



# Conférence biennale sur la santé des jeunes

Conduites d'essai – conduites d'excès :  
la consommation d'alcool et autres substances psychoactives



## Les Actes

12 décembre 2011

Organisée par le ministère du travail, de l'emploi et de la santé  
à l'auditorium de la MGEN



## Sommaire

*Débat animé par Brigitte-Fanny COHEN, journaliste.*

**Ouverture.....4**

- Brigitte-Fanny COHEN, journaliste

Lecture du poème « On a 16 ans » par Chloé STEFANI

**Les conduites à risques et la construction de l' identité.....5**

- Patrice HUERRE, pédo-psychiatre

**Consommation de substances psycho-actives chez les jeunes : qu' indiquent les enquêtes récentes ? .....13**

- Enquête sur la santé et les comportements lors de l' appel de préparation à la défense (ESCAPAD) (17 ans) par Olivier LE NEZET, Observatoire français des drogues et des toxicomanies (OFDT)
- Enquête Baromètre santé (18/25 ans) par François BECK, Institut national de prévention et d' éducation pour la santé (INPES)

**1ère table ronde : Quelles préventions ? .....25**

- Actions auprès de jeunes en milieu scolaire et hors milieu scolaire : Marie-Jo LEGRAND, infirmière conseillère technique de l' Inspecteur d' académie de la Manche, Sandrine FONTAINE, animatrice socio-éducative au Foyer de jeunes travailleurs Le Marronnier, Saint-Brieuc et Danielle AHUA, URHAJ Bretagne (Union régionale pour l' habitat des jeunes de Bretagne)
- Formation d' intervenants : Nathalie VERNE, directrice départementale de l' association nationale de prévention en alcoologie et addictologie du Cher (ANPAA 18)
- Evaluation de projet : « Task force alcool », Elise MIRLOUP, Agence régionale de santé de Picardie
- Témoignage de jeunes, Tatiana MOLÉ, ancienne élève de lycée agricole
  - Le point de vue d' un expert en éducation pour la santé, Christine FERRON, directrice de l' Instance régionale d' éducation et de promotion de la santé (IREPS) de Bretagne

**2ème table ronde : Quelle prévention, quel accompagnement lors d' événements festifs ? .....48**

- « Les veilleurs de soirée », Aurélie DEMAIN, coordinatrice d' équipe, association nationale de prévention en alcoologie et addictologie de Loire-Atlantique (ANPAA 44)
- « Fêtez clairs » (projet collectif parisien), Sylvain BROTHIER, coordinateur, Kiosque Info Sida Toxicomanies
- « Montetasoirée.com », Renaud BOUTHIER, directeur de l' association Avenir santé

- « Plan B », Anne-Cécile RAHIS, coordinatrice du dispositif d' appui aquitain drogues et dépendances
- Intervention d' Eric BERGEAULT, référent national pour les rassemblements festifs organisés par les jeunes, direction départementale de la cohésion sociale et de la protection des populations du Cher
  - Le point de vue d' un expert en sociologie : François CHOBEAUX, sociologue, Centres d' entrainement aux méthodes d' éducation active (CEMEA)

<b>3ème table ronde : Du repérage à la prise en charge : quel accompagnement pour le jeune ? .....</b>	<b>71</b>
• Point Accueil Ecoute Jeunes / Espace Santé Jeunes, Verena SABATINO, Espace santé jeune d' Aubagne, Collectif santé jeunes du pays aubagnais et Danièle CONSTANT, Tremplin santé jeunes, Marseille	
• Consultation Jeunes Consommateurs, Jean-Jacques SANTUCCI, directeur de l' association méditerranéenne de prévention et de traitement des addictions (AMPTA)	
• Association Familles rurales, Edith YVERNEAU, accueillante Relais santé et Catherine DELAVEAU, psychopraticienne	
• Résultats de l' enquête auprès des Consultations Jeunes Consommateurs par Ivana OBRADOVIC, chargée d' études à l' Observatoire français des drogues et des toxicomanies (OFDT) <ul style="list-style-type: none"> <li>• Le point de vue d' un expert en addictologie : Dr Dorothée LÉCALLIER, Institut de la promotion de la prévention secondaire en addictologie</li> </ul>	
<b>Clôture .....</b>	<b>91</b>
• Pr Pierre LOMBRAIL, président de la Société Française de Santé Publique (SFSP)	

