

DISCOURS DU PRÉSIDENT EDOUARD FRITCH

Lundi 14 novembre 2022

Colloque international sur « La lutte contre les trafics de stupéfiants dans la zone Pacifique »

Intervention du Président Edouard Fritch

« L'impact sanitaire et social des trafics de stupéfiants en Polynésie française »

Monsieur le Haut-commissaire de la République,
Monsieur le directeur des affaires criminelles et des grâces,
Monsieur le Premier président de la Cour d'appel de Papeete,
Messieurs les procureurs généraux près des cours d'appel,
Messieurs les procureurs de la République
Mesdames et messieurs les représentants des forces armées, de police et des douanes,
Mesdames et Messieurs les représentants des autorités du Pacifique impliquées dans la lutte contre les stupéfiants,
Mesdames et messieurs,

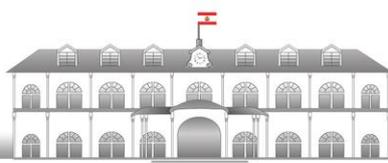
Avant d'entrer au cœur de mon propos, je tiens à remercier les organisateurs de ce colloque international et à remercier tous les participants, et notamment nos amis du grand Pacifique pour leur contribution. Ce moment d'échange d'expériences s'avèrera évidemment productif dans le cadre de cette lutte contre les stupéfiants qui nous préoccupe tous.

Ici en Polynésie française, si la lutte contre les trafics de stupéfiants, et notamment le volet répressif, relève avant tout des compétences de l'Etat, notre territoire et le gouvernement que je préside se veulent proactifs en matière de prévention et en matière de soins.

C'est ainsi que plusieurs ministères interviennent dans ces domaines : le ministère de la Jeunesse et de la prévention de la délinquance, avec la délégation à la prévention de la délinquance de la jeunesse (DPDJ), le ministère de l'Education et bien sûr le ministère de la Santé.

Les problèmes liés à la consommation de drogue sont répandus en Polynésie et affectent la vie familiale et sociale, la sécurité, la santé publique ou l'éducation.

D'un point de vue statistique, le centre de prévention et de soins aux addictions (CPSA), qui dépend de la direction de la Santé, a enregistré 6000 consultations en 2021 et 1800 patients sont régulièrement suivis.



Chaque année, ce sont entre 900 et 1000 nouveaux patients qui sont pris en charge. A ce jour, pour l'année 2022, 734 nouvelles demandes ont été enregistrées, dont 49 pour consommation d'ice, 414 pour consommation de paka, et 204 adressées par la justice en obligation de soins.

Au regard de l'âge du consommateur, la moyenne est de 19 ans pour la consommation de paka et de 37 ans concernant l'ice. Mais, plus inquiétant, l'âge minimum pour la consommation de paka est de 12 ans et de 15 ans pour l'ice.

Le trafic d'ice semble bien s'ancrer sur notre territoire où le nombre de consommateurs est estimé à plus de 10.000. Depuis plusieurs années, la consommation de cette drogue concerne environ 10% des patients pris en charge par la santé publique et pour 80% d'entre eux ils ont été orientés par la justice.

La consommation d'ice concernait au départ, compte-tenu de son prix, des couches de la population plutôt favorisées, mais aujourd'hui, force est de constater que ce poison irradie très largement dans la population.

L'inquiétude est d'autant croissante que le non-emploi s'est instauré dans certaines familles et que l'absence d'activités indemnisées ou rémunérées incitent à certains comportements délictueux, dont bien sûr le commerce de drogues. Une véritable économie souterraine s'est structurée.

La Polynésie semble par ailleurs être épargnée par d'autres types de trafics comme l'héroïne, le crack ou la cocaïne. Il y a bien des consommateurs, mais cela reste assez marginal.

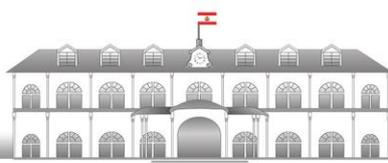
Mais je suis plus préoccupé au regard des résultats de l'enquête réalisée à l'initiative du ministère de la Santé, avec le soutien de l'OMS, sur les conduites alimentaires et de consommation de drogues qui met en lumière un pourcentage très inquiétant de consommation de drogues chez les jeunes entre 13 et 17 ans. Des conduites addictives trop souvent initiées au sein de la famille.

On note effectivement un taux de jeunes consommateurs dès l'âge adolescent, dès le collège. La tranche d'âge la plus à risque est celle des préadolescents et de l'adolescence, caractérisée par les expérimentations, les prises de risques, l'influence des pairs.

La progression, l'installation est symptomatique et « banalisée » malgré des effets délétères certains à cette étape essentielle du développement. L'expérimentation ne signifie pas dépendance, mais elle constitue le premier pas dans le parcours de consommation à risque et pathologique.

