictions-inegalites-inca-iresp-2024/>

« Véritable enjeu de santé publique, les inégalités sont abordées lors de ce colloque selon plusieurs prismes : territoire, genre, âge, migration, position socio-économique, etc. Tout ceci est rappelé lors de l'ouverture du colloque puis sont présentés : les résultats sur l'état des lieux des usages de substances psychoactives et pratiques des jeux de hasard et d'argent en France ; l'état des lieux des inégalités associées aux conduites addictives et les enjeux dans la recherche sur cette question. »



Session 1. Addictions et inégalités territoriales. Colloque Addictions et inégalités : Perspectives de recherche en santé publique, INCa-IReSP, 2024-10, vidéo [En ligne] : <https://portail-addictions-occitanie.fr/directory-pratiques/listing/replays-du-colloque-scientifique-addictions-inegalites-inca-iresp-2024/>

« Session 1. Présentation des enquêtes et des dispositifs de l'OFDT dans les territoires ultra-marins ; Présentation de TOBASCO – Co-usage de tabac-cannabis chez les jeunes adultes : explorer

les trajectoires, pratiques, perceptions et attentes ; Parcours de vie et prise en charge médico-sociale des femmes usagères de drogues en France hexagonale et en Guyane, un travail de thèse. »



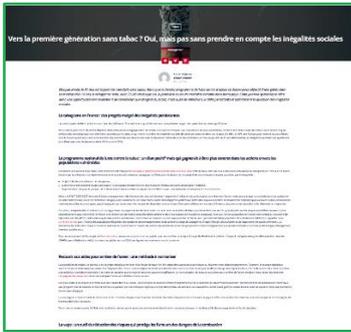
Cadrage scientifique et Session 2. Addictions et publics spécifiques. Colloque Addictions et inégalités : Perspectives de recherche en santé publique, INCa-IReSP, 2024-10, vidéo [En ligne] :
<https://portail-addictions-occitanie.fr/directory-pratiques/listing/replays-du-colloque-scientifique-addictions-inegalites-inca-iresp-2024/>

« Session 2. Améliorer l'intervention de réduction des inégalités sociales en matière de conduites addictives : sortir de nos laboratoires et se libérer de nos dogmes ; Présentation d'OPERA – Opioides : Profils de prescription à Risques chez les sujets Agés ; Présentation d'INTATAMI : INTervention pour l'Arrêt du TABac chez les Migrants ; Prévention des addictions et des conduites à risque chez les jeunes NEETs ; Présentation du projet STEPS – Exposition au tabac pendant la grossesse : consistance des marques méthylation de l'ADN entre tissus, persistance à travers l'enfance et le rôle de la position socioéconomique des parents. »



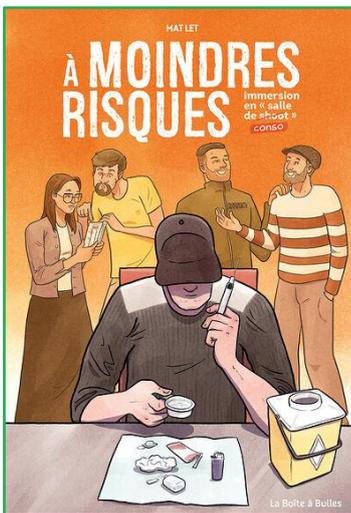
Session 3. Co-construction des actions de prévention pour réduire les inégalités-Table ronde. Colloque Addictions et inégalités : Perspectives de recherche en santé publique, INCa-IReSP, 2024-10, vidéo [En ligne] :
<https://portail-addictions-occitanie.fr/directory-pratiques/listing/replays-du-colloque-scientifique-addictions-inegalites-inca-iresp-2024/>

« Session 3. Présentation d'actions et d'outils : faciliter l'accès aux soins pour les personnes qui utilisent des drogues en situation de précarité ICÔNE 1 et 2 ; Réduire le tabagisme en établissement pénitentiaire : un programme de recherche interventionnelle TABAPRI ; projet POWERPID Project – L'emPOWERement des personnes handicapées mentales par l'activité physique pour gérer leurs conduites addictives ; Présentation de COLOC PAIRR UCSA – Elaboration d'outils collaboratifs de réduction des risques en pathologies duelles pour des personnes accueillies sur des dispositifs de type un chez soi d'abord. »



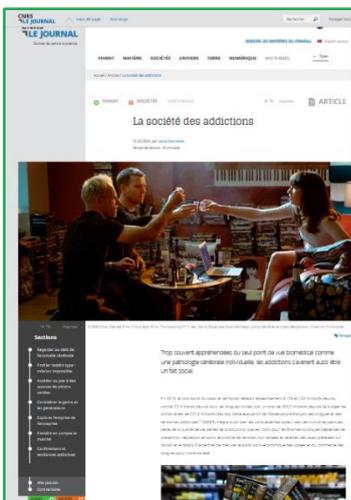
CROUZIER Olivier, **Vers la première génération sans tabac ? Oui, mais pas sans prendre en compte les inégalités sociales**, Fédération addiction, 2024-05, [En ligne] : <https://www.federationaddiction.fr/actualites/substances/tabac/vers-la-premiere-generation-sans-tabac-oui-mais-pas-sans-prendre-en-compte-les-inegalites-sociales/>

« Chaque année, le 31 mai est la journée mondiale sans tabac. Alors que le dernier programme de lutte contre le tabac se donne pour objectif d'une génération sans tabac d'ici 10 ans, le tabagisme reste, avec 73 000 décès par an, la première cause de mortalité évitable dans notre pays. Cette journée symbolique offre donc une opportunité non seulement de sensibiliser aux dangers du tabac, mais aussi de réfléchir aux défis persistants et notamment la question des inégalités sociales. »



MAT LET, FACHRI Maulana, **A moindres risques. Immersion dans « une salle de shoot » cons0. Dossier de presse**, La boîte à billes/Médecins du monde, 2024-08, 16 p. [En ligne] : <https://www.la-boite-a-bulles.com/album/990/content/46>

« La montée des inégalités et de la pauvreté favoriserait la consommation de substances psychoactives. Prises dans la même course que les autres, les populations précaires doivent, elles aussi, tenir le coup et donc consommer. Conscients de ce contexte, les acteurs de la réduction des risques ne manquent d'ailleurs pas de le répéter. Les salles de consommation sont absolument nécessaires, mais elles ne font pas de miracles », explique Ernst Wisse (Médecins du Monde) à l'initiative de ce projet de bande dessinée.



DASINIERES Laure, **La société des addictions**, CNRS Le journal, 2024-02, [En ligne] : <https://lejournel.cnrs.fr/articles/la-societe-des-addictions>

« Trop souvent appréhendées du seul point de vue biomédical comme une pathologie cérébrale individuelle, les addictions s'avèrent aussi être un fait social. [...] S'il est évidemment illusoire de penser la diversité des conditions et des vécus qui peuvent potentiellement conduire des individus à développer une addiction, il est en revanche possible de penser des facteurs collectifs. Pour ce faire, on peut envisager le poids des exigences sociales, autrement dit les éléments qui façonnent notre société addictogène. »



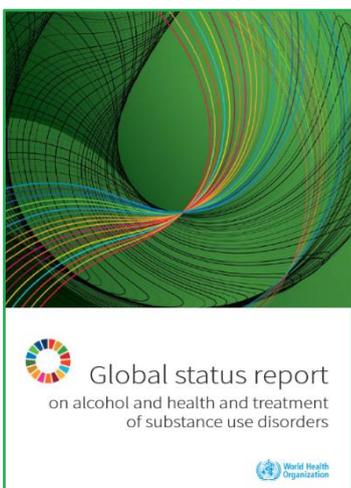
JAUFFRET-ROUSTIDE Marie, DEBRUS Marie, **Co-production des savoirs sur l'usage de drogues et réduction des injustices épistémiques**, *Déviance et société*, vol. 47, n° 1, 2023, pp. 3-34 [En ligne] : <https://shs.cairn.info/revue-deviance-et-societe-2023-1-page-3?lang=fr>

« Notre recherche socio-anthropologique à dimension participative menée avec Médecins du Monde a étudié la mise en œuvre du programme d'éducation à l'injection (ERLI) à partir d'entretiens auprès d'usagers, de professionnels et de bénévoles et d'observations ethnographiques de sessions d'injection. Notre recherche met en évidence les dimensions à la fois intimes et politiques qui traversent le programme. »



DELILE Jean-Marie, **Inégalités sociales de santé et addictions**, Fédération addiction, 2023, 4 p. [En ligne] : https://grea.ch/wp-content/uploads/2024/04/77_1_Inegalites-sociales-de-sante-et-addictions_Delisle_Dependances_2023.pdf

« Les inégalités sociales de santé ont une dimension spécifique en ce qui concerne les personnes présentant des pathologies mentales ou addictives du fait de leur stigmatisation qui freine d'autant plus leur accès à des soins adaptés. [...] Il est donc nécessaire de penser l'action publique de manière intégrée en cessant de séparer les questions de santé et d'environnement mais aussi les questions sociales et de santé, les questions de santé, de santé mentale et d'addictions. »



Global status report on alcohol and health and treatment of substance use disorders, OMS, 2024-06, 334 p. [En ligne] : <https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/377960/9789240096745-eng.pdf?sequence=1>

« Le rapport de la situation mondiale sur l'alcool et la santé et le traitement des troubles liés à l'utilisation de substances psychoactives présente une vue d'ensemble de la consommation d'alcool, des dommages liés à l'alcool et des réponses politiques ainsi que des capacités de traitement des troubles liés à l'utilisation d'alcool et de drogues dans le monde entier. Le rapport est basé sur les données collectées par l'OMS auprès des États membres et organisé conformément à la cible sanitaire 3.5 des Objectifs de développement durable, qui invite les pays à renforcer « la prévention et le traitement de l'abus de

substances, y compris l'abus de stupéfiants et l'usage nocif de l'alcool ». » Traduit avec DeepL.com



CASES Chantal, BECK François, **Addictions et inégalités sociales : une dimension importante pour les politiques publiques**, Alcoolologie et addictologie, vol. 44, n° 1, 2024, pp. 19-29 [En ligne] : https://bdoc.ofdt.fr/index.php?lvl=notice_display&id=87190

« Les conduites addictives apparaissent, comme les autres comportements de santé et de recours aux soins, très différenciées selon le niveau social. L'analyse de ces inégalités est délicate et les données souvent insuffisantes pour la mener de façon approfondie et en évolution sur longue période. [...] De plus en plus considérée comme cruciale, la réduction des inégalités sociales en matière d'addiction constitue un véritable défi de connaissances et d'actions pour les politiques de santé publique. »



KOPP Pierre, **Le coût social des drogues : estimations en France**, OFDT, Notes, 2023-07, 15 p. [En ligne] : https://www.ofdt.fr/sites/ofdt/files/2023-08/field_media_document-3235-doc_num--explnum_id-34082-.pdf

« Cette note présente un nouveau calcul du coût social des drogues en France en 2019, après un précédent exercice portant sur l'année 2010. Ce coût est composé du coût externe (valeur des vies humaines perdues, perte de la qualité de vie...) et du coût pour les finances publiques (dépenses de prévention, répression et soins...). [...] Cette nouvelle estimation confirme que le coût social des drogues reste très supérieur aux recettes fiscales induites. »



BERUT Théodore, COSTEMALLE Vianney, HAZO Jean-Baptiste, (et al.), **Les inégalités sociales en matière de santé sont un peu plus marquées en France qu'en Europe**, INSEE, Insee référence, 2023-11, pp. 67-71 [En ligne] : <https://www.insee.fr/fr/statistiques/fichier/7666907/FPORSOC23-EC6.pdf>

« L'état de santé des Européens en emploi varie selon leur catégorie socioéconomique. En France, à structure par âge et sexe comparable, les salariés les moins qualifiés et les ouvriers qualifiés sont en moins bonne santé que le reste de la population. [...] Ce constat d'inégalités sociales en matière de

santé au sein de la population active n'est pas spécifique à la France ; néanmoins, les écarts entre catégories socioéconomiques y sont souvent plus larges que dans les autres pays européens. »



JANSSSEN Eric, LE NEZET Olivier, PHILIPPON Antoine, (et al.), **À la fin de l'adolescence, des inégalités sociales de santé et de consommation de substances psychoactives marquées**, INSEE, Insee référence, 2023-11, pp. 21-31 [En ligne] :

<https://www.insee.fr/fr/statistiques/fichier/7666899/FPORSOC23-E2.pdf>

« Les jeunes issus de milieux favorisés ont davantage tendance à expérimenter des substances psychoactives (alcool, tabac, cannabis), mais en sont moins souvent des consommateurs réguliers. Au sein des milieux défavorisés, les enfants de binôme parental à dominante ouvrière sont plus susceptibles de consommer de l'alcool, mais moins susceptibles de consommer des drogues illicites que les enfants d'inactifs. »



POLTON Dominique, **Comment se forment les inégalités d'état de santé ? Parlons santé en 30 questions**, 2023, pp. 38-39 [En ligne] :

https://shs.cairn.info/article/LDF_POLTO_2023_01_0038?tab=premieres-lignes

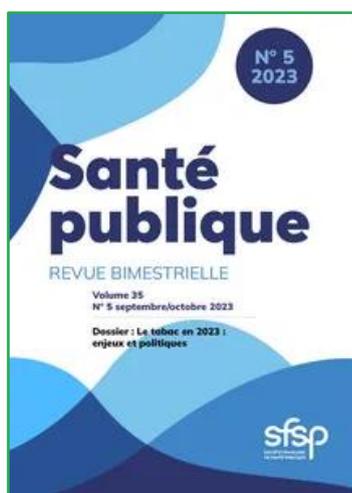
« Les inégalités apparaissent dès avant la naissance : les femmes enceintes de milieux défavorisés ont plus de facteurs de risque (tabac, alcool, obésité), leurs suivis de grossesse sont plus tardifs, les naissances prématurées plus nombreuses. En classe maternelle, deux fois plus d'enfants d'ouvriers que de cadres sont déjà en surpoids, quatre fois plus sont obèses. [...] Il est aujourd'hui admis que, comme l'exprime l'OMS, « les chances des individus d'être en bonne santé sont étroitement liées aux conditions dans lesquelles ils grandissent, s'instruisent, vivent, travaillent et vieillissent ». C'est ce que l'on désigne par « déterminants sociaux de la santé ». »



CROCQ Marc-Antoine, BOEHRER Alexis Etienne, GUELFY Julien-Daniel, **DSM-5-TR Manuel diagnostique et statistique des troubles mentaux, texte révisé. 5^e édition**, Elsevier Masson, 2023, 1360 p. [En ligne] :

<https://www.elsevier-masson.fr/dsm-5-tr-manuel-diagnostique-et-statistique-des-troubles-mentaux-texte-revise-9782294781353.html>