## Ouverture

**Brigitte-Fanny COHEN, journaliste**

Je suis ravie de vous accueillir dans cet auditorium et de passer cette journée en votre compagnie. Cette journée est consacrée à la santé des jeunes : être adolescent c'est se poser de nombreuses questions sur sa place dans la société, sur son avenir. C'est parfois mal accepter ou refuser son corps, se construire une identité. C'est avoir beaucoup d'interrogations qui peuvent faire naître un malaise, des comportements inadaptés voir des comportements à risque.

En 2008, le ministère en charge de la santé avait annoncé un plan comportant une série de mesures visant à protéger la santé des jeunes de 16 à 25 ans. Ce plan mettait l'accent sur un certain nombre de problèmes et proposait notamment des actions pour lutter contre les consommations excessives de substances psychoactives, en particulier tabac, alcool et cannabis.

Ce plan préconisait une conférence biennale qui permettrait de faire le point sur les questions relatives à la santé des jeunes. Le 29 octobre 2009, avait lieu la première conférence biennale, centrée sur les partenariats, l'accès à la prévention et aux soins. A la suite de cette première biennale, Madame Roselyne Bachelot avait annoncé que la prochaine journée porterait sur l'alcool. C'est le thème principal du colloque de ce jour mais nous évoquerons également les autres substances psychoactives.

Je vous explique rapidement le déroulement de cette journée. Il y aura tout d'abord un exposé puis un temps de questions/réponses avec le Docteur Patrice HUERRE, pédo-psychiatre, afin de comprendre la problématique de l'adolescence et la prise de risque. Pourquoi les jeunes prennent-ils des risques avec l'alcool ?

Dans un second temps, deux enquêtes seront présentées sur la consommation d'alcool et autres substances psychoactives chez les jeunes, l'une par Olivier LE NEZET de l'Observatoire Français des Drogues et de la Toxicomanie (OFDT) et l'autre par François BECK de l'Institut National de Prévention et d'Education pour la Santé (INPES).

Après la première pause café, nous aurons notre première table ronde qui est consacrée à la problématique de la prévention sur le terrain. Il s'agit d'expériences intéressantes qui sont menées en milieu scolaire ou dans des foyers de jeunes travailleurs. Pour chaque table ronde, je vous présenterai les différents intervenants qui vont eux-mêmes vous présenter leur travail, ce qui vous permettra de mieux les connaître. A l'issue de ces exposés, des hôtesses circuleront dans la salle avec des micros pour vous donner la parole. N'hésitez pas à intervenir car l'objectif de cette journée est de pouvoir partager des expériences. A la fin de chaque table ronde, un grand témoin fera une synthèse des débats et nous donnera son point de vue.

Le Directeur Général de la Santé, le Docteur Jean-Yves GRALL viendra clôturer la matinée. Il y aura ensuite une pause-déjeuner. Nous nous retrouverons à 13h45 pour la seconde table ronde qui sera consacrée à la prévention et à l'accompagnement des conduites à risque en milieu festif (apéros géants, raves partys, festivals de musiques...). Des expériences de terrain seront racontées.

Par la suite, nous nous retrouverons pour la troisième et dernière table ronde consacrée à l'accompagnement et à la prise en charge individuelle d'un jeune ayant un problème d'alcool. A 16h30, Monsieur Pierre LOMBRAIL, professeur de santé publique aura la mission de clôturer cette journée.