L'émergence des conduites addictives avant l'adolescence est significative en termes de facteurs de vulnérabilité.

Les jeunes ne demandent pas d'aide, ni de soins. La consommation à cet âge est sur un mode habituel, s'éloignant et perdant la notion du caractère pathologique de la consommation.



La situation est alarmante en termes de santé publique et de conséquences sociétales. Elle nous interpelle sur les moyens, les approches et l'accompagnement adapté à l'ampleur du problème.

Si les pouvoirs publics, je vous le disais, se veulent proactifs pour lutter contre ces fléaux, il n'en reste pas moins que les familles et l'entourage familial doivent s'emparer du dispositif de prise en charge et d'accompagnement en termes d'orientation.

Les familles représentent le premier axe en termes de prévention pour une réduction des risques et des dommages. La proximité est véritablement le premier maillon de l'accompagnement précoce pluridisciplinaire.

Pour relever ce défi, les leviers résident dans la consolidation d'une dynamique par une politique de santé, qui favorise à tous les niveaux l'implication et la coopération avec les usagers dans les champs éducationnels, culturels, culturels, sociaux, cliniques et institutionnels.

On l'a vu, les conduites addictives commencent dès le collège. C'est en ce sens que, pour nous, l'école joue un rôle majeur dans ce combat, grâce à de nombreux partenariats.

Ce combat prend plusieurs formes, il doit agir à la fois :

- Sur la sécurisation des établissements pour protéger les élèves du commerce des produits addictifs,
- Sur la prévention de leur consommation,
- Sur l'accompagnement des jeunes qui sont consommateurs.

Tout d'abord les établissements scolaires font des diagnostics de sécurité en partenariat avec les forces de l'ordre afin d'identifier les lieux à sécuriser en développant la vidéoprotection.

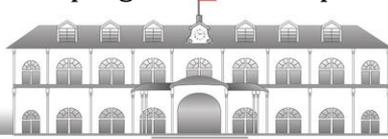
Plusieurs établissements sont déjà dotés de caméras permettant la vidéoprotection contre toutes les dérives délictueuses comme le vol, les dégradations et les commerces illicites. Ce déploiement continue grâce à des co-financements avec l'Etat.

Il existe aussi, à l'initiative des chefs d'établissement et en partenariat avec les forces de l'ordre, des actions ponctuelles de contrôle de détention de stupéfiants aux entrées des établissements scolaires et des internats.

Ces opérations sécurisent certes les abords des établissements mais n'agissent pas sur les comportements.

L'école développe ainsi des actions de prévention agissant sur les comportements des jeunes. Chaque établissement scolaire a un CESC, un Comité d'éducation à la santé et à la citoyenneté, qui propose une politique de prévention globale incluant certes la lutte contre les conduites addictives mais aussi contre le harcèlement scolaire, contre les violences sous toutes ses formes, pour la sécurité routière, pour le développement durable...

En complément de ce qui est déjà dispensé dans les programmes scolaires, des interventions de prévention sont programmées en partenariat avec la Direction de la



santé pour la prévention primaire, mais aussi avec le Fare Tama Hau qui accueille et accompagne les adolescents en difficulté, le centre de prévention et de soins des addictions, la maison de la confiance et de la protection de la famille (ex-BPDJ) de la gendarmerie et d'autres partenaires associatifs.

Mais ne nous y trompons pas, la problématique centrale est le bien-être des élèves et l'estime de soi des jeunes. Plus cette estime de soi est dégradée, plus le risque de consommation de produits addictifs est grand. Si le jeune vit dans un environnement familial, psychologique, social et/ou économique dégradé et insécurisant, son mal-être psychologique s'aggrave avec des risques de conduites addictives mais aussi de violences, voire de violences contre lui-même avec des conduites suicidaires.

Si la prévention passe par l'information sur les risques liés à ces drogues, elle ne suffit pas. C'est pourquoi la Polynésie développe depuis deux ans une approche globale de la santé avec le dispositif École et CJA en santé. Ce label est attribué à des écoles qui développent des actions transversales, inscrites dans les cours agissant sur la santé des élèves dans toutes ses dimensions : alimentation, sommeil, activité sportive, hygiène corporelle, école en santé, compétences psychosociales, accès au soin... Ce label continue son déploiement en Polynésie.

Enfin, l'école doit aussi permettre l'accompagnement des jeunes en souffrance, quelquefois consommateurs de produits addictifs, afin qu'ils ne décrochent pas de leur scolarité. Ainsi, des points d'écoute sont développés avec le Fare Tama Hau et le centre de prévention et de soins des addictions, deux structures du ministère de la santé et de la prévention.