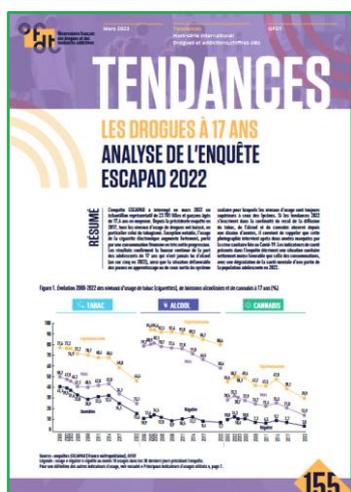
« Le DSM-5-TR est la référence la plus complète, actuelle et essentielle pour la pratique clinique dont disposent les cliniciens et les chercheurs en santé mentale aujourd'hui en France comme au niveau international. Cette 5^e édition comprend l'inclusion de plus de 50 nouveaux codes pour l'intoxication et le sevrage de substances et d'autres troubles. »



DELILE Jean-Marie, **Tabac et précarité : l'enjeu central de l'accès aux soins**, Santé publique, vol. 35, n° 5, 2023-09, pp. 69-80 [En ligne] :

<https://stm.cairn.info/revue-sante-publique-2023-5-page-69?lang=fr>

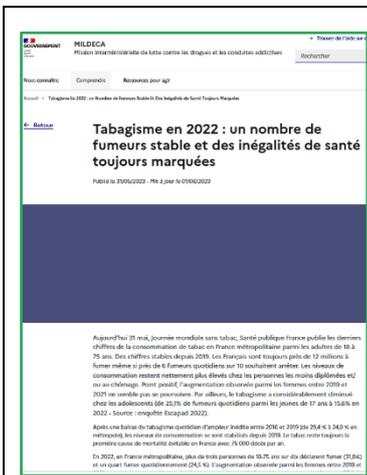
« La prévalence et la sévérité du tabagisme sont particulièrement élevées dans les populations en situation de précarité et font du tabagisme un déterminant essentiel des inégalités sociales de santé, du fait de son impact particulièrement catastrophique sur la santé de ces populations. [...] Les relations entre tabac et précarité sont examinées en identifiant, sur la base d'une revue de la littérature, les principaux facteurs communs de vulnérabilité. Une attention spécifique est prêtée à certaines conditions particulières : troubles mentaux, addictions (hors-tabac), mal-logement, détention, migrations. »



Les drogues à 17 ans. Analyse de l'enquête ESCAPAD 2022, OFDT, Tendances, n° 155, 2023-03, 8 p. [En ligne] :

https://www.ofdt.fr/sites/ofdt/files/2023-08/field_media_document-3257-doc_num--explnum_id-33683-.pdf

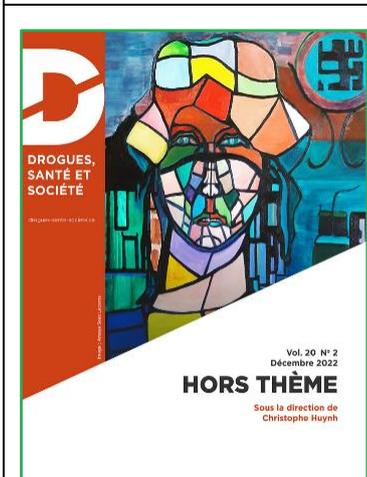
« L'enquête ESCAPAD a interrogé en mars 2022 un échantillon représentatif de 23 701 filles et garçons âgés de 17,4 ans en moyenne. Depuis la précédente enquête en 2017, tous les niveaux d'usage de drogues ont baissé, en particulier celui du tabagisme. Exception notable, l'usage de la cigarette électronique augmente fortement, porté par une consommation féminine en très nette progression. Les résultats confirment la



Tabagisme en 2022 : un nombre de fumeurs stable et des inégalités de santé toujours marquées, MILDECA, 2023-06 [En ligne] :

<https://www.drogues.gouv.fr/tabagisme-en-2022-un-nombre-de-fumeurs-stable-et-des-inegalites-de-sante-toujours-marquees>

« Le nombre de fumeurs quotidiens reste en 2022 nettement plus élevée lorsque le niveau de diplôme est plus faible : elle varie de 30,8 % parmi les personnes n’ayant aucun diplôme ou un diplôme inférieur au Baccalauréat à 16,8 % parmi les titulaires d’un diplôme supérieur au baccalauréat. La prévalence est la plus élevée parmi le tiers de la population dont les revenus sont les plus bas (33,6 %) ; Enfin, parmi les 18-64 ans, le nombre de fumeurs quotidiens reste nettement plus élevée parmi les personnes au chômage (42,3 %), que parmi les actifs occupés (26,1 %) ou les étudiants (19,1 %). »



BERTRAND-DESCHENES Antoine, PARENT André-Anne, Surdoses au Québec et inégalités sociales de santé, Drogues santé et société, vol. 20, n° 2, 2022-12, pp. 48-71 [En ligne] :

<https://www.erudit.org/en/journals/dss/2022-v20-n2-dss07597/1095346ar/abstract/>

« Cet article présente les résultats liés au contexte social et à l’état de santé des personnes décédées de surdose selon les données fournies par les rapports du médecin légiste. Le cadre théorique des déterminants de la santé est utilisé, permettant d’adopter une approche globale peu exploitée en intervention. Démontrant que la crise est bien plus qu’une crise des opioïdes, nos résultats mettent en lumière la surreprésentation des problèmes de santé physique et mentale chez les personnes décédées par surdose en plus des enjeux socioéconomiques sous-jacents. »



XU Yuanwei, GELDSETZER Pascal, MANNE-GAEHLER Jen, (et al.), **The socioeconomic gradient of alcohol use: an analysis of nationally representative survey data from 55 low-income and middle-income countries**, The lancet global health, vol. 10, n° 9, 2022-12, pp. e1268-e1280 [En ligne] :

<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S2214109X2200273X>

« L'alcool est l'un des principaux facteurs de risque pour plus de 200 pathologies et contribue de manière importante aux inégalités socioéconomiques en matière de santé. Cependant, on sait peu de choses sur les liens entre la situation socio-économique des individus et la consommation d'alcool, en particulier la forte consommation épisodique dans les pays à faible revenu ou à revenu intermédiaire. Nous avons étudié l'association entre le statut socio-économique des individus et des ménages et les habitudes de consommation d'alcool dans ces contextes. » Traduit avec DeepL.com



Bilan du plan national de mobilisation contre les addictions 2018-2022, MILDECA, 2022-10, 35 p. [En ligne] :

<https://www.drogues.gouv.fr/sites/default/files/2023-03/Bilan%20PNMA%202018-2022.pdf>

« Le plan national de mobilisation contre les addictions 2018-2022 a fait l'objet d'un suivi global, afin de s'assurer que les 19 priorités se traduisent bien par des réalisations concrètes, susceptibles de concourir aux finalités du plan. A périodicité régulière, deux fois par an, la MILDECA a précisé dans un tableau récapitulatif, pour chacune de près de 250 mesures recensées, l'état d'avancement ainsi que les prochains jalons posés pour l'exécution de la mesure. L'analyse qualitative de la mise en œuvre du plan permet d'identifier les champs de l'action publique sur lesquels des avancées notables ont pu être obtenues ainsi que ceux pour lesquels des difficultés persistent. »



BASSON Jean-Charles, Nadine HASCHAR-NOE Nadine, HONTA Marina, **La fabrique des inégalités sociales de santé**, Revue française des affaires sociales, n° 3, 2021-03, 372 p. [En ligne] : <https://shs.cairn.info/revue-francaise-des-affaires-sociales-2021-3?lang=fr>

« À la suite du symposium international FAB.ISS consacré à la fabrique des inégalités sociales de santé organisé à Toulouse du 27 novembre 2020 au 28 janvier 2021, les coordonnateurs ont composé, à partir des neuf articles sélectionnés, de dix points de vue et de deux notes de lecture, une analyse des inégalités sociales de santé sur trois plans : la construction sociale des inégalités de santé, la délégitimation de l'accès aux droits en santé et du recours aux soins, la production politique de la santé.. »



Addictions et crise sanitaire. Communiqué de presse, Association Addictions France, BVA Santé, 2021-04, 4 p. [En ligne] : https://addictions-france.org/datafolder/uploads/2021/04/CP_Addictions-France.pdf

« Cette enquête a montré que la crise sanitaire et les confinements ont favorisé les conduites addictives, notamment chez les populations les plus fragiles. Entre mars 2020 et mars 2021, plus d'1 consommateur sur 3 a nettement augmenté sa consommation de tabac, cannabis et/ou médicaments psychotropes. 4 Français sur 10 ont eu des difficultés à maîtriser leurs consommations durant les confinements L'étude révèle de fortes inégalités. Sont les plus touchées : les personnes dans une situation financière très difficile, celles déjà suivies pour une addiction, les polyconsommateurs, les personnes ayant connu un arrêt de leur activité professionnelle lors de l'année écoulée et les étudiants. Pour ces populations, les consommations à risque flambent. »



BELTRAN Grégory, REVIL Héléna, COSTENTIN Charlotte, **Comprendre la mécanique des inégalités sociales de santé dans les trajectoires vers un diagnostic de cancer du foie : l'entrée par le non-recours**, Revue française des affaires sociales, n° 3, 2021-03, pp. 159-178 [En ligne] :

<https://shs.cairn.info/revue-francaise-des-affaires-sociales-2021-3-page-159?lang=fr>

« Au milieu des années 1990, des études longitudinales ont commencé à s'intéresser aux causes des inégalités de mortalité entre catégories sociales. Il a été montré qu'une partie de la surmortalité des catégories dominées, en comparaison avec les classes plus favorisées, était attribuable à certains cancers dont celui du foie pour les hommes. [...] Dans la mesure où des travaux montrent que les inégalités de mortalité liées aux délais de diagnostics sont plus prégnantes pour les CHC liés à l'alcool en comparaison avec ceux liés aux hépatites, nous avons porté une attention particulière aux trajectoires des enquêtés évoquant dans leurs entretiens la question de l'alcool. »



DELPIERRE Cyrille, **Inégalités sociales de santé : Eléments de cadrage. Grand RDV de l'IReSP**, INSERM, CERPOP, Université de Toulouse III -Paul Sabatier, 2021-07, 39 p. [En ligne] :

https://iresp.net/wp-content/uploads/2021/08/GRDV_ISS-Cadrage-C.Delpierre.pdf

« Intervention de Cyril Delpierre, directeur de recherche à l'Institut national de la santé et de la recherche médicale (INSERM) dans le cadre du séminaire « La recherche sur les inégalités sociales de santé ». Plusieurs axes : les comportements, le surpoids et l'obésité ; l'environnement physique et matériel, le stress, le parcours de soins, les interventions en santé publique... »



BERRET Sébastien, MARIONNEAU Virve, **Les jeux de hasard et d'argent, un impôt régressif ? Les effets des inégalités sociales et des intérêts économiques sur le jeu problématique en France**, Sciences du jeu, n° 13, 2020, 22 p. [En ligne] :

<https://journals.openedition.org/sdj/2497>

« Si une grande partie de la population française s'adonne aux jeux d'argent, les pratiques dites « problématiques » et leurs conséquences en termes d'addiction concernent davantage certains groupes sociaux. Cet article montre les modalités pour lesquelles les jeux d'argent peuvent être considérés comme un «

impôt régressif », d’abord par une présentation de la littérature internationale sur les liens entre pratique des jeux d’argent et inégalités. Ensuite, en s’appuyant sur les données existantes sur la prévalence du jeu problématique en France. Enfin, en approfondissant la réflexion sur ces inégalités au regard de la dépendance des acteurs qui en tirent un intérêt économique, qui produit des effets sur la régulation du secteur et peut renforcer l’addiction. »



Addictions. Du plaisir à la dépendance, INSERM, 2020-09 [En ligne] :

<https://www.inserm.fr/dossier/addictions/>

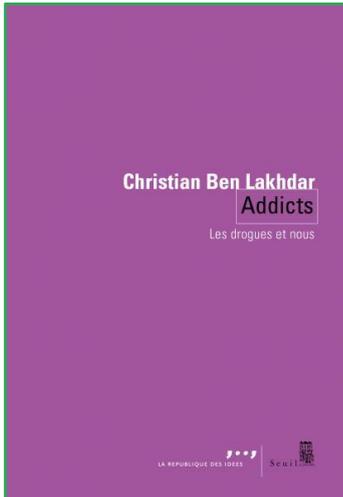
« Les addictions sont des pathologies cérébrales définies par une dépendance à une substance ou une activité, avec des conséquences délétères. Les chercheurs tentent de mieux décrire les mécanismes impliqués dans l’apparition, le maintien et les rechutes des addictions. Ils essaient aussi d’en identifier les facteurs de vulnérabilité individuels, sociétaux et environnementaux, pour permettre une meilleure prévention et prise en charge. »



MENVIELLE Gwenn, **Inégalités sociales de santé : données de cadrage épidémiologique**, La revue du praticien, vol. 70, n° 9, 2020, pp. 957-959 [En ligne] :

<https://www.larevuedupraticien.fr/article/inegalites-sociales-de-sante-donnees-de-cadrage-epidemiologique>

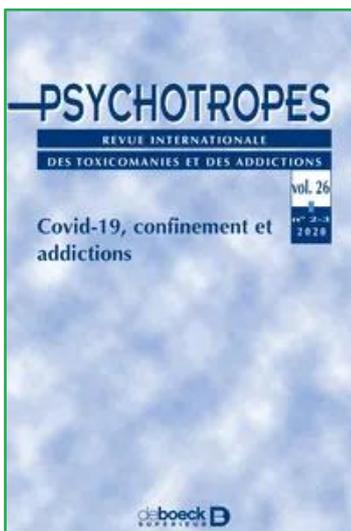
« Les inégalités sociales en matière de santé sont parmi les moins acceptables. Elles sont considérées comme évitables, car elles ne relèvent pas seulement de facteurs biologiques mais aussi de déterminants socialement construits. Elles sont aujourd’hui une préoccupation centrale de santé publique. »



BEN LAKHDAR Christian, **Addicts. Les drogues et nous**, Seuil, 2020-03, 112 p. [En ligne] :

<https://www.seuil.com/ouvrage/addicts-christian-ben-lakhdar/9782021447644>

« Bienvenue dans la société addictogène ! Alcool, tabac, cannabis, cocaïne, ecstasy, mais aussi écrans, jeux d'argent, porno en ligne : les addictions se sont démocratisées. La prolifération des produits psychotropes et des conduites addictives nous oblige à penser leur régulation. De plus en plus, le marché fournit des produits à moindres risques et des solutions techniques pour réduire leur nocivité. L'État, plutôt que de tout miser sur la répression, peut offrir un cadre propre à réduire les dommages socio-sanitaires. Ce double mouvement – expansion du marché et désengagement policier de l'État – renvoie le drogué dans le champ de la citoyenneté. Car les addicts sont des citoyens, comme vous et moi. »



BLAISE Mario, **Inégalités, temporalité et addiction pendant le confinement**, Psychotropes, vol. 26, n° 2-3, 2020, pp. 221-227 [En ligne] :

<https://shs.cairn.info/revue-psychotropes-2020-2-page-221?lang=fr&tab=texte-integral>