## **Les conduites à risques et la construction de l'identité**

### **Brigitte-Fanny COHEN**

Je vous propose de débuter cette journée par des paroles d'adolescents.

Nous allons accueillir Chloé STEFANI, comédienne. Vous avez accepté de dire un poème et je vous en remercie.

### **Chloé STEFANI, comédienne**

Bonjour, le poème que je vais vous lire, « On a 16 ans », a été écrit par Malou Colombet, une jeune lycéenne qui a obtenu en 2010 le troisième prix du concours international de poésie en langue française « Poésie en liberté ».

Il est assez court et violent, mais il nous semblait idéal pour commencer cette journée.

*« On joue avec le feu, on se brûle jusqu'aux os, on se consume.  
On se jette dans la gueule du loup en riant aux éclats.  
On soumet à notre anatomie tout ce qu'elle est capable ou pas de supporter, on ingurgite, on aspire, on injecte.  
Nous avons une âme, le monde ne voit que notre corps, alors on l'offre, on le saigne, on le troue, on le blesse, on l'engraisse, on l'affaiblit, on le déguise, on le détruit.  
On n'a peur de rien car nous n'avons pas d'avenir, que le monde est fou, que notre cœur est flou.  
On aime jusqu'à la folie avec une dose d'espoir inépuisable.  
On a le mal de mer, on tangue, et qu'importe si l'on chavire  
Puisque nous ne sommes déjà que des épaves »*

(Applaudissements).

### **Brigitte-Fanny COHEN**

Merci beaucoup Chloé Stefani.

Pour poursuivre sur cette difficulté d'être adolescent, je vais accueillir le Docteur Patrice Huerre et lui demander, pour commencer, ce qu'il a ressenti lors de la lecture de ce poème. Docteur Huerre, vous êtes psychiatre, psychanalyste et vice-président du Collège International de l'adolescence, expert auprès de la Cour d'Appel de Versailles, un certain nombre de personnes présentes dans cette salle vous connaissent pour les nombreux ouvrages que vous avez écrits sur les adolescents.

Je cite l'un des plus récents qui s'intitule "Alcool et adolescence. Jeunes en quête d'ivresse", paru chez Albin-Michel.

C'est un ouvrage qui est au cœur de notre problématique de ce jour, mais, avant de l'aborder, pouvez-vous nous parler du poème que Chloé Stefani vient de nous lire.

**Docteur Patrice HUERRE, pédo-psychiatre**

Bonjour à toutes et à tous. Je tiens à vous remercier pour cette invitation.

Ce poème est paradoxalement un poème d'espoir car il traduit toute la problématique et les questions que se posent les adolescents.

Ils espèrent secrètement que les adultes ne se fieront pas aux apparences et se souviendront qu'il s'agit d'êtres humains en quête d'eux-mêmes et de raisons d'espérer en l'avenir. Ils demandent implicitement aux adultes de leur donner des raisons d'espérer en l'avenir.

Nous avons une responsabilité considérable. Quels modèles les adultes donnent-ils de la vie et de l'avenir ?

Ce poème me permet d'avancer que lorsque l'adolescent est capable de transformer ses émotions et sa sensibilité en une création artistique, il est en meilleure posture que celui qui est condamné à agir, faute de mots.

En tant que professionnels, nous savons que les médiations que nous pouvons parfois proposer peuvent être des supports de représentations de ce que les adolescents les plus en difficultés peuvent éprouver, ce qui va leur donner une possibilité d'avancer.

**Brigitte-Fanny COHEN**

Malgré la première impression, ce poème n'est pas aussi "noir" qu'il y paraît?

**Docteur Patrice HUERRE**

Nous avons tendance à interpréter à tort les propos des adolescents qui veulent souvent dire l'inverse.