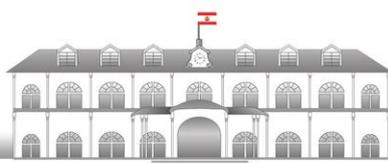
En complément, dans les établissements scolaires à gros effectifs, sont installés des « Margaret's place ». C'est un espace convivial, animé par un psychologue clinicien travaillant à la fois sur des actions de prévention avec des élèves ambassadeurs, mais aussi offrant des consultations individuelles pour les élèves qui le demandent.

Il en existe deux et bientôt trois en Polynésie française concernant 5000 élèves, en cofinancement avec la fondation Paul et Mareva Marciano.

Encore une fois, l'école peut beaucoup dans la lutte contre les addictions mais ne peut pas tout. Ce combat ne pourra être gagné que si notre société donne une place et un avenir à nos jeunes, en sécurisant leur environnement familial, social et psychologique.

En matière de prévention, j'ai également tenu à instaurer, en 2020, une délégation à la prévention de délinquance de la jeunesse. Cette DPDJ s'inscrit justement dans notre volonté d'accompagner les jeunes, particulièrement ceux qui sont en situation de mal-être, au sein de leur famille, au sein de la société.

C'est une unité opérationnelle, de proximité, qui propose notamment des animations de nature à valoriser cette jeunesse pour chercher à la détourner des conduites déviantes, mais qui intervient également à la demande, pour dialoguer avec les jeunes qui ont commis des actes répréhensibles.



Nous l'avons également vu récemment sur la grande course Hawaiki nui organiser les dépistages de drogue chez les athlètes, partant du principe que ces contrôles sont de nature à dissuader la consommation de stupéfiants, et notamment la première prise chez les plus jeunes.

Je veux souligner également la totale implication du ministère de la jeunesse et des clubs sportifs qui participent pleinement de la lutte contre les stupéfiants en encourageant les jeunes à avoir de saines pratiques.

La DPDJ a également mené en 2021 une expérience de médiation familiale, en coopération avec les autorités judiciaires. Il s'agissait là de mettre en place des groupes de parole, animés par une médiatrice spécialisée, à destination des concubines et des enfants de personnes incarcérées pour trafic de stupéfiants.

Effectivement, les familles de ces trafiquants sont bien souvent des victimes dont les biens ont été saisis par la justice et qui se trouvent du jour au lendemain dans des situations inextricables.

Cette expérience a malheureusement été suspendue en raison du départ de la médiatrice, mais nous souhaitons qu'elle puisse se renouveler et perdurer.

En matière de lutte contre les addictions, le ministère de la Santé et les services de la Direction de la Santé sont pleinement engagés dans l'offre de santé mentale et dans ses enjeux, sanitaires et sociaux.

Les missions de programmes de santé publique, d'offres de soins de proximité, de promotion et de prévention de la santé, opèrent pour la garantie et la préservation de la santé mentale sur l'ensemble du Territoire.

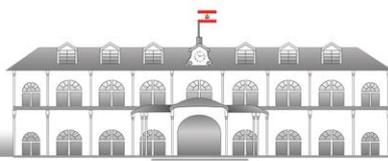
L'accessibilité aux soins sur l'ensemble de la Polynésie, le repérage des situations d'addictions complexes et à risque et le renforcement de l'offre de soins en addictologie et en pédopsychiatrie sont considérés comme des priorités majeures de notre politique de santé.

La prise en charge des adolescents et des jeunes adultes est au centre des préoccupations actuelles.

Face à l'ampleur du phénomène d'addictions liées à l'usage des drogues, l'offre de santé actuelle nécessite un renforcement des moyens d'actions et d'interventions au plus proche des patients, dans un parcours global de prise en charge de l'addictologie.

Nous l'avons évoqué, c'est le rôle notamment du centre de prévention et de soins aux addictions (CPSA) qui obtient de bons résultats dans la prise en charge et qui verra son action renforcée avec l'ouverture prochaine du Pôle de santé mentale à Pirae.

Le développement d'un parcours de soin en addictologie entre dans les priorités de ce Pôle, avec, notamment, la création d'une unité d'hospitalisation pour le sevrage, un suivi post-cure, un hôpital de jour en addictologie.



Il consacrera également la création d'une équipe de liaison et de soins en addictologie pour soutenir et renforcer les actions dans les archipels éloignés et coordonner le parcours de soins du patient.

Mesdames et messieurs, vous l'aurez compris, nous prenons très au sérieux les problèmes liés au trafic et à la consommation de stupéfiants en Polynésie française. En liaison avec l'Etat, qui est notre partenaire, nous agissons au mieux pour tenter d'endiguer ce fléau et ses multiples conséquences sur notre société insulaire.

Encore une fois, je suis persuadé que ce combat est l'affaire de tous : des autorités publiques de l'Etat et du Pays bien sûr, des autorités religieuses qui ici sont influentes, du monde éducatif, du monde associatif, du monde économique et enfin, ou en premier lieu, de la famille. Vraiment, c'est l'affaire de tous !

Je vous remercie de votre attention.

Service de la communication