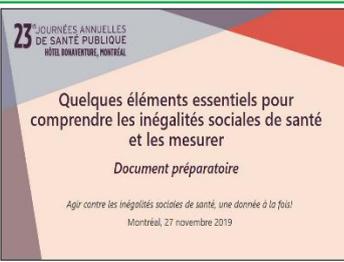
« Cet article relate l'organisation des soins à l'hôpital Marmottan, spécialisé dans la prise en charge des conduites addictives à Paris, lors du confinement lié à la pandémie de Covid-19. Il décrit notamment la façon dont cette période est venue bousculer la perception de la temporalité et aborde la question du lien. Par ailleurs, les inégalités de ressources des patients ont été particulièrement mises en évidence. Le déconfinement n'a finalement pas été plus simple, soulevant d'autres types de problèmes. »



TARASUK Jill, ZHANG Jingxuan, LEMYRE Anaïs, (et al.), **Résultats nationaux de l'enquête Track auprès des utilisateurs de drogues injectables au Canada, phase 4, 2017 à 2019**, RMTCC, vol. 46, n° 5, 2020-05, pp. 155-168 [En ligne] :

<https://www.canada.ca/content/dam/phac-aspc/documents/services/reports-publications/canada-communicable-disease-report-ccdr/monthly-issue/2020-46/issue-5-may-7-2020/ccdrv46i05a07f-fra.pdf>

« Pour cette enquête des informations sur les caractéristiques sociodémographiques, les déterminants sociaux de la santé, le recours aux services de prévention et au dépistage, la consommation de drogues, les comportements à risque, ainsi que le dépistage, les soins et le traitement du VIH et de l'hépatite C ont été recueillies. [...] Une des conclusions est que de nombreux utilisateurs de drogues injectables au Canada se trouvaient dans une situation de logement précaire et étaient confrontés à des niveaux élevés de stigmatisation et de discrimination. »



Quelques éléments essentiels pour comprendre les inégalités sociales de santé et les mesurer. Document préparatoire Agir contre les inégalités sociales de santé, une donnée à la fois! Montréal, 27 novembre 2019, INSPQ, 2019, 14 p. [En ligne] :

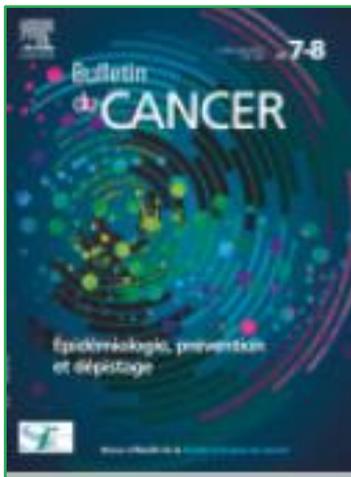
https://www.inspq.qc.ca/sites/default/files/jasp/archives/2019/jasp2019_inegalites_sociales_marie_france_raynault_ligne_d_epart.pdf

« Document préparatoire dans le cadre des 23es Journées annuelles de santé publique (JASP 2019). Quelques définitions de la santé ; qu'est-ce qu'une inégalité sociale de santé ? ; cadre conceptuel des déterminants sociaux de la santé et des inégalités de santé (OMS) ; quelques concepts connexes ; la mesure des ISS ; exemples internationaux et régionaux ; approches politiques de réduction des inégalités de santé, des références utiles. »



Fiche repères. Classifications des conduites addictives, ANPAA, 2019-12, 4 p. [En ligne] :
<https://addictions-france.org/datafolder/uploads/2021/02/Fiche-Repere-Classifications-conduites-addictives.pdf>

« Cette fiche Repères vise à saisir l’essentiel des deux classifications des conduites addictives en vigueur : DSM-51 et CIM-102. Les conduites addictives regroupent l’ensemble des comportements de consommation de substances psychoactives, car ils présentent, à côté de leur diversité, une même potentialité évolutive et reposent sur des déterminants communs très hétérogènes : génétiques, neurobiologiques, cognitifs, affectifs psychologiques et surtout culturels, économiques, environnementaux. Les pratiques addictives regroupent l’usage et les mésusages. »



BECK François, LERMENIER-JEANNET Aurélie, NGUYEN-THANH Viet, Lutte contre le tabagisme et autres addictions : état des lieux et perspectives, Bulletin du cancer, vol. 106, n° 7-8, 2019, pp. 656-664 [En ligne] :
<https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0007455118303643>

« Les politiques publiques mises en œuvre depuis quelques années dans le domaine des usages de drogues et des pratiques addictives reposent sur un certain nombre de principes, parmi lesquels l’objectif de réduction des inégalités sociales de santé mais aussi la nécessité de s’appuyer sur des stratégies et interventions validées scientifiquement. Il apparaît aussi crucial de se situer dans une perspective holiste et développementale qui implique des interventions précoces au cours de la vie. »

ARTICLE // Article

LES ADOLESCENT.E.S FACE AU TABAC : ÉMERGENCE PRÉCOCE DES INÉGALITÉS SOCIALES. L'ÉTUDE NATIONALE DePICT (2016)
F. KADOCHEVICI AND SMOKING: EARLY EMERGENCE OF SOCIAL INEQUALITIES. DEPICT, A FRENCH NATIONAL SURVEY (2016)

Fabienne EL-Khoury Lesueur, Fabienne Deshayes-Monard, Céline Babin, Marie-Michèle Babin, Sandrine Lemaire, Institut National de l'épidémiologie et de santé publique (INSP), Équipe de recherche en épidémiologie sociale (ERES), Paris, France

Receives 17.02.2018 // Date of acceptance 01.02.2018

Résumé // Abstract

Introduction – En France, le niveau de tabagisme est marqué par un gradient social qui semble émerger à l'adolescence et être en partie lié à des différences dans la perception du tabac selon la situation sociale des personnes. Afin de tester cette hypothèse, nous avons étudié la relation entre la filière scolaire suivie par les jeunes et leurs perceptions du tabac, ainsi que l'âge d'initiation au tabagisme.

Méthodes – Les analyses s'appuient sur les données de l'enquête téléphonique nationale DePICT, qui a recruté 2 650 adolescents âgés de 12 à 17 ans en France métropolitaine en 2016.

Des modèles de régression logistique multivariés ont été utilisés afin d'évaluer les perceptions du tabac : a) la peur des effets du tabac ; b) l'impression de l'absence d'une « norme » entre fumeurs et non-fumeurs ; c) l'acceptation sociale des fumeurs ; d) l'impression que l'on ne peut pas fumer dans un groupe ; e) la perception des paquets de tabac comme introduits à la fin de l'année 2016. Des modèles de régression de survie multivariés ont permis d'analyser la relation entre filière scolaire et âge d'initiation au tabac.

Résultats – Après pondération et ajustement sur des facteurs potentiellement associés au tabagisme, par rapport aux adolescents à un statut socio-économique général, celles-ci ont été associées à des perceptions techniques ou professionnelles, en moyenne, moins peur des conséquences du tabac, occupent moins souvent l'absence d'une norme entre fumeurs et non-fumeurs, et ont une impression que le fait de fumer rend à l'aise. Ils et elles ont une probabilité plus élevée d'avoir un avis défavorable sur les paquets de tabac et d'être initiés au tabagisme à un âge plus précoce.

Discussion – Des facteurs sociaux liés à l'âge du tabagisme, potentiellement médiés en partie par des perceptions plus « positives » du tabac. Les interventions de prévention du tabagisme devraient cibler les perceptions liées au tabac, spécialement chez les jeunes scolarisés dans l'enseignement technique et professionnel.

Background – France has high levels of social and educational disparities in smoking that seem to emerge during adolescence and may in part be due to differences in smoking-related perceptions according to socioeconomic position. In order to assess this assumption, we sought to test whether these educational disparities exist in relation to adolescents' smoking-related perceptions and age at smoking initiation.

Methods – Data come from DePICT, a cross-sectional national telephone survey of residents of metropolitan France which included adolescents aged 12 to 17 years (n=2,650). Multivariate logistic regressions were implemented to examine perceptions of: a) the fear of the consequences of smoking; b) the existence of a "norm" between smokers and non-smokers; c) smokers' low social acceptance; d) the impression that smoking makes it possible to be at ease in a group; e) the perception of equal tobacco packs introduced at the end of 2016. We also examined the association between schooling characteristics and age at smoking initiation.

Results – After weighting and adjusting for factors potentially associated with smoking, compared to adolescents enrolled in general education, those enrolled in technical or vocational education were, on average, less afraid of the consequences of smoking, less likely to report a norm between smokers and non-smokers, and felt that smoking made them feel comfortable. They were more likely to have an unfavorable opinion about the current tobacco packs and related smoking at an earlier age.

Discussion – A social gradient with regard to smoking-related perceptions and smoking initiation is apparent in adolescence, with students in technical or vocational education particularly vulnerable in smoking. Anti-smoking interventions should specifically target tobacco-related perceptions, particularly among students schooled in technical and vocational settings.

Key words: Tabagisme, Addictions, Facteurs socioéconomiques, Filière scolaire
Keywords: Smoking, Adolescence, Socioeconomic Factors, Schooling

Mots-clés: Tabagisme, Addictions, Facteurs socioéconomiques, Filière scolaire
 Keywords: Smoking, Adolescence, Socioeconomic Factors, Schooling

Article visible sur <https://doi.org/10.1016/j.adolescence.2018.02.001>

EL-KHOURY Fabienne, BOLZE Camille, MELCHIOR Maria, **Les adolescent.e.s face au tabac : émergence précoce des inégalités sociales. L'étude nationale DePICT (2016)**, Bulletin épidémiologique hebdomadaire, n° 14-15, 2018-05, pp. 283-290 [En ligne] :

<https://www.santepubliquefrance.fr/content/download/186653/2319669?version=1>

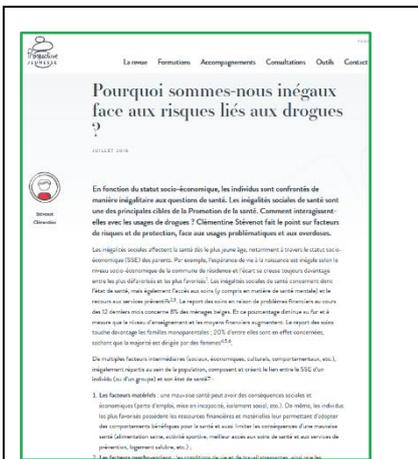
« Plusieurs études françaises ont montré l'émergence des inégalités sociales dès l'adolescence, période clé du point de vue de l'initiation du tabac. [...] Afin de mieux comprendre les inégalités sociales vis-à-vis du tabac à l'adolescence, nous avons étudié la relation entre la filière scolaire fréquentée et les perceptions du tabac dans un échantillon d'adolescent.e.s issu.e.s de la population générale en France métropolitaine. Les analyses sont basées sur les données de l'enquête téléphonique nationale DePICT (Description des perceptions, images et comportements liés au tabagisme). »



PETROVIC Dusan, DE MESTRAL Carlos, BOCHUD Murielle (et al.), **The contribution of health behaviors to socioeconomic inequalities in health: A systematic review**, Preventive medicine, vol. 113, 2018-08, pp. 15-31 [En ligne] :

<https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0091743518301531?via%3Dihub>

« Les comportements néfastes pour la santé et leurs caractéristiques sociales ont souvent été proposés comme facteurs de médiation des différences socio-économiques en matière de santé. Cependant, il n'existe pas de quantification claire de la contribution des comportements de santé au gradient socio-économique de la santé. Cette étude examine systématiquement le rôle des comportements liés à la santé dans l'explication des inégalités socioéconomiques en matière de santé. » Traduit avec DeepL.com



STEVENOT Clémentine, **Pourquoi sommes-nous inégaux face aux risques liés aux drogues ?** Prospective jeunesse, 2018-07 [En ligne] :

<https://prospective-jeunesse.be/articles/pourquoi-sommes-nous-inegaux-face-aux-risques-lies-aux-drogues/>

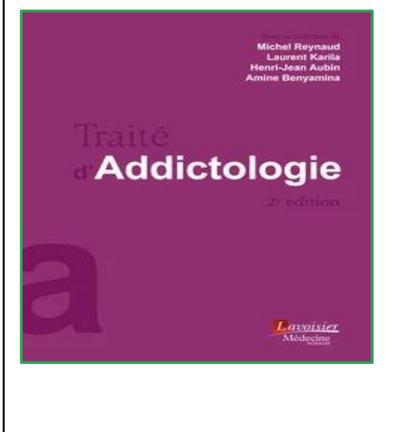
« En fonction du statut socio-économique, les individus sont confrontés de manière inégalitaire aux questions de santé. Les inégalités sociales de santé sont une des principales cibles de la Promotion de la santé. Comment interagissent-elles avec les usages de drogues ? L'autrice fait le point sur facteurs de risques et de protection, face aux usages problématiques et aux overdoses. »



RICHARD Jean-Baptiste, BECK François, **Tendances de long terme des consommations de tabac et d'alcool en France, au prisme du genre et des inégalités sociales**, Bulletin épidémiologique hebdomadaire, n° 7-8, 2016-3, pp. 126-133 [En ligne] :

https://beh.santepubliquefrance.fr/beh/2016/14-15/pdf/2016_14-15_3.pdf

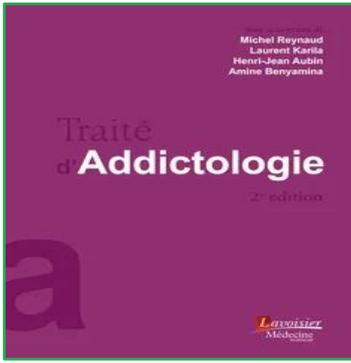
« Le tabac et l'alcool sont responsables respectivement de 10% et 8% des décès par maladie cardiovasculaire. L'objectif est de présenter les tendances de long terme de ces consommations en France, au prisme du genre et des inégalités sociales. Matériel-méthodes : les Baromètres santé de l'Institut national de prévention et d'éducation pour la santé (INPES) permettent de suivre les principaux comportements de santé de la population depuis les années 1990. Cette étude porte sur la population âgée de 18 à 75 ans interrogée dans les différentes vagues de cette enquête, menées en 1992, 1995, 2000, 2010 et 2014. Résultats : Parmi les hommes, le tabagisme quotidien est passé de 47% en 1992 à 33% en 2014. Un quart des hommes fument quotidiennement en 2014, proportion globalement stable depuis 50 ans, mais en baisse pour les jeunes et en hausse pour les plus de 50 ans. La consommation quotidienne d'alcool a connu une hausse régulière depuis 1990, quel que soit le sexe. Depuis 2000, le quart d'adultes associe consommation quotidienne de tabac et consommation régulière d'alcool est de 2,2%. Selon le genre, les facteurs socio-économiques associés à la consommation quotidienne de tabac et d'alcool sont plus défavorables chez les hommes. Ils sont en majeure partie inversés entre hommes et femmes pour la consommation régulière d'alcool. Discussion-conclusion : Pour les individus connaissant les situations socio-économiques les plus défavorables, les consommations quotidiennes de tabac et régulière d'alcool se rapprochent entre hommes et femmes, avec globalement une diminution pour les hommes et une augmentation pour les femmes. Les évolutions des consommations de tabac et d'alcool sont donc le signe d'une dénormalisation, mais ces consommations demeurent associées à des risques élevés, ce qui appelle une stratégie de santé publique portant à la fois sur une stratégie marketing des industries des tabacs et alcools, et l'appareil réglementaire de poursuite des efforts pour réduire l'addiction des consommateurs à risque cardiovasculaire. »