Par exemple, lorsqu'un adolescent dit "Je ne crois plus en rien", traduisez par "donnez-moi des raisons d'espérer" ; "Je ne pense à rien", "je pense à trop de choses" ; "Je n'ai pas d'idée", "j'ai trop d'idées" ; "Je ne pense jamais aux filles ou aux garçons", "j'y pense tout le temps".

**Brigitte-Fanny COHEN**

Vous nous rassurez.

Pour situer la problématique de ce jour, pouvez-vous nous expliquer ce que l'on entend par conduite d'essai ou d'excès ?

**Docteur Patrice HUERRE**

Je vais limiter ma réponse à la problématique de l'alcool.

Il est indispensable de prendre en compte le fonctionnement de l'adolescent pour éviter de dépenser de l'énergie inutilement dans des conduites de prévention et d'aide qui seraient inappropriées puisqu'elles méconnaîtraient ce qui se joue derrière les apparences comportementales, en particulier dans la relation avec l'alcool.

C'est un phénomène qui paraît nouveau et qui est en augmentation.

Il ne faut pas le confondre avec l'alcoolisme, comme cela est souvent dit dans les médias, car il s'agit là d'alcoolisation. Il y a bien entendu quelques jeunes alcooliques, mais c'est une minorité.

Ce qui est nouveau, c'est le rajeunissement de l'âge des consommateurs car il n'est pas rare, aujourd'hui, que ce problème concerne de jeunes collégiens. Cela surprend beaucoup les parents qui restent arrêtés par leurs références adolescentes où la relation avec l'alcool intervenait plus tard.

C'est la recherche d'une sensation forte qui domine le tableau. Il s'agit d'atteindre l'ivresse le plus rapidement possible, seul ou en groupe. Le groupe n'étant qu'un stimulant facilitateur parmi d'autres.

Parmi ces conduites récentes, le binge drinking est un mode de relation à l'alcool que les adultes des pays nordiques connaissent depuis longtemps.

J'ai le souvenir de norvégiens qui partaient le week-end dans une cabane à la montagne pour s'alcooliser de manière outrancière et qui étaient totalement sobres la semaine.

Ce phénomène était rare chez nous. Ce qui peut nous alerter, c'est l'augmentation des comas éthyliques et des mises en danger de soi. Les urgentistes en pédiatrie voient de plus en plus souvent des adolescents collégiens dans ce cas.

Les conséquences principales sont les accidents, première cause de mortalité chez les jeunes, et il est impératif de travailler sur la prévention routière auprès des adolescents.

Les accidents sous l'emprise d'alcool atteignent des pourcentages qui ne sont pas négligeables.

L'autre conséquence préjudiciable, c'est l'agressivité et la désinhibition que procure l'alcool, ce qui engendre conflits, bagarres, prises de risques et défis.

Il est souvent dit à tort qu'il suffit de rentrer à pied et de ne pas prendre le scooter. Lorsqu'ils sont alcoolisés, même s'ils sont à pied, ils ne sont pas capables de mesurer la largeur de l'avenue à traverser, et peuvent se lancer des défis et le risque d'accidents n'est pas réduit pour autant.

La sexualité est à prendre en compte aussi quand on sait qu'un tiers des jeunes a connu sa première expérience sexuelle sous l'influence de l'alcool.

Cela n'est pas sans conséquences sur l'image de soi, surtout si un "camarade" a filmé les ébats à l'insu de la victime, et les diffuse sur internet. Par ailleurs, il existe le risque de maladies sexuellement transmissibles.

Mais d'autres risques encore sont à connaître : ainsi la marginalisation scolaire chez celles et ceux qui consomment de l'alcool durant la semaine dans les intercours ou dans les toilettes de l'établissement scolaire.

Et il ne suffit pas de connaître les risques pour les éviter : c'est tout le problème et les limites de l'information sur les risques. Paradoxalement l'adolescent voudra vérifier parfois par lui-même les informations.

Comment comprendre ces nouvelles conduites dans la mesure où "comprendre est important avant d'agir".