JAUFFRET-ROUSTIDE Marie, **Les déterminants sociaux des addictions**, Lavoisier, 2016, pp. 241-244 [En ligne] :

<https://stm.cairn.info/traite-d-addictologie--9782257206503-page-241?lang=fr>

« Les addictions sont aujourd'hui définies non plus exclusivement à partir d'une approche centrée sur les produits, la dimension médicale ou légale, mais intègrent progressivement les dimensions sociales incluant le comportement individuel, l'expérience personnelle et collective et le contexte social. »



ARWIDSON Pierre, **Addictions et enjeux de santé publique**, Lavoisier, 2016, pp. 283-283 [En ligne] : <https://stm.cairn.info/traite-d-addictologie--9782257206503-page-283?lang=fr>

« L'individu, consommateur ou addict, ne peut donc pas être analysé à travers son patrimoine génétique ou son histoire personnelle, il faut le considérer dans un réseau d'influences. Toute réflexion sur les addictions en santé publique et les actions de prévention associées, devra tenir compte de cet échec de facteurs. Elle devra à la fois s'adresser aux individus mais aussi à son environnement familial, social, professionnel et sociétal. »



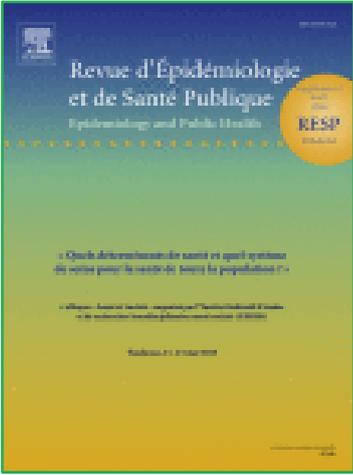
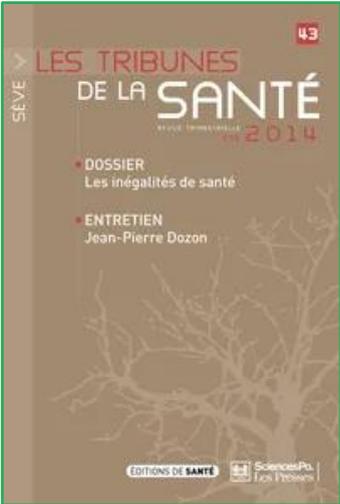
GUIGNARD Romain, NGUYEN-THANH Viet, ANDLER Raphaël, (et al.), **Usage de substances psychoactives des chômeurs et des actifs occupés et facteurs associés : une analyse secondaire du Baromètre santé 2010**, Bulletin épidémiologique hebdomadaire, n° 16-17, 2016-06, pp. 304-312 [En ligne] : https://beh.santepubliquefrance.fr/beh/2016/16-17/pdf/2016_16-17_5.pdf

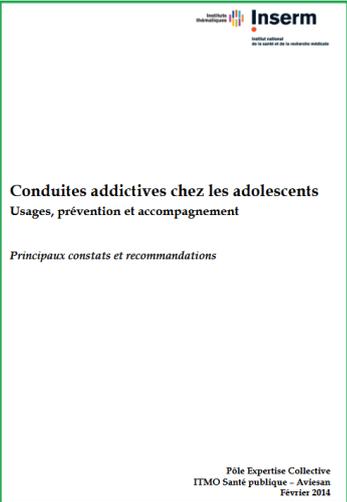
« Les consommations régulières ou problématiques de substances psychoactives sont plus fréquentes chez les demandeurs d'emploi que chez les actifs occupés. Afin d'identifier les populations auprès desquelles intervenir prioritairement et les leviers possibles, il est nécessaire de connaître les facteurs associés à ces usages. Cette étude a consisté en une analyse secondaire des données du Baromètre santé 2010, enquête nationale conduite auprès d'un large échantillon représentatif de la population française, concernant les usages du tabac, de l'alcool et du cannabis. »

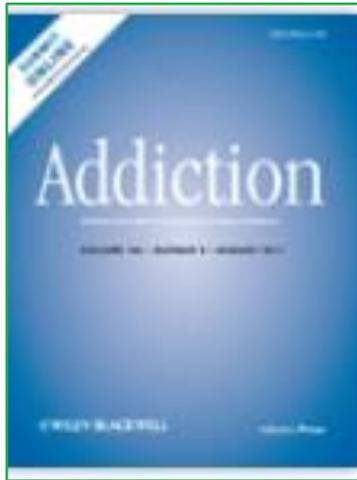


BRICARD Damien, JUSOT Florence, BECK François, (et al.), **L'évolution des inégalités sociales de tabagisme au cours du cycle de vie : une analyse selon le sexe et la génération**, Economie et statistique, n° 475-476, 2015, pp. 89-112 [En ligne] : https://www.persee.fr/doc/estat_0336-1454_2015_num_475_1_10528

« Comment évoluent les inégalités sociales dans la consommation de tabac en France selon l'âge et les générations ? Afin de répondre à cette question, les données du Baromètre santé recueillies en 2010 auprès de 27 653 personnes ont été mobilisées pour reconstruire de façon rétrospective le parcours tabagique de trois cohortes de naissance (1941-1955, 1956-1970 et

	<p>1971-1985). L'évolution des inégalités de tabagisme est étudiée à partir de la comparaison des prévalences du tabagisme calculées à chaque âge selon le niveau de diplôme, le sexe et la génération puis à l'aide d'un indice relatif d'inégalité estimé à l'aide de régressions logistiques. »</p>
	<p>LANG Thierry, MABILE Laurence, BIDAULT Elisa, (et al.), Plateforme AAPRISS : apprendre et agir pour réduire les inégalités sociales de santé, Revue d'épidémiologie et de santé publique, vol. 64, suppl. 2, 2016-04, p. s103. [En ligne] : https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0398762015003831</p> <p>« La réduction des inégalités sociales de santé (ISS) est devenue un objectif explicite de santé publique. Tant pour le développement de la recherche interventionnelle, qui associe acteurs et chercheurs, que pour l'aide à la décision, la mise à disposition d'expertise est nécessaire. C'est l'objectif de la plateforme AAPRISS (Apprendre et agir pour réduire les inégalités sociales de santé) de répondre à ce besoin lorsqu'il concerne la mesure, la compréhension et la réduction des inégalités sociales. »</p>
	<p>JAUFFRET-ROUSTIDE Marie, Les inégalités sociales dans le champ des addictions, Les tribunes de la santé, n° 43, 2014, pp. 61-68 [En ligne] : https://stm.cairn.info/revue-les-tribunes-de-la-sante1-2014-2-page-61?lang=fr</p> <p>« Les enquêtes en population générale montrent que la position sociale, la profession et le niveau d'éducation modèlent les rapports aux produits psychoactifs ; mais, chez les adultes, le genre joue également un rôle majeur, et chez les adolescents la confiance dans l'avenir et l'importance accordée à la réussite scolaire peuvent influencer sur les conduites addictives tout autant que les variables sociodémographiques. Les représentations sociales des addictions sont fortement marquées par une imagerie liée à la précarité sociale. Le lien entre inégalités sociales et conduites addictives est complexe et doit être réintégré dans un contexte social et politique plus large afin d'en saisir toutes les significations. »</p>

	<p>Conduites addictives chez les adolescents. Usages, prévention et accompagnement. Principaux constats et recommandations. Expertise collective, INSERM, 2014-02, 60 p. [En ligne] : https://presse.inserm.fr/wp-content/uploads/2014/02/Conduites-addictives-ados-Constats-Recommandations-04-02-14.pdf</p> <p>« Ce document présente les principaux constats et les recommandations du groupe d'experts réunis par l'Inserm dans le cadre de la procédure d'expertise collective, pour répondre à la demande de la Mission interministérielle de lutte contre la drogue et la toxicomanie (MILDT) concernant les conduites addictives chez les adolescents, en particulier sur les usages et les stratégies de prévention et d'accompagnement. Ce travail s'appuie sur les données scientifiques disponibles en date du 2^e semestre 2013. Près de 1 400 articles constituent la base documentaire de cette expertise sociale et politique plus large afin d'en saisir toutes les significations. »</p>
	<p>La santé et ses déterminants, MSSS, 2012-04, 26 p. [En ligne] : https://publications.msss.gouv.qc.ca/msss/fichiers/2011/11-202-06.pdf</p> <p>« En offrant une vue d'ensemble des facteurs qui influencent la santé de la population, ce document de référence rappelle que l'amélioration de la santé repose sur l'engagement de nombreux acteurs sociaux et vient soutenir leur action. Les déterminants de la santé y sont réunis dans un schéma appelé carte de la santé et de ses déterminants. Il s'agit d'un schéma simple, conçu comme un aide-mémoire auquel il est facile de se référer. Tous les acteurs visés sont conviés à participer à l'effort collectif, à la fois pour mieux comprendre la portée des déterminants et pour être en mesure de mieux agir en faveur de la santé de la population. »</p>



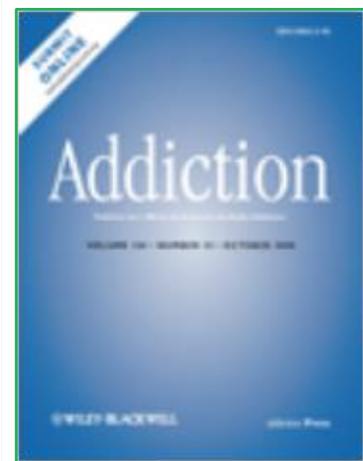
LEGLEYE Stéphane, JANSSEN Eric, BECK François, (et al.), **Social gradient in initiation and transition to daily use of tobacco and cannabis during adolescence : a retrospective cohort study**, *Addiction*, vol. 106, n° 8, 2011, pp. 1520-1521 [En ligne] : <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/abs/10.1111/j.1360-0443.2011.03447.x>

« Enquête transversale nationale française menée en 2005 contenant des données rétrospectives qui vise à déterminer si le statut socio-économique de la famille et la situation scolaire peuvent avoir un impact sur l'initiation au tabac et au cannabis et sur le passage à la consommation quotidienne au cours de l'adolescence. » Traduit avec DeepL.com



LEGLEYE Stéphane, **Inégalités de genre et inégalités sociales dans les usages de drogues en France**, thèse, Université Paris XI, 2011, 302 p. [En ligne] : https://theses.hal.science/tel-00716697v1/file/VA_Legleye_StA_phane_17102011.pdf

« Les usages de produits psychoactifs contribuent fortement aux inégalités sociales de santé et sont aussi inégalement distribués suivant le sexe. En utilisant des enquêtes en population générale et adolescente, ce travail montre que les écarts de consommations d'alcool, de tabac, de cannabis et d'autres drogues illicites entre hommes et femmes varient suivant le milieu social, la génération de naissance, le statut scolaire et professionnel et les conditions de travail. [...] Ces résultats montrent que les différences d'usages entre hommes et femmes sont des différences de genre, socialement construites et en lien avec le système des inégalités sociales ; ils présentent également quelques déterminants des trajectoires d'usages de drogues. »



PERETTI-WATEL Patrick, CONSTANCE Jean, SEROR Valérie, (et al.), **Cigarettes and social differentiation in France: is tobacco use increasingly concentrated among the poor ?** *Addiction*, vol. 104, n° 10, 2009-10, pp. 1718-1728 [En ligne] : <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/j.1360-0443.2009.02682.x>

« Entre 2000 et 2007, la prévalence du tabagisme a diminué de 22% chez les cadres et les professions libérales, de 11% chez les ouvriers et n'a pas diminué chez les chômeurs. Les indicateurs de situation sociale défavorisée sont associés de manière plus

	<p>marquée au tabagisme en 2005 qu'en 2000. Par ailleurs, la chute de l'initiation au tabagisme est plus tardive et moins marquée chez les ouvriers que chez les cadres et professions intellectuelles supérieures. Enfin, en 2005, 15 % des fumeurs français consacrent au moins 20 % de leur EHI à l'achat de cigarettes, contre seulement 5 % en 2000, et le tabagisme pèse de plus en plus lourd dans le budget des fumeurs les plus pauvres. » Traduit avec DeepL.com</p>
	<p>CONSTANCE Jean, PERETTI-WATEL Patrick, La cigarette du pauvre, <i>Ethnologie française</i>, vol. 40, n° 3, 2010, pp. 535-542 [En ligne] : https://shs.cairn.info/revue-ethnologie-francaise-2010-3-page-535?lang=fr&tab=resume</p> <p>« Pourquoi la lutte antitabac rencontre-t-elle une résistance particulièrement forte parmi les fumeurs pauvres ? Cet article propose des éléments de réponse à partir de trente et un entretiens approfondis réalisés avec des fumeurs en situation de précarité. Souvent marginalisés, les fumeurs pauvres sont moins exposés aux effets de la mise au ban du tabagisme et d'autant plus attachés à la cigarette qu'elle constitue un jalon de leur socialisation familiale et professionnelle. En outre, la critique de la lutte antitabac leur permet parfois de se réinscrire dans un projet collectif. »</p>
	<p>JAUFFRET-ROUSTIDE Marie, Un regard sociologique sur les drogues : décrire la complexité des usages et rendre compte des contextes sociaux, <i>La revue lacanienne</i>, n° 5, 2009, pp. 109-118 [En ligne] : https://shs.cairn.info/revue-la-revue-lacanienne-2009-3-page-109?lang=fr</p> <p>« Le regard sociologique proposé ici est "situé" à la frontière de la sociologie et de la santé publique, marqué par l'expérience de terrain et d'analyse des conduites addictives de populations d'usagers spécifiques, tant dans les produits consommés (héroïne, cocaïne, et crack) que dans leurs trajectoires sociales souvent marquées par la précarité et scandées par les ruptures de vie. »</p>



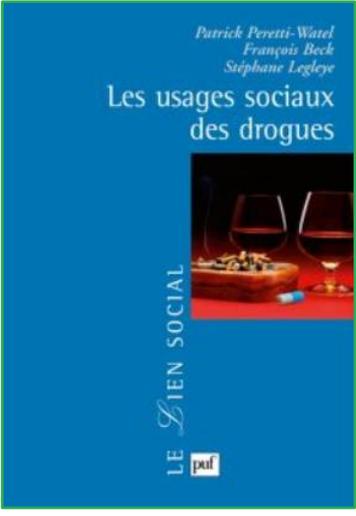
LANG Thierry, **La santé se construit dans un environnement social**, Questions de santé publique, n° 7, 2009, 4 p. [En ligne] : https://iresp.net/wp-content/uploads/2022/11/IRSP_07_2009007.pdf

« Les inégalités sociales de santé sont présentes dans tous les pays. Parmi les facteurs qui déterminent l'état de santé d'un individu, les facteurs sociaux, moins bien étudiés que les facteurs biologiques, sont pourtant nombreux. Ils sont d'ordre environnemental, comportemental ou sont liés au système de santé. L'état de santé et la situation sociale interagissent de façon complexe, dans un processus dynamique tout au long de la vie. Les trajectoires de santé et les trajectoires sociales sont souvent confondues. Pour agir sur l'état de santé des populations et tenter d'en réduire les inégalités, différents moyens sont possibles, mais pour qu'ils soient efficaces, leur utilisation nécessite une prise en compte des déterminants sociaux de la santé. »



LANG Thierry, KELLY-IRVING Michelle, DELPIERRE Cyrille, **Inégalités sociales de santé : du modèle épidémiologique à l'intervention. Enchaînements et accumulations au cours de la vie**, Revue d'épidémiologie et de santé publique, vol. 57, n° 6, 2009-12, pp. 429-435 [En ligne] : <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0398762009004878>

« L'objectif de ce document est d'analyser comment l'épidémiologie peut contribuer et évaluer les interventions visant à réduire les inégalités en matière de santé. La meilleure façon d'atteindre cet objectif est de comprendre en profondeur la construction des inégalités tout au long de la vie. En outre, il concorde avec une conception de la causalité selon laquelle « l'idée de causalité a perdu toute autre signification que la désignation pragmatique du point de la chaîne de causalité où une intervention serait la plus efficace. » Traduit avec DeepL.com

	<p>MOREL Alain, COUTERON Jean-Pierre, Les conduites addictives. Comprendre, prévenir, soigner, Dunod, 2008-05, 336 p. [En ligne] : https://www.dunod.com/sciences-humaines-et-sociales/conduites-addictives-comprendre-prevenir-soigner</p> <p>« Les addictions sont un terme générique désignant toutes les formes de dépendance (tabac, drogue, alcool). En France, on évalue le nombre de personnes concernées à plus de 6 millions. L'addictologie est la discipline en charge des conduites addictives. Cet ouvrage propose un panorama global et didactique de l'ensemble des pratiques professionnelles de ce champ à l'articulation du médical et du médico-social. Il constitue le manuel dont le secteur a besoin. »</p>
	<p>BECK François, GUIGNARD Romain, GAUTIER Arnaud, (et al.), Apports et limites des Baromètres santé dans la mise en évidence des inégalités sociales de santé : l'exemple des usages de substances psychoactives, Revue d'épidémiologie et de santé publique, vol. 56, n° 6S, p. 678 [En ligne] : https://www.em-consulte.com/article/189543/apports-et-limites-des-barometres-sante-dans-la-mi</p> <p>« Les données du Baromètre santé 2005 sur les perceptions, attitudes et comportements en matière d'usage de substances psychoactives, permettent de mener des analyses selon le niveau de diplôme, les revenus ou encore la situation professionnelle. L'analyse des réponses selon ces critères offre l'opportunité de mettre en évidence des inégalités sociales permettant leur prise en compte dans la mise en oeuvre des actions de prévention et de promotion de la santé. Maîtriser et maîtriser. Le Baromètre santé 2005, enquête transversale représentative de la population française vivant en ménage ordinaire, a été menée par Bristech sur un échantillon aléatoire de 30 000 personnes. Faites de la santé avec nous sur www.barometresante.fr et www.barometresante.com »</p>
	<p>PERETTI-WATEL Patrick, BECK François, LEGLEYE Stéphane, Les usages sociaux des drogues, Presses universitaires de France, 2007, 240 p. [En ligne] : https://shs.cairn.info/les-usages-sociaux-des-drogues--9782130557333?lang=fr&tab=cites-par</p> <p>« En sciences sociales, les enquêtes en population générale produisent des résultats "représentatifs" et permettent des dénombrements assez exacts des usagers de la drogue par exemple. Elles permettent aussi dans ce cas, de modifier l'image que tout un chacun se fait de l'usage des drogues, de démontrer à partir des concepts et hypothèses de la sociologie, le caractère profondément social des usages des drogues. Cet ouvrage ne</p>

prétend pas avoir un point de vue exhaustif mais voudrait participer à la réflexion et aux débats, ouvrir des pistes pour de nouvelles analyses. »



Santé / Addiction, FAS, s.d. [En ligne] :

https://theses.hal.science/tel-00716697v1/file/VA_Legleye_StA_phane_17102011.pdf

« La France fait partie des pays où les inégalités sociales de mortalité et de santé sont les plus élevées en Europe occidentale, nous faisons collectivement le constat suivant : la précarité accentue les inégalités sociales de santé, ainsi les populations les plus précaires sont souvent celles ayant une moins bonne santé et celles recourant moins au système de santé. La plupart des indicateurs de risques (défaut d'accès aux soins, mauvais état dentaire, tabagisme, obésité, troubles de la santé mentale, etc.) sont corrélés au degré d'exclusion des personnes et accrus au sein des populations les plus fragiles : personnes sans domicile, personnes migrantes, bénéficiaires du RSA, jeunes en insertion... »



Qu'est-ce qu'une addiction ? MILDECA, s.d. [En ligne] :

<https://www.drogues.gouv.fr/quest-ce-quune-addiction>

« Classification internationale ; critères diagnostics du DSM V de l'American Psychiatric Association ; critères de la dépendance de la Classification Statistique internationale des maladies de l'OMS (CIM 10) ; définitions. »



Addiction, OFDT, s.d. [En ligne] :

<https://www.ofdt.fr/glossaire/addiction>

« L'addiction se caractérise par la perte de contrôle d'une personne sur sa consommation d'un produit psychoactif ou sa pratique d'une activité ; définition clinique ; concept d'addiction ; processus biopsychosocial ; modifications spécifiques du fonctionnement cérébral ; usage hétérogène du terme. »



Conduite addictive, RRAPS Bourgogne Franche-Comté, s.d. [En ligne] :

<https://rraps-bfc.org/glossaire/conduite-addictive>

« Des définitions, des illustrations, des critères d'addiction et une citation "les critères d'addiction montrent bien que ce n'est pas le produit qui définit l'addiction, mais le rapport qu'entretient la personne avec ce produit dans son contexte socio-environnemental". Il s'agit ici du modèle trivarié de Claude Olievenstein, soit la rencontre entre "une personnalité, un produit, un moment socioculturel". »



Définitions et concepts relatifs aux ISS, AAPRISS, s.d. [En ligne] :

<https://aapriiss.univ-tlse3.fr/vf/definitions-et-concepts-relatifs-aux-iss>

« Inégalités sociales de santé, gradient social de santé, déterminants sociaux de santé : schémas, graphiques, références bibliographiques permettent de mieux comprendre et appréhender ces trois concepts. »



À chacun son école, à chacun sa santé : l'empreinte biologique de la scolarité, Exploreur, communauté d'universités et établissements de Toulouse, s.d. [En ligne] :

<https://exploreur.univ-toulouse.fr/chacun-son-ecole-chacun-sa-sante-lempreinte-biologique-de-la-scolarite>

« Monsieur l'instituteur, Madame l'institutrice, est-ce que ces parents semblent préoccupés, intéressés ou sans intérêt par les progrès scolaires de leur enfant ? »

PISTES D' ACTIONS



3. Les addictions des jeunes aux drogues illicites et à l'alcool : un enjeu de prévention et de prise en charge

3. Les addictions des jeunes aux drogues illicites et à l'alcool : un enjeu de prévention et de prise en charge, Cour des comptes, 2025-03, 31 p. [En ligne] :

<https://www.ccomptes.fr/sites/default/files/2025-03/20250319-RPA-2025-addictions-des-jeunes-aux-drogues-illicites-et-alcool.pdf>

« Les jeunes constituent un public sensible aux risques liés à la consommation d'alcool et de drogues illicites. Leur cerveau, qui n'atteint sa pleine maturité qu'à l'âge de 25 ans, est particulièrement vulnérable aux conduites addictives, surtout dès 12 ans, âge des premières expérimentations, voire des hospitalisations. Dans cette synthèse, 37 scientifiques et experts issus de 16 pays définissent un ensemble d'objectifs scientifiques mondiaux pour une alimentation saine et une production alimentaire durable.

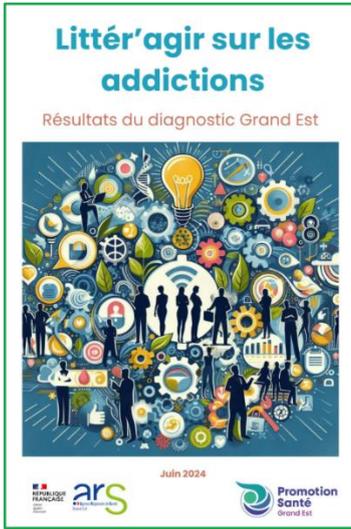


DELROIX-GOMEZ Conchita, **Un bilan de prévention pour initier une intervention précoce**, Sages-femmes, vol. 24, n° 2, 2025-03, pp. 33-37 [En ligne] :

<https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S1637408824001974>

« Le bilan de prévention est issu d'un programme pilote qui a été généralisé en 2024 aux assurés sociaux à différents âges clés de la vie. Le ministère en charge de la santé a retenu seize thématiques prioritaires : alimentation, activité physique et sédentarité, tabac, alcool et autres addictions, bien-être mental et social, sommeil, prévention des cancers, prévention des autres maladies chroniques, santé bucco-dentaire, vaccination, santé sexuelle, ménopause, violences, santé environnementale, accès aux droits et chlordécone. L'entretien motivationnel a toute sa place dans ce contexte. »

Retour au sommaire



AIME Julien, **Littér'agir sur les addictions : Résultat du diagnostic Grand Est.**, Promotion Santé Grand-Est, 2024-06, 79 p. [En ligne] : <https://www.ireps-grandest.fr/images/publications/etudes/rapport-litteragir-addictions.pdf>

« La consommation de substances psychoactives est fortement liée à la précarité et particulièrement aux niveaux d'études et de revenus. [...] Ces disparités observées selon le niveau socio-économique des individus reflètent les inégalités sociales de santé. [...] L'objectif de ce diagnostic est de comprendre la façon dont les professionnels, qu'ils viennent du champ de l'addiction ou de la solidarité, interviennent auprès des personnes en situation de précarité et en particulier comment s'organise cette intervention en Centre d'hébergement et de réinsertion sociale (CHRS), qui sont des lieux où sont accueillies des personnes en situation de grande précarité, pour la plupart « sans domicile fixe. »



Plaidoyer addiction et précarité. FAS, Fédération addiction. 2023-12, 20 p. [En ligne] : <https://www.federationaddiction.fr/wp-content/uploads/2023/12/plaidoyer-addiction-et-precarite-web.pdf>

« Le premier confinement a exacerbé les enjeux relatifs aux conduites addictives et aux addictions, que l'on retrouvait déjà dans les dispositifs d'accueil et d'hébergement des publics en situation de précarité. Comment accompagner les personnes accueillies dans les structures de l'accueil-hébergement-insertion qui sont confrontées à des addictions ? À l'issue de leur journée commune du 19 décembre 2023, la Fédération addiction et la Fédération des acteurs de la solidarité (FAS) présentent leur plaidoyer commun. »



Stratégie interministérielle de mobilisation contre les conduites addictives 2023-2027, MILDECA, 2023-03, 56 p. [En ligne] : https://www.drogues.gouv.fr/sites/default/files/2023-03/SIMCA%202023-2027_0.pdf

« Objectifs : donner à chacun la liberté de choisir en renforçant l'information sur les risques induits par l'usage du cannabis et de la cocaïne et la consommation excessive d'alcool, en particulier ; accélérer la protection, des mineurs notamment, dans les milieux de vie. Elle vise par exemple un meilleur respect de l'interdiction de vente d'alcool, de tabac et de jeux d'argent et de hasard aux

mineurs ; activer toutes les pistes d'action pour une stratégie coordonnée et une mise en œuvre sur l'ensemble du territoire. »



Construire la preuve de l'efficacité d'un programme de prévention des addictions : Rapport sur le 1^{er} volet du projet de recherche interventionnelle PATTERN sur le programme « Une affaire de famille ! ».

Elodie DAVID¹, Clotilde COUDERC², Jordana BELLEGARDE³, Miréille CARPENTIER¹, Odile LECOCC², Antoinette FOUILLEU¹, Line CARON¹ & Eric BRETON^{1,4}.

¹ EHESP
² Association Addictions France
³ Conceptrice du programme
⁴ Laboratoire Addictes (UMR CURS 8055 - équipe RMAIS INSERM U1309)

Eric.Breton@ehesp.fr

DAVID Elodie, COUDERC Clotilde, BELLEGARDE Jordana, (et al), **Construire la preuve de l'efficacité d'un programme de prévention des addictions. Rapport sur le 1er volet du projet de recherche interventionnelle PATTERN sur le programme « Une affaire de famille ! »**, EHESP, INSERM, IRePS, (et al.), 2023-09, 70 p. [En ligne] : <https://hal.science/hal-04213607v1/file/Rapport%20final%20volet%201%20PATTERN-HAL.pdf>

« Ce rapport sur le premier volet du projet de recherche PATTERN (Prévention des Addictions et Transmission inTERgéNérationnelle) présente la stratégie, le cadre conceptuel et les principaux résultats du travail d'évaluation d'un programme de prévention de la transmission intergénérationnelle des conduites addictives : « Une affaire de famille ! » Ce programme a pour objectifs d'habiliter les participants à : prévenir la transmission des souffrances liées au fonctionnement familial à la génération suivante ; se libérer des souffrances liées au fonctionnement de leur famille d'origine. »



3 questions à...
Alfred SPIRA
Nicolas LEBLANC

Santé : les inégalités tuent !

« Santé : les inégalités tuent ! ». Comme l'indique son titre percutant, cet ouvrage publié aux Éditions du Croquant est une démonstration implacable du coût humain engendré par les inégalités sociales de santé. Dans d'autres pays équitables, l'ouvrage de Nicolas Leblanc, médecin de santé publique au sein du groupe TVY et élu local en charge du projet territorial de santé auprès de la mairie de Fontenay-sous-Bois et d'Alfred Spira, professeur d'épidémiologie, membre de l'Académie nationale de médecine, comprend également de nombreuses propositions pour enrayer le fléau des inégalités sociales de santé. Un plaidoyer salutaire dont les grands axes sont évoqués dans cet entretien qu'il est bienvenu d'accéder à PDF.

1. La crise sanitaire aura tragiquement mis en lumière l'ampleur des inégalités sociales et territoriales de santé. Malgré une enquête en France, les territoires les plus peuvés ont été ceux où la mortalité a été la plus forte. Dans ces mêmes territoires, le succès de la campagne nationale de vaccination contre le COVID-19 aura été plus mitigé, en particulier pour les personnes âgées. Pourquoi, les « premiers de cordée », travailleurs indépendants à nos modes de production et de distribution, mis à l'échec par le premier confinement avant peut-être le long de la crise sanitaire ou très court tribut en termes de vies humaines atteintes et perdues. Selon vous, les autorités ont-elles pris la mesure de l'ampleur des inégalités sociales de santé ? Leur réponse vous semble-t-elle à la hauteur des enjeux ?