Comprendre implique d'accepter l'idée qu'il y ait de multiples facteurs qui interviennent et que nous ne devons pas favoriser l'un d'entre eux, même s'il apparaît dominant chez certains adolescents.

C'est par exemple la recherche des limites, qui est naturelle chez tout adolescent, qui s'opère par l'exploration de ce nouvel espace pubère dont il découvre les contours.

Par la même occasion, il vérifie les limites de son entourage : parents, institution scolaire, adultes qu'il côtoie. L'objectif n'est pas de mettre cet entourage en péril mais de vérifier sa fiabilité.

Ce qui m'interpelle dans ces nouveaux modes de relation à l'alcool, chez les plus jeunes en particulier, c'est une relation à soi-même qui est recherchée et non aux autres.

Pendant longtemps en France, l'alcool était perçu comme un facilitateur de relations envers les autres et son usage avait pour visée de désinhiber et de faciliter la relation à l'autre, en particulier à l'adolescence.

Par ailleurs, le rôle du groupe est déterminant à un âge où le conformisme domine. Il suffit de regarder la sortie d'un collège pour constater que les adolescents se ressemblent tous mais que dans le même temps ils ne souhaitent pas être identifiés aux autres.

Ce problème d'alcoolisation aiguë s'inscrit aussi dans une époque qui favorise le tout, tout de suite, l'urgence, l'immédiat et très peu l'inscription dans la temporalité, de même que posséder compte plus qu'exister.

Je dirais que pour un certain nombre de ces adolescents qui sont dans les conduites d'alcoolisation aiguë, un des autres éléments qu'il m'apparaît important de souligner, est la recherche de stimulation sensorielle.

D'une part pour explorer les contours de sa sensorialité, de son corps et des capacités nouvelles fournies par la puberté, mais aussi la recherche de stimulations que l'on va retrouver dans d'autres modes de relations à des objets (jeux vidéos, scarifications dont elle parle dans le poème, psychostimulants) qui vont dominer le tableau, plus que les produits ou les situations apaisantes.

On pourrait dire que l'apaisement, la rêverie, le repos, le temps libre seraient à bannir au profit de l'excitation. S'il y a un risque d'addiction, ce serait non pas à l'alcool pour la plupart d'entre eux, mais à l'excitation. Une recherche d'excitation prédominante qui va passer par plusieurs voies.

Regardez le nombre de plaintes des parents face à la difficulté de gestion du temps passé devant les écrans. Tout cela va dépendre des vulnérabilités préexistantes.

Le devenir de cette rencontre avec l'excitation sensorielle que provoque l'alcool à dose aiguë va varier d'un sujet à l'autre en fonction de la qualité de l'image qu'il a de lui-même, de l'estime, des fragilités narcissiques qui sont les siennes, de son niveau de dépressivité, de sa qualité de sommeil. Autant d'éléments qui vont interférer et rendre plus ou moins attractives ces sollicitations, surtout quand elles sont faites dans un groupe dont on a du mal à se départir et dont il est très difficile, sans craindre de perdre la face, de se dégager en disant et en soutenant une position contraire.

Pour certains, il y a un cran au-dessus : pour eux, l'alcool va représenter un équivalent de tentative d'automédication, cherchant à traiter par l'excès ce qui est douloureux intérieurement.

Toutes ces données impliquent que nous réajustions notre niveau de connaissance et de compréhension de ces mécanismes par rapport aux références que nous pouvons avoir de la relation à l'alcool.

Dans le travail avec les parents, je suis à chaque fois surpris par le décalage qu'il peut y avoir entre l'idée qu'ils ont de leurs enfants et la réalité du fonctionnement et des expériences de ces derniers, quels que soient les milieux socioculturels.

Ils n'imaginent pas qu'à 12, 13 ou 14 ans, un adolescent puisse être amené par un groupe d'appartenance à s'alcooliser de manière aiguë.