2. La pandémie de la vie de mort a pour les uns et la « compensation des autres pour les autres ». C'est la santé sociale qui a été mise en danger dans notre pays. En effet l'augmentation des inégalités sociales de santé se traduit surtout par une efficacité réduite de la vie à la naissance en France de trois ans entre les plus pauvres et les plus fortunés. Il en va de même en ce qui concerne la prévalence plus importante au sein de familles sociales des symptômes pathologiques en particulier les maladies chroniques qui sont les cancers, les maladies métaboliques et cardiovasculaires, la diabète, l'obésité, les maladies respiratoires (BPCO), les maladies neurologiques respiratoires et les maladies mentales, en même temps que l'expectation aux principales causes de mortalité : alcool, tabac, diabète, dépression, addiction, non traitement de l'HIV...

3. Au-delà des inégalités territoriales et sociales, il est en outre l'origine, la prévalence de ces maladies est socialement déterminée et héritée. Comprendre les déterminants sociaux de santé et concevoir comment les facteurs sociaux influencent de nos, les corps et les comportements permet d'identifier des solutions. Celles-ci doivent prendre en compte ces différences sociales. Les mesures de prévention et de prise en charge des maladies doivent être adaptées au niveau culturel, social et économique des personnes, c'est l'universalisme proportionné. Or ne se présente pas, on ne traite pas de la même façon selon qu'on a affaire à des personnes riches ou pauvres, selon leur niveau d'éducation, selon leur mode de vie professionnel, leur habitat, leur accès aux services de santé, leurs comportements, leur situation sociale... Leur prévention doit reposer sur la participation effective, individuelle et collective, des groupes sociaux concernés et des personnes qui les composent (associations des personnes, démocratie sanitaire).

Institut de la Prévention Sociale Européenne - 81, Boulevard de Haecht 1300 Paris
www.europipe.org

Avril 2022

SPIRA Alfred, LEBLANC Nicolas, **Santé : les inégalités tuent ! 3 questions à...**, 2022-05, 5 p. [En ligne] : <http://www.europipe.org/wp-content/uploads/2022/04/3-QUESTIONS-A-Nicolas-Leblanc-et-Alfred-Spira-2.pdf>

« Comme l'indique son titre percutant, cet ouvrage est une démonstration implacable du coût humain engendré par les inégalités sociales de santé et un plaidoyer salutaire dont les grands axes sont évoqués dans cet entretien. [...] Comprendre les déterminants sociaux de santé et comprendre comment les facteurs sociaux façonnent les vies, les corps et les comportements permet d'envisager des solutions. Celles-ci doivent prendre en compte ces différences sociales. Les mesures de prévention et de prise en charge des maladies doivent être adaptées au niveau culturel, social et économique des personnes, c'est l'universalisme proportionné. »

Date de la saisine : 4 juin 2019
Demandeur : Direction Générale de Santé / Sous-direction de la santé des populations et de la prévention des maladies chroniques / Bureau prévention des addictions
Service(s) : Service des Bonnes Pratiques / Unité Parcours, Pertinence, Coopération
Personnel(s) chargé(s) du projet : Marie-Olivia Chambard

1. Présentation et périmètre

1.1. Demande

Intitulé de la saisine de la DGS : « Recommandations de bonnes pratiques professionnelles pour le suivi des personnes présentant une consommation au-delà des nouveaux repères de consommation d'alcool à moindre risque »

L'élaboration de « fiches points clés - organisation des parcours », plutôt que des recommandations, est relative au regard des nombreuses recommandations de bonne pratique déjà existantes et actualisées ou en voie de l'être telles que celles de la société française d'addictologie (1). Elle s'inscrit aussi dans la continuité des travaux de l'HAS sur la thématique Alcool, en particulier au sein de la DGCASMI (2-4).

1.2. Contexte

L'alcool est la substance psychoactive, d'usage licite, la plus consommée en France et en Europe (5, 6). Recherché pour ses effets euphorisant et désinhibant, mais aussi simplement par habitude, tradition ou convivialité, l'alcool est source d'importants dommages. Avec ou sans addiction, il génère des complications affectant toutes les dimensions de la personne (somatique, psychique, affective, sociale, économique) et de la société. Dans le classement selon la gravité des dommages globaux (individuels et collectifs) induits par les substances psychoactives, l'alcool est en première position, avant même l'héroïne, le crack, la cocaïne (7, 8). Ces constats vont à rebours des représentations culturelles et sociales positives, encore très ancrées, valorisant son usage et associées à une sous-estimation de ses risques et de ses dommages (9, 10). Le plan national de lutte contre les addictions 2018-2022

Fiche points clés – Comment repérer et accompagner les consommations d'alcool ? Note de cadrage, 2022-02, 15 p. [En ligne] :

https://www.has-sante.fr/upload/docs/application/pdf/2022-03/note_de_cadrage_fiche_points_cles_alcool.pdf

« L'alcool peut nuire au quotidien immédiat des personnes tant d'un point de vue sanitaire que social. [...] Fiches points clés sur le repérage, l'accompagnement et le suivi des consommations d'alcool, applicables à l'ensemble de la population et adaptables au cours du temps et à chaque situation individuelle (selon les modalités d'usage, les risques attribuables, le contexte de vie, le choix personnel) sur la base du principe de continuum des consommations, des risques et des réponses pour les réduire dans une dynamique globale de RdRD. »



LACHAPPE Pauline, « C'est ma tournée ! Boire et déboires au pays de l'alcool » : faire vivre des connaissances par une conférence gesticulée, Revue française d'éthique appliquée, 2021-01, n°11, pp. 157-163 [En ligne] :

<https://shs.cairn.info/revue-francaise-d-ethique-appliquee-2021-1-page-157?lang=fr>

« Cet article expose le travail d'une conférence gesticulée sur l'alcool, en relatant une partie du propos politique et quelques éléments de témoignage. [...] L'injonction au « savoir boire » est empreinte d'une représentation culturelle hiérarchisant les classes sociales. Le « pochtron » est d'abord perçu comme l'homme du peuple buvant trop de « canons » à la maison ou au bar du coin, tandis que les « bons consommateurs » savent choisir de bons crus qu'ils ont d'ailleurs les moyens d'acheter, d'offrir et d'apprécier en se moquant des vulgaires « piquettes ». [...] Les acteurs de prévention et du social agissent donc en priorité envers ces personnes défavorisées, pour lutter contre les inégalités sociales de santé, dans un souci « d'universalisme proportionné ». »

GOUVERNEMENT
Ministère de la Santé
Inserm
Institut national de santé publique et d'évaluation scientifique

Salles de consommation à moindre risque en France : rapport scientifique

COSINUS
Cohorte pour l'évaluation des facteurs
Structurels et Individuels
de l'Usage de drogues

COSINUS éco
Évaluation économique des
salles de consommation à moindre risque

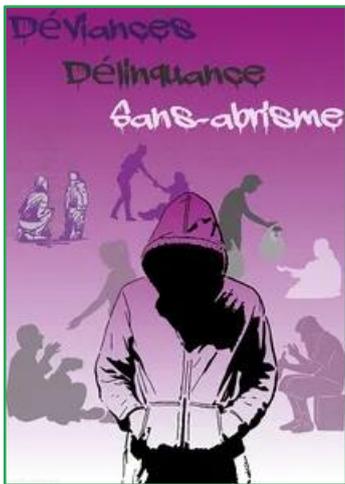
Recherche sociologique sur l'impact de la salle de
consommation à moindre risque sur la tranquillité
publique et son acceptabilité sociale

Institut de Santé Publique de l'Inserm
Mai 2021

COSINUS (Cohorte pour l'évaluation des facteurs structurels et individuels de l'usage de drogues), COSINUS éco (Évaluation économique des salles de consommation à moindre risque), Recherche sociologique sur l'impact de la salle de consommation à moindre risque sur la tranquillité publique et son acceptabilité sociale, INSERM, 2021-05, 349 p. [En ligne] :

<https://www.inserm.fr/wp-content/uploads/2021-05/inserm-rapportsalleconsomoindrerisque-mai2021.pdf>

« Commandée par la Mission interministérielle de lutte contre les drogues et les conduites addictives (MILDECA), cette évaluation des salles de consommation à moindre risque (SCMR) de Paris et de Strasbourg, dispositifs expérimentaux de réduction des risques et des dommages (RDRD) dédiés à l'accueil et aux soins des usagers de drogues par injection, conclut à des effets positifs en termes de santé publique. »



BECK Sylvain, Je bois donc je suis. Pratiques réflexives en recherche et intervention sociale autour des usages d'alcool et du sans-abrisme, Sciences & action sociale, n° 13, 2020-01, pp. 199-217 [En ligne] :

<https://shs.cairn.info/revue-sciences-et-actions-sociales-2020-1-page-199?lang=fr&tab=resume>

« Cet article se propose d'argumenter la nécessité de pratiques réflexives pour les travailleurs sociaux et intervenants sociaux impliqués par les problématiques de personnes associant alcool et sans-abrisme. À partir d'une étude menée pendant un an auprès d'une association parisienne dans un dispositif d'accueil avec alcool pour les personnes sans-abri, il s'agit de mettre en évidence les enjeux sociologiques et les difficultés rencontrés par les travailleurs sociaux et les intervenants sociaux. »

Les consommations de substances psychoactives des jeunes et adultes collégiés et lycéens.

Addictions : prévention et comportements de consommation

Enquerrand de Roscoat, Spilka Stanislas, Lecrique Jean-Michel, (et al.), Addictions : prévention et comportements de consommation, La santé en action, n° 449, 2019-09, pp. 11-13 [En ligne] :

<https://www.santepubliquefrance.fr/content/download/222482/2471634?version=1>

« L'alcool est la première substance psychoactive expérimentée à l'adolescence, avant le tabac ; l'expérimentation du cannabis est plus tardive. Les stratégies de prévention efficaces chez les jeunes ont été scientifiquement établies. Les jeunes documentés sont les interventions développant les compétences psychosociales :

DU ROSCOËT Enguerrand, SPILKA Stanislas, LECRIQUE Jean-Michel, (et al.), Addictions : prévention et comportements de consommation, La santé en action, n° 449, 2019-09, pp. 11-13 [En ligne] :

<https://www.santepubliquefrance.fr/content/download/222482/2471634?version=1>

« L'alcool est la première substance psychoactive expérimentée à l'adolescence, avant le tabac ; l'expérimentation du cannabis est plus tardive. Les stratégies de prévention efficaces chez les jeunes ont été scientifiquement établies. Les jeunes documentés sont les interventions développant les compétences psychosociales :

cognitives, sociales et émotionnelles. Elles aident en effet les individus à faire face aux situations problématiques, et à exercer des choix favorables à leur santé physique, mentale et sociale. »



GUIGNARD Romain, NGUYEN-THANH Viet, DELMER Olivier, (et al.), **Interventions pour l'arrêt du tabac chez les fumeurs de faible niveau socio-économique : synthèse de la littérature**, Santé publique, vol. 30, n° 1, 2018-03, pp. 45-60 [En ligne] :

<https://stm.cairn.info/revue-sante-publique-2018-1-page-45?lang=fr&tab=texte-integral>

« Dans la plupart des pays occidentaux, la consommation de tabac apparaît très différenciée selon le niveau socio-économique. Deux revues systématiques publiées en 2014 montrent que la plupart des interventions recommandées pour l'arrêt du tabac, notamment individuelles, ont tendance à accroître les inégalités sociales de santé. Afin de mettre à disposition des décideurs et des acteurs de terrain un ensemble de données probantes concernant les modalités d'interventions pour inciter et aider les fumeurs socio-économiquement défavorisés à arrêter de fumer, une analyse de la littérature la plus récente a été réalisée. »



GAUDEFROY Marie, OSBERY Aline, CHRISTOPHE Emilie, **Réduire les inégalités de santé : Lor'IS, une grille d'accompagnement pour les acteurs de terrain en promotion de la santé**, Santé publique, Hors-série 1, Suppl. 1, 2018, pp. 111-119 [En ligne] :

<https://stm.cairn.info/revue-sante-publique-2018-HS1-page-111?lang=fr&tab=texte-integral>

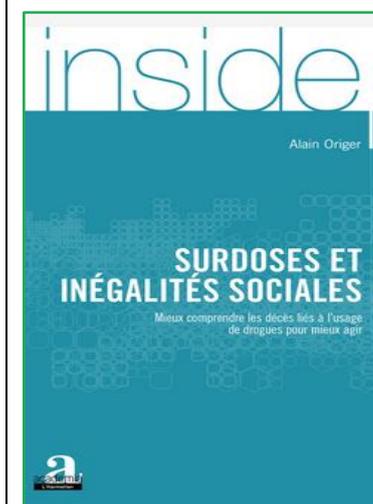
« La question des inégalités de santé est complexe et peut sembler éloignée des acteurs de terrain. Cet article présente Lor'IS, une grille d'accompagnement des porteurs de projets ayant pour objectif de leur permettre de questionner leurs actions à travers des critères contribuant à la réduction des inégalités sociales et territoriales de santé. [...] Lor'IS a également servi de base de réflexion dans la construction d'une charte à destination des acteurs œuvrant dans le champ des addictions et a ainsi permis de définir des critères qualité des actions et projets à mener dans ce champ spécifique. »



DELILE Jean-Michel, En quoi les pratiques de RdRD peuvent-elles s'intégrer dans les stratégies de prévention et de soin et les améliorer, dans tous les secteurs des addictions ? Quelle place des usagers dans ces modalités d'action ? *Alcool et addictologie*, vol. 39, n° 3, 2017, 20 p. [En ligne] :

<https://ceid-addiction.com/wp-content/uploads/2018/01/rdrd-prevention-soins-addictions.pdf>

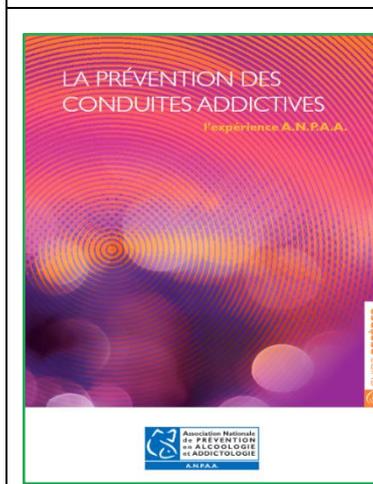
« Ce rapport sur l'approche intégrative vise donc à préciser en quoi les pratiques de RdRD peuvent s'intégrer dans les stratégies de prévention et de soin et les améliorer. Dans une première partie, il abordera cette question dans le champ initial de la RdRD (injecteurs de drogues et risque infectieux : sida, hépatites) ; dans une deuxième, cette réflexion sera élargie à tous les secteurs des addictions avant, dans la troisième partie, de souligner le rôle essentiel qu'ont joué et que doivent jouer les usagers de drogues dans toutes ces initiatives. »



ORIGER Alain, Surdoses et inégalités sociales. Mieux comprendre les décès liés à l'usage de drogues pour mieux agir, L'Harmattan, 2016-07, 196 p. [En ligne] :

https://www.editions-harmattan.fr/catalogue/livre/surdoses-et-inegalites-sociales/23926?srsId=AfmBOoo6qjG-hp25LLMZFX5E8PmX_OVxDNMpl3yTrykcMuX92j6PO6Z