Le décalage entre l'enfant qu'ils ont connu et l'adolescent qu'il est en train de devenir est impressionnant. C'est une invitation à attirer l'attention des parents et des adultes s'occupant des plus jeunes sur la place qu'ils peuvent avoir en termes de prévention.

Je m'arrête là car la consigne était de poser quelques jalons avant d'engager la discussion.



#### **Brigitte-Fanny COHEN**

Merci d'avoir respecté ce temps de parole.

En attendant la première question, le Docteur Huerre a parlé de cette éventuelle addiction non pas à l'alcool, mais à ce phénomène d'excitation. Est-ce que cela peut remonter à l'enfance ? Et, est-ce que ces enfants hyper stimulés sont à la recherche de sensations plus fortes à l'adolescence ?

#### **Docteur Patrice HUERRE**

Oui, je pense que c'est un des éléments qui détermine cette relation au produit et à d'autres situations excitantes à l'adolescence.

Effectivement, cela n'arrive pas de rien à la puberté : il faut un terrain favorable. C'est un des problèmes contemporains, les trop bonnes intentions parentales visant à sur-stimuler les enfants, quasiment dès les premiers moments de la vie, pour qu'ils développent le plus vite possible leurs compétences dans la compétition qui les attend.

Cette bonne intention aboutit à bannir tout ce qui est associé à du temps perdu. Comme cette petite fille qui m'a été adressée par sa mère alertée par l'institutrice en moyenne section de maternelle (4 ans) car elle lui avait dit « dépêchez-vous de consulter, votre petite fille est en danger: elle ne pense qu'à jouer ».

Il y a là quelques pendules à remettre à l'heure!

### **Brigitte-Fanny COHEN**

Réajuster du coté des parents et des enseignants alors.

Est-ce qu'il y a une première question ?

### **Question de la salle**

Certains pédopsychiatres estiment que la prévention à l'adolescence ne sert à rien et que c'est trop tard.

### **Docteur Patrice HUERRE**

Je crois que rien n'est jamais trop tard. Mais je ferai la même réponse s'il était question d'adultes. Ce serait très décourageant, il faudrait alors intervenir uniquement à la période fœtale? Peut-être un jour?

Sans aller dans ces excès, il est évident que beaucoup d'éléments se jouent dans les premiers temps de la vie.

Il y avait un livre célèbre intitulé "tout se joue avant trois ans". Pour rassurer les parents, ce n'est pas vraiment réussi ! Je ne pense pas que ce soit vrai. Même si, à l'adolescence, la prévention est extrêmement complexe car il y a toujours une intrication paradoxale et un jeu avec l'information.

Le fait de donner un message préventif peut donner l'idée de faire ce qui est déconseillé.

Par exemple, il est dit qu'aujourd'hui, l'âge moyen des premières relations sexuelles chez les adolescents est de dix-sept ans et demi. Celui qui a dix-huit ans et à qui cela n'est jamais arrivé se dit qu'il n'est pas normal !

Il faut se méfier de ne pas induire des inquiétudes et des comportements par des discours. C'est toute la difficulté avec les adolescents, mais cela ne veut pas dire qu'il ne faut rien faire. Il y a une très grande sensibilité chez les adolescents aux propos des adultes, à condition que ces derniers soient fiables, et qu'ils ne soient pas des contre exemples de ce qu'ils décrivent.

C'était la traditionnelle situation dans le cabinet médical d'autan où le médecin généraliste disait à son patient qu'il fallait arrêter de fumer car c'était très dangereux, ayant lui-même la cigarette aux lèvres.

L'adolescent est à l'affût des contradictions des adultes, non pas par sadisme ou mauvaises intentions, mais par souci de repérer l'écart entre ce qu'il pense et ce qu'il dit, ce qu'il dit et ce qu'il fait. Avec l'espoir secret qu'ils seront des figures fiables.