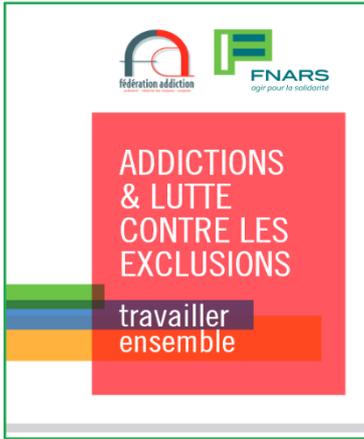
« Afin de mieux saisir l'enjeu des inégalités sociales dans la mortalité liée aux drogues illicites, un ensemble de recherches innovantes, menées au Luxembourg et s'appuyant sur une revue de littérature scientifique abondante, ont analysé le lien entre mortalités par surdose et inégalités socio-économiques d'usagers suivis sur 18 ans. Cet ouvrage fournit aux décideurs politiques, aux intervenants en toxicomanie et aux professionnels de santé et du social de l'aide pour pouvoir mieux décider et agir. »



La prévention des conduites addictives. L'expérience A.N.P.A.A., ANPAA, 2015-11, 57 p. [En ligne] :

<https://addictions-france.org/datafolder/uploads/2021/02/Guide-reperes-Prevention.pdf>

« Ce guide permet l'aide au montage de projets, autour de recommandations de pratiques professionnelles, le développement des compétences professionnelles des animateurs de prévention des conduites addictives et l'harmonisation de leurs connaissances et pratiques en promotion de la santé et en prévention des risques et réduction des dommages. Ce guide est

	<p>un document pédagogique, complet sans être exhaustif. Il aborde les questions de définition des concepts clés de la santé, aux addictions. »</p>
	<p>Addictions & lutte contre les exclusions. Travailler ensemble, FNARS, Fédération Addiction, 2015-11, 105 p. [En ligne] : https://www.federationsolidarite.org/wp-content/uploads/2020/06/guide_complet_FNARS_FA.pdf</p> <p>« Issu d'un travail collectif, ce guide n'a pas la prétention d'être un recueil de bonnes pratiques, mais bel et bien une présentation d'expériences, dans leur diversité, dans les questions qu'elles posent sur l'accompagnement des personnes, pour donner envie de se les approprier et de mieux les diffuser, pour aider les acteurs des deux fédérations à collaborer de manière plus efficace, en ayant appris à mieux se connaître et à mieux connaître leurs actions. »</p>
	<p>Projet précarité et addiction : accompagner les conduites addictives pour l'insertion globale des personnes. Fiche action et précarité, Fédération des acteurs de la solidarité, Fédération addictions, 2022, 84 p. [En ligne] : chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/https://www.federationsolidarite.org/wp-content/uploads/2025/02/FAS_fiches-actions-activites_VF.pdf</p> <p>« Ce catalogue présente les fiches-actions des structures accompagnées dans le cadre du projet telles qu'elles ont été pensées et/ou conduites. Nous y proposons les actions à destination des personnes concernées qui auront eu un impact sur la prise en charge des addictions dans une démarche de réduction des risques, ainsi que des actions à destination des professionnelles des structures impliquées. En effet, ce projet a eu pour objectif de renforcer les compétences et connaissances des équipes et ainsi d'améliorer les accompagnements et les pratiques professionnelles. »</p>

EXEMPLES DE DISPOSITIFS



Matinale DRAPPS. Stratégies croisées : repenser l'accompagnement en précarité et addictions ? Promotion Santé Occitanie, 2025-04-23 [En ligne] :

https://promotion-sante-occitanie.org/wp-content/uploads/2025/03/Invitation-Matinales-2025_Precarite-Addictions.pdf

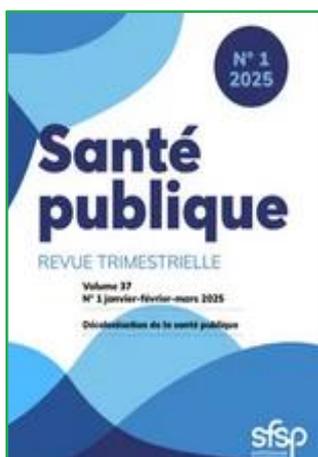
« Descriptif du programme de la Matinale du Dispositif régional d'appui en prévention et promotion de la Santé en Occitanie (DRAPPS) sur la thématique de la précarité et des addictions. Première partie : Martine Lacoste, experte reconnue, exposera les enjeux théoriques ainsi que les liens entre la précarité et les addictions. Elle mettra en lumière les dispositifs emblématiques et les stratégies de mise en œuvre. La seconde partie sera consacrée à la présentation de trois projets portés en collaboration par la Fédération Addiction et la Fédération des acteurs de la solidarité (FAS). »



KARILA Laurent, "Addictolearning", un nouvel outil en addictologie pour les étudiants et les professionnels en santé, Université Paris-Saclay, 2025-03 [En ligne] :

<https://www.medecine.universite-paris-saclay.fr/actualites/laddictologie-pour-les-etudiants-et-professionnels-de-sante-en-30-mini-podcasts>

« En 30 épisodes, le podcast Addictolearning propose d'aborder les connaissances de base en addictologie, les produits, les comportements, les données cliniques, les complications, les principales approches thérapeutiques médicamenteuses et non médicamenteuses, des moyens mnémotechniques, des messages pédagogiques importants. »



SOLEYMANI Dagmar, POUGEHON-BERTRAND Dominique, GAGNAYRE Rémi, Design d'une intervention numérique visant à soutenir les comportements bénéfiques à la santé chez l'adulte, Santé publique, vol. 37, n° 1, 2025-01, pp. 101-117 [En ligne] :

<https://stm.cairn.info/revue-sante-publique-2025-1-page-101>

« L'objectif de ce projet est de concevoir une intervention numérique multifactorielle à partir d'un modèle logique favorisant l'adoption d'au moins 2 gestes protecteurs, susceptibles d'être routinisés, appartenant aux déterminants suivants : activité physique, alimentation, tabac, alcool... Cet objectif s'inscrit dans une approche de promotion de la santé

et de prévention tout au long de la vie. Plus exactement dans le cadre d'un projet, Santé publique France a étudié la méthodologie de construction d'un dispositif de marketing social dont une intervention numérique pour les adultes à mi-vie et plus spécifiquement les publics socio-économiquement défavorisés, en cohérence avec leurs techniques de recherche d'information en santé, dans un objectif de lutte contre les inégalités sociales et territoriales de santé (ISTS). »



Capitalisation d'expérience « Prévention des conduites addictives chez les jeunes de quartiers défavorisés », Promotion Santé Ile-de-France, 2024-01 [En ligne] :

<https://www.promotion-sante-idf.fr/sinformer/trouver-ressources/ressources-documentaires/capitalisation-dexperience-prevention>

« Description du programme « Prévention des conduites addictives chez les jeunes de quartiers défavorisés » de la ville de Sartrouville : fiche d'identité du programme, contexte en enjeux, objectifs, modalités d'action, compétences psychosociales abordées au cours du programme, points notables du programme, comment transposer ce programme ? »



Préparez le Mois sans tabac avec des outils pour relever ce défi !

, Service public, 2024-10 [En ligne] :

<https://www.service-public.fr/particuliers/actualites/A15291>

« Mois sans tabac est un défi national collectif qui invite tous les fumeurs à passer 30 jours sans fumer, et qui débute le 1^{er} novembre. Les outils : une consultation avec un professionnel de l'arrêt du tabac ; un kit gratuit d'arrêt du tabac comprenant un programme de 40 jours (10 jours de préparation et 30 jours de défi) avec des conseils quotidiens pour vous accompagner dans l'arrêt de la cigarette, une roue pour calculer vos économies et des informations sur tous les outils disponibles pour vous aider ; une communauté d'entraide présente sur les réseaux sociaux. »



Matinale DRAPPS. Le programme TABADO, Promotion Santé Occitanie, 2023-05-09, 20 p. [En ligne]

<https://drapps-occitanie.fr/wp-content/uploads/2023/06/Presentation-Tabado-DRAPPS-Sarah-Desetables.pdf>

« Document qui présente le programme probant TABADO, le pilotage et son déploiement progressif de 2018 à 2021 ainsi que la méthodologie de l'évaluation (approche mixte, qualitative et quantitative de 2018 à 2021).

Suivent les résultats et les objectifs, la pertinence et les facteurs de participation (profil du public-cible, sensibilisation à la participation effective...). TABADO, un programme efficace avec un impact positif sur les démarches d'arrêt et le sevrage et une mise en œuvre riche d'enseignements. »



Matinale DRAPPS. Prévenir les conduites addictives chez les jeunes. TABADO, PATTERN, « Une affaire de famille », Promotion Santé Occitanie, 2023-05-31, vidéo [En ligne] : <https://www.youtube.com/watch?v=XAmZxe6WvTI>

« Matinale qui apporte un éclairage issu de la recherche et des actions de terrain sur les modes de prévention des conduites addictives chez les jeunes. Présentation de manière concrète de la mise en œuvre du programme de prévention TABADO sur le terrain (modalités de recrutement, contenu des séances motivationnelles, articulation avec les entretiens). Dans une seconde partie le projet de recherche interventionnelle PATTERN est présenté. Ce programme intitulé « Une affaire de famille » a démarré au Québec et a été adapté au contexte français par l'Association Addictions France. Ces différentes interventions sont suivies par un temps d'échange avec le public. »



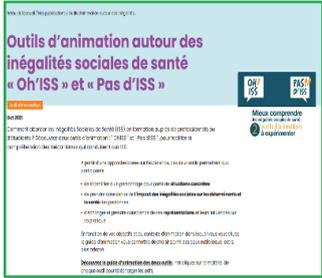
Matinale DRAPPS. Un chez soi d'abord – jeunes, Promotion Santé Occitanie, 2025-04-22, vidéo [En ligne] : https://www.youtube.com/watch?v=38_kvkmCM8

« Matinale animée par Julie Nguyen, chargée de projets & référente territoriale de l'Aude (11) de l'Ireps Occitanie, avec les interventions de : Dr Pascale Estecahandy, coordinatrice nationale du dispositif « Un chez-soi d'abord » ; Guillaume Suderie, directeur du CREA I-ORS Occitanie ; Vincent Lézac, directeur opérationnel du groupement de coopération Social et Médico-Social de Toulouse ; Elodie Chayrigues, infirmière du programme expérimental « Un Chez-Soi d'Abord Jeunes » déployé à Toulouse. »



DUMOULIN Marie, **Tabac et précarité : téléchargez le kit d'intervention TAPREOSI,** Fédération Addiction, 2021-10 [En ligne] : <https://www.federationaddiction.fr/publications/guides/tabac-et-precarite-telechargez-le-kit-dintervention-tapreosi/>

« Comment réduire le tabagisme chez les personnes précaires ? Après trois années de démarche participative, le kit TAPREOSI présente les étapes clés pour mettre en place un projet de prévention et de réduction du tabagisme au sein des établissements d'accueil et d'hébergement. Pour chaque étape, des outils et des ressources concrètes sont

	<p>proposées. Le kit est constitué : d'une vidéo qui présente les principales étapes de la méthodologie d'intervention ; d'une affiche infographique qui synthétise les étapes et les actions à mettre en œuvre ; d'une synthèse des ressources ; d'un livret qui détaille la méthodologie et recense les outils pour la mettre en œuvre. »</p>
	<p>Outils d'animation autour des inégalités sociales de santé « Oh'ISS » et « Pas d'ISS », Promotion Santé Auvergne Rhône-Alpes, 2021-10 [En ligne] : https://www.promotion-sante-ara.org/publications/outils-danimation-autour-des-inegalites-sociales-de-sante-ohiss-et-pas-diss/</p> <p>« Comment aborder les Inégalités Sociales de Santé (ISS) en formation auprès de professionnels ou d'étudiants ? Découvrez deux outils d'animation : " Oh'ISS " et " Pas d'ISS ", pour faciliter la compréhension des mécanismes qui conduisent aux ISS. A partir d'une approche basée sur l'expérience, ces deux outils permettent aux participants : de s'identifier à un personnage pour partir de situations concrètes ; de prendre conscience de l'impact des inégalités sociales sur les déterminants et la santé des personnes ; d'échanger et prendre conscience de ses représentations et leurs influences sur sa pratique. »</p>
	<p>Mieux comprendre les inégalités sociales de santé, 2 outils d'animation à expérimenter, IREPS Rhône-Alpes, 2021, 8 p. [En ligne] : https://www.promotion-sante-ara.org/app/uploads/2024/10/guide-iss.pdf</p> <p>« La réduction des inégalités sociales de santé est au cœur de la promotion de la santé. Comprendre l'impact des inégalités sociales sur les déterminants de santé est essentiel pour agir. Nous vous proposons deux outils d'animation pour favoriser cette appropriation lors d'animations auprès de professionnels ou étudiants. »</p>
	<p>PERRIOT J, LEMAIRE P, MARCHANDISE F, (et al.), Prise en charge du sevrage tabagique de fumeurs allocataires du RSA dans un centre d'aide à l'arrêt du tabac, Revue des maladies respiratoires actualités, vol. 13, n° 1, 2021-01, p. 154 [En ligne] : https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S1877120320305231</p> <p>« Au sein de population en situation de précarité sociale le tabagisme est fréquent et cause d'une importante morbi-mortalité. Le dispensaire Émile-Roux à Clermont-Ferrand (France), centre de tabacologie, a comparé les caractéristiques du tabagisme de fumeurs allocataires du RSA et les résultats de la prise en charge de leur sevrage tabagique à</p>

ceux des autres fumeurs de la consultation dans l'objectif de vérifier si les résultats de l'arrêt à 6 mois dans ces deux populations présentaient des différences. »

artrouville
« Prévention des conduites addictives chez les jeunes de quartiers défavorisés »
Programme partenarial sur les différents environnements des jeunes
Année 2018

- Partenaires principaux : Contrat local de santé (CLS) de la Ville de Sartrouville (CPS) dépendant du Centre municipal de santé (CMS Yves Cubin)
- Territoires concernés : quartiers en politique de la ville de Sartrouville (En Indes et Vieux pays)
- Équipe adhésive au programme : coordinateur du CLS
- Partenaires : ANPA, MJC, Mouvement des Jeunes, centres de loisirs, infirmières scolaires (lycée et collège), médecin libéral, la commission des associations, Agence régionale de santé (ARS), MJC
- Populations cibles : jeunes âgés de 14 à 25 ans des quartiers en politique de la ville (en tant que tels) (l'ensemble plus spécifiquement aux jeunes sans collège)
- Thèmes abordés : prévention des conduites addictives chez les jeunes, notamment par le développement des compétences psychosociales
- Contact : cls@artrouville.sartrouville.fr, 09 64 42 79 69

Signes officiels : ANPA - Association Nationale de Promotion en Art et Architecture et Adéologie CPS - Compétences Professionnelles en Santé Publique et Addictologie CLS - Contrat local de santé

Ce programme fait référence aux secteurs d'affiliés du programme de développement des CPS associés par Bénédicte Landry, Docteur en psychologie.

Contacts et enjeux
En 2015, dans la perspective de la signature du Contrat local de santé, la commune de Sartrouville a conduit un diagnostic avec un bureau d'études pour identifier les problématiques en matière de santé sur le territoire (notamment sur les trois quartiers en politique de la ville).
Ce diagnostic a mis en évidence :
• une surreprésentation des familles monoparentales ;
• des difficultés parentales, notamment un sentiment d'impuissance face aux conduites addictives des jeunes (notamment consommation de cannabis et d'alcool) ;
• une désocialisation de certains jeunes faisant face aux consommations d'alcool, de drogues, de tabac ;

Prévention des conduites addictives chez les jeunes de quartiers défavorisés - CLS de Sartrouville - Récit d'expérience, PromoSanté Ile-de-France, 2018-04, 7 p. [En ligne] :

<https://www.promotion-sante-idf.fr/sites/default/files/fichiers/cls-sartrouville-recit-experience.pdf>

« En 2013, dans la perspective de la signature du Contrat local de santé, la commune de Sartrouville a conduit un diagnostic avec un bureau d'études pour identifier les problématiques en matière de santé sur le territoire. [...] Un projet autour de la prévention des conduites addictives chez les jeunes a été mis en place en 2016 et inscrit dans l'un des axes stratégiques du Contrat local de santé « Prévenir les conduites à risque et la santé mentale », en ciblant les quartiers en politique de la ville. La construction de ce nouveau programme de prévention a nécessité une réflexion et des collaborations multiples sur le territoire, afin d'une part de toucher les jeunes dans leurs différents milieux de vie (scolaire et extra-scolaire), et d'autre part de toucher les familles. »

Septembre 2018
Santé Publique France
Prévention des conduites addictives auprès des jeunes

Addictions
Populations concernées
Adolescents, jeunes adultes en formation.
Milieu
Environnements scolaires et universitaires, accueil de loisirs, associations sportives, culturelles.

Contexte
La consommation de substances psychoactives provoque de nombreux dommages sur la santé des consommateurs et peut également avoir un impact sur leurs fonctions, leurs relations sociales, leur bien-être, leur santé, leur sécurité, leur consommation d'alcool, de drogue et de tabac, sans les tenir compte de la charge de mortalité et un engagement considérable des services de santé publique, ainsi que des ressources internationales (Convention internationale des Nations unies sur les stupéfiants et Convention cadre de l'OMS).

Un marché légal non réglementé pour les produits licites.
Il est par ailleurs nécessaire de ne pas confondre les effets nocifs de la consommation de ces substances licites, évaluables et réglementables, avec ceux des substances psychotropes et toxiques licites (alcool, drogue et tabac).

Figure : Cadre théorique relatif à la mise en évidence de conduites addictives au regard de la consommation de substances psychoactives.

Fiche repères méthodologiques. Prévention des conduites addictives auprès des jeunes, SpF, 2018-09, 5 p. [En ligne] :

https://www.santepubliquefrance.fr/media/files/04-a-propos/services/fiche-sanitaire_addictions

« Fiche qui s'adresse aux adolescents, jeunes adultes en formation et aux établissements scolaires et universitaires, accueil de loisirs, Associations sportives, culturelles... Rappel du contexte des conduites addictives chez les jeunes ; présentation de stratégies d'intervention, de quelques programmes ou interventions. Une bibliographie enrichie la fiche. »

Choizitaonso®
Un apport à la réduction des dommages en alcoologie

Résumé
Choizitaonso® est un programme en matière de consommation d'alcool basé sur le développement des compétences psychosociales des participants. Il vise à réduire les dommages liés à l'alcool en agissant sur les facteurs de risque et en favorisant les compétences psychosociales des participants. Le programme est basé sur les principes de la réduction des dommages et de la prévention des risques. Il est basé sur les principes de la réduction des dommages et de la prévention des risques. Il est basé sur les principes de la réduction des dommages et de la prévention des risques.

Mots-clés
Éducation thérapeutique - Matière - Compétence - Pouvoir d'agir - Alcool.

CASANOVA Danielle, GONCALVES DA CRUZ Carole, HOURRIER Ketty, (et al.), Choizitaonso® Un apport à la réduction des dommages en alcoologie, Alcoologie et addictologie, vol. 40, n° 4, 2018, pp. 334-339 [En ligne] :

https://portail-addictions-occitanie.fr/wp-content/uploads/2024/01/Choizitaonso_AAF.pdf

« Élaboré de façon intuitive et empirique à partir de l'expérience clinique des professionnels, ce programme s'inscrit dans le modèle de l'éducation à l'autogestion. Il vise le développement, dans la vie quotidienne, des compétences visant à la résolution de problèmes. L'intérêt porte sur le renforcement du sentiment d'auto-efficacité et de la liberté de penser.

L'enseignement vertical est abandonné et la réalisation se fait dans un climat de collaboration entre les soignants et les patients qui reconnaissent leurs différences et l'importance de l'expertise de chacun. Il est intégré dans le programme de soins et la prise en charge globale. »



Dispadd Dispositif d'appui en addictologie au fonds de lutte contre les addictions, COREADD, s.d. [En ligne] :
<https://www.coreadd.com/dispadd>

« L'ARS Nouvelle-Aquitaine missionne depuis mars 2022, pour une durée de 3 ans, la COREADD Nouvelle-Aquitaine dans la mise en œuvre du dispositif d'appui en Addictologie du Fonds de lutte contre les addictions (FLCA) en Nouvelle-Aquitaine : DispAdd. Le FLCA se présente sous la forme d'un appel à projet, permettant de financer au niveau local, départemental ou régional, un projet de lutte contre les addictions. Il est aujourd'hui prioritairement axé sur le déploiement de projets à destination des jeunes, des publics prioritaires, des fumeurs et des Lieux de santé sans tabac (LSST), dans le but de prévenir l'entrée de ces publics dans la consommation de tabac ou de substances psychoactives, et de réduire les inégalités sociales de santé. »



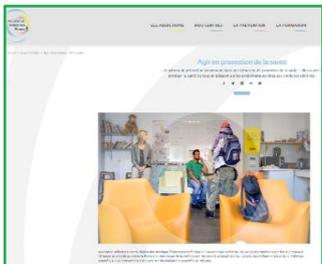
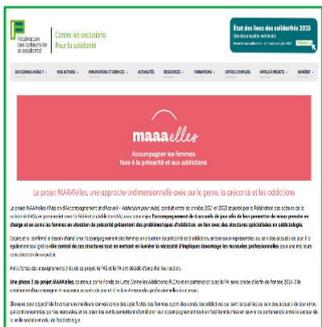
Ensemble sans tabac TABADO, s.d. [En ligne] :
<https://tabado.fr/>

« 1 jeune de 17 ans sur 2 fume en CFA ou lycée professionnel. Tabado est un programme qui accompagne de façon personnalisée les jeunes en CFA, en lycées professionnels et en maisons rurales familiales vers l'arrêt du tabac. Il se déroule pendant les heures de cours entre les murs de plus des établissements scolaires participants, partout en France. Efficace, gratuit et motivant, Tabado a fait ses preuves avec deux fois plus d'arrêts constatés dans les établissements le proposant. Association Addictions France déploie le programme Tabado dans 7 régions. »



Programme Marcel Olivier d'accompagnement des personnes à la rue consommatrices d'alcool, Fondation MNH, s.d. [En ligne] :
<https://fondation-mnh.fr/projet/programme-marcel-olivier-daccompagnement-des-personnes-a-la-rue-consommatrices-dalcool/>

« Le programme Marcel Olivier a pour objectif d'agir sur la santé des personnes en grande précarité consommatrices d'alcool en les sensibilisant aux conséquences néfastes pour leur santé et en les accompagnant dans la maîtrise de leur consommation. Ce programme s'articule autour de deux axes principaux : un espace thérapeutique non

	<p>médicalisé, d'accueil, d'accompagnement et de sécurisation des pratiques de consommation d'alcool, baptisé Espace Marcel Olivier ; des actions transverses au sein des antennes des Captifs avec l'appui d'une psychologue chargée de mission en addictologie. »</p>
	<p>DAVID Elodie, BELLEGARDE Jordana, « Une affaire de famille! » Journées professionnelles Respadd, Association addictions France, s.d. [En ligne] : https://portail-addictions-occitanie.fr/wp-content/uploads/2023/12/Programme-Une-affaire-de-famille_Association-Addictions-France.pdf</p> <p>« Ce document présente le programme « Une affaire de famille », la modélisation et l'évaluation du programme, le projet Pattern. Ce programme s'adresse à toute personne adulte qui désire comprendre les conséquences de son vécu familial sur sa vie actuelle. Il s'agit du seul programme de prévention qui s'intéresse à la transmission des addictions de génération en génération. »</p>
	<p>Agir en promotion de la santé, Association addictions, s.d. [En ligne] : https://addictions-france.org/la-prevention/promotion-sante/</p> <p>« Les actions de prévention s'inscrivent dans une démarche de promotion de la santé : elles visent à protéger la santé de tous en agissant sur les problématiques liées aux conduites addictives. L'Association Addictions France déploie des stratégies d'interventions fondées sur des données probantes, issues de programmes ayant fait leur preuve à l'étranger et adaptés au contexte français ou bien issues de la combinaison des savoirs expérimentiels des usagers, des professionnels et de la littérature scientifique. Ces interventions s'appuient sur des évaluations scientifiques robustes. »</p>
	<p>Le projet MAAA'elles, une approche tridimensionnelle axée sur le genre, la précarité et les addictions, FAS, s.d. [En ligne] : https://www.federationsolidarite.org/innovations-et-services/innovations/maaaelles/</p> <p>« Le projet MAAA'elles conduit entre les années 2021 et 2023 a eu pour enjeu l'accompagnement de 6 accueils de jour afin de leur permettre de mieux prendre en charge et en soins les femmes en situation de précarité présentant des problématiques d'addiction, en lien avec des structures spécialisées en addictologie. Ce projet a confirmé le besoin d'améliorer l'accompagnement des femmes en situation de précarité et d'addiction, encore sous-représentées au sein des accueils de jour. Il a également souligné le rôle central de ces structures tout en mettant en lumière la</p>

nécessité d'impliquer davantage les maraudes professionnelles pour une meilleure considération de ce public. »



Le projet MAAA'elles, accompagner les femmes face à la précarité et à la prévention. Phase 2, FAS, s.d. [En ligne] :

<https://www.federationsolidarite.org/innovations-et-services/innovations/maaaelles-phase-2-ouverture-de-lappel-a-mobilisation/>

« Au terme de la phase 1 de ce projet, il a été constaté une évolution significative dans la réflexion des professionnel.le.s sur les questions de genre et addiction. MAAA'elles a mis en lumière les besoins des femmes en situation de précarité et d'addiction, malheureusement encore trop invisibilisées, au regard des discriminations et stigmatisations qu'elles subissent. [...] Ce projet phase 2, répond à un objectif principal : mieux connaître, considérer et prendre en soin et en charge les besoins spécifiques des femmes en situation de précarité présentant des conduites addictives en outillant et accompagnant les professionnel.le.s de la veille sociale. »

POUR ALLER PLUS LOIN

REPERES BIBLIOGRAPHIQUES :

- Addictopôle Occitanie. Pôle régional d'addictologie

<https://www.addictopole-occitanie.com>

- Addict'Aide le village des addictions

<https://www.addictaide.fr/>

- Alcool info service

<https://www.alcool-info-service.fr/>

- Apprendre et agir pour réduire les inégalités sociales de santé (AAPRISS)

<https://aapriss.univ-tlse3.fr/>

- Association Addictions France

<https://addictions-france.org/>

- Association Arpade

<https://www.arpade.org/ambulatoire/>

- Addictions

<https://sante.gouv.fr/prevention-en-sante/addictions/>

- Base bibliographique et base d'outils pédagogiques (BIB-BOP)

<http://www.bib-bop.org/>

- Coordination régionale addictions Nouvelle-Aquitaine (COREADD)

<https://www.coreadd.com/dispadd>

- Drogues info service

<https://www.drogues-info-service.fr/>

- Groupement roman d'études des addictions (GREAA)

<https://grea.ch>

- Fédération des acteurs de la solidarité (FAS)

<https://www.federationsolidarite.org/>

- Fédération Promotion Santé

<https://www.federation-promotion-sante.org/>

- Fonds de Lutte contre les Addictions (FLCA)

<https://sante.gouv.fr/prevention-en-sante/addictions/article/fonds-de-lutte-contre-les-addictions>



- Haut conseil de la santé publique (HCSP)

<https://www.hcsp.fr>

- Intervenir addictions | S'informer | Repérer | Orienter

<https://intervenir-addictions.fr>

- Institut pour la recherche en santé publique (IReSP)

<https://iresp.net/>

- Joueurs info service

<https://www.joueurs-info-service.fr/>

- Lieu de santé promoteur de santé Réseau français (LSPS)

<https://www.reseau-lsps.org>

- MADD Digital

<https://www.maad-digital.fr/>

- Médecins du Monde (Mdm)

<https://www.medecinsdumonde.org>

- Mission interministérielle de lutte contre les drogues et les conduites addictives (MILDECA)

<https://www.drogues.gouv.fr/>

- Mois sans tabac

<https://mois-sans-tabac.tabac-info-service.fr/>

- National Institute on Drug Abuse (NIH)

<https://nida.nih.gov/>

- Observatoire européen des drogues et des toxicomanies (OEDT)

<https://www.euda.europa.eu>

- Observatoire des inégalités

<https://www.inegalites.fr/>

- Observatoire français des drogues et des tendances addictives (OFDT)

<https://www.ofdt.fr/>

- Office des Nations Unies contre la drogue et le crime (ONUDC)

<https://www.unodc.org/unodc/index.html>

- Portail addictions Occitanie

<https://portail-addictions-occitanie.fr/>

- Réseau addictions 2PAO

<https://2pao.fr/>

- Réseau français d'addictovigilance

<https://addictovigilance.fr/>



- Réseau de prévention des addictions (RESPADD)
<https://www.respadd.org/>
- Santé addictions
www.santeaddictions.fr
- Santé publique France – Tabac (SpF)
<https://www.santepubliquefrance.fr/determinants-de-sante/tabac>
- Santé publique France – Inégalités sociales et territoriales de santé
<https://www.santepubliquefrance.fr/inegalites-sociales-et-territoriales-de-sante/les-enjeux-de-sante/>
- Société française d’alcoolologie
<https://sfalcoolologie.fr/>
- Tabac info service
<https://www.tabac-info-service.fr>





BIBLIOGRAPHIE COMMENTÉE

Addiction et Inégalités sociales de santé

Nathalie BEL (documentaliste au CREAI-ORS Occitanie)
Laure HATCHER-SÉGUY (Coordinatrice du Drapps Occitanie)

Pour toute demande sur le dispositif, contactez l'équipe du Drapps Occitanie :



07 66 07 62 18



drapps@promotion-sante-occitanie.org



promotion-sante-occitanie.org/drapps/accueil/