Nous n'avons pas intérêt à dire plus que ce que nous sommes capables de faire ou ce dont on est sûr. A contrario, si nous ne délivrons pas nos messages, l'adolescent est en manque d'adulte.

Certains parents disent qu'ils ne souhaitent pas leur dire ce qu'ils doivent faire pour qu'ils puissent s'épanouir au mieux de leurs potentialités.

Ces adolescents attendent désespérément une parole de l'adulte sur eux. Ne serait-ce que pour s'y opposer!

### **Question de la salle**

Je suis assistante sociale dans un lycée en région parisienne et je suis très contente d'être venue aujourd'hui car je suis confrontée cette année à une situation d'un élève qui me préoccupe beaucoup parce qu'il a à peine seize ans, et qu'il s'alcoolise très régulièrement et uniquement sur le temps scolaire, en dehors de ce qui pourrait être le festif le samedi soir. C'est seul le midi dans la rue, qu'il achète un flash de vodka et revient en état d'ébriété en cours.

Il y a eu des tentatives de dialogues avec les parents pour lesquels je n'ai pas été sollicitée (parents-enseignants). Ils sont un peu dans la banalisation.

Je suis maintenant saisie de cette situation et j'ai rencontré le jeune qui prétend ne pas avoir de problème, que pour lui ce n'est pas grave et que tout le monde boit.

Je vais bientôt rencontrer les parents : qu'est-ce que vous pouvez me dire pour m'aider ?

### **Docteur Patrice HUERRE**

La situation que vous présentez est extrêmement claire.

C'est un adolescent qui désespère des adultes. Il donne à voir et dit tout ce qu'il peut sur son mal être et ses tentatives de le résoudre et d'attirer l'attention des adultes.

Les réponses du côté familial n'ont pas l'air au rendez-vous : ce n'est pas étonnant que l'étape suivante soit de manifester ses difficultés et ses questions sur la scène scolaire.

Si cela ne marchait pas, ce serait dans la rue avec l'espoir désespéré d'une attention, tel que décrit dans le poème introductif.

Cela m'arrive quand je reçois des adolescents, lorsque les parents sont attentifs aux résultats scolaires mais peu aux états d'âme de leur enfant, de leur conseiller de tenter d'avoir un zéro en mathématiques. La réaction ne se fait pas attendre et l'attention est remobilisée.

Il ne faut pas se fier aux propos banalisants de l'adolescent. Les conduites excessives sont une forme d'appel. Nous ne sommes plus dans la catégorie de l'alcoolisation ponctuelle d'un jeune adolescent dans un cadre festif mais d'un adolescent qui ne va pas bien et qui cherche à attirer l'attention pour être aidé.

S'il y a une défaillance parentale, il faudra transmettre une "information préoccupante".

Il y a une situation d'adolescent en danger.

**Jean-Michel CHUCZ, conseiller à la sécurité du Recteur de l'académie de Rennes**

La culture de l'alcool est heureusement et malheureusement assez répandue.

C'est une différence entre cet alcool festif et non festif intensif car on est passé d'une alcoolisation festive à un alcool de binge drinking.

La question que je me pose est, est-ce que la part de cet inconscient culturel ne joue pas par rapport à l'alcool ?

J'ai participé à un colloque récemment à Rennes au champ libre qui avait trait à "la fête en Bretagne" et au risque de l'insécurité.

Ne pensez-vous pas qu'à partir du moment où on développe une culture festive dans une région on peut arriver à avoir ce genre de risque ?

**Docteur Patrice HUERRE**

Je ne crois pas. Je pense que ceux qui ont mené des enquêtes ont peut-être des données qui permettraient de voir s'il y a vraiment des différences entre les régions de France.

Par rapport à ce qui préexistait, je n'ai pas les éléments de réponse.

Il faut qu'on entende bien que ce mode de relation à l'alcool intensif est un mode de relation qui est en rupture avec ce qui pouvait être traditionnellement établi, par rapport au début de l'âge de consommation et dans le mode de relation à l'alcool, qui n'est plus utilisé dans un objectif de partage mais de relation à soi-même.

Cela ne veut pas dire que des données régionales ne peuvent pas entrer en compte, mais je crois qu'elles sont largement débordées.

**Question de la salle**

Les enquêtes ESCAPAD ont mis en évidence qu'en Bretagne il existe un taux d'alcoolisation relativement fort et notamment de l'ivresse habituelle.

**Brigitte-Fanny COHEN**

On verra tout à l'heure une présentation d'enquête et je pense qu'il y aura des réponses à ces différences régionales.

**Danielle FORGEOT, ministère de la justice et des libertés, direction de la protection judiciaire de la jeunesse**

Je voulais intervenir sur la question du binge drinking car, au regard des statistiques, il y a plus de garçons qui s'inscrivent dans cette pratique que de filles.

A la PJJ, ce ne sont pas des enfants qui s'inscrivent dans une hyperstimulation parentale. Certains jeunes adoptent des pratiques qui sont en lien avec les modèles masculins auxquels ils souhaitent ressembler.

**Docteur Patrice HUERRE**

C'est un très vaste sujet.

Ce qui me vient à l'esprit c'est qu'il y a d'autres modes d'expression pour cette recherche d'excitation sensorielle. Je pense à certains jeunes que j'ai pu rencontrer et pour lesquels l'acte agressif procurera l'excitation.

Par ailleurs, le rapport à l'excitation chez le garçon et la fille au moment de l'adolescence n'est pas le même car le besoin de se rassurer sur ses capacités physiques nouvelles est plus important chez le garçon.

De ce fait, le rapport à l'alcool est différent également. Cela ne signifie pas que les filles ne consomment pas d'alcool. Nous voyons de plus en plus de filles impliquées dans des actes de délinquance.

**Consommation de substances psycho-actives chez les jeunes :  
Qu'indiquent les enquêtes récentes ?****Brigitte-Fanny COHEN**

Merci, Docteur HUERRE, pour toutes ces précisions.

Je vais demander à Olivier LE NEZET et à François BECK de bien vouloir nous rejoindre. Olivier LE NEZET est statisticien à l'Observatoire Français des Drogues et des Toxicomanies (OFDT).

Vous allez nous présenter les premiers résultats d'une enquête menée en 2011 auprès de 32.000 adolescents et adolescentes de 17 ans qui étaient présents lors de la journée de défense et de citoyenneté. C'est la journée qui remplace les trois jours avant le service militaire.

Cette enquête dont vous allez nous parler a porté sur la santé des jeunes mais aussi sur leurs consommations de produits psychoactifs.

Ce sont des résultats récents qui ont été présentés il y a quelques jours à la presse.

Je crois qu'il n'y a pas que de bonnes nouvelles concernant la consommation des jeunes.



### **Olivier LE NEZET, Observatoire Français des Drogues et des Toxicomanies (OFDT)**

Bonjour à tous.

Je vais vous présenter les premiers résultats de l'enquête ESCAPAD qui a eu lieu en 2011. Durant cette présentation, j'évoquerai les niveaux et les dernières tendances observées en termes de consommation de produits.

Dans la deuxième partie, je m'attarderai sur l'usage d'alcool parmi les jeunes.

Avant de parler des résultats, je vais vous expliquer l'enquête ESCAPAD. C'est une enquête qui se déroule durant la journée de défense et de citoyenneté qui est la nouvelle appellation de la JAPD (Journée d'Appel de Préparation pour la Défense).

Elle est menée en partenariat avec la direction du service national dont l'objectif est multiple. Tout d'abord, il s'agit d'observer la santé des jeunes mais également de se renseigner sur leurs usages de produits psychoactifs et de voir l'évolution de ces usages au fil du temps. Cette enquête a onze ans d'existence car la première a eu lieu en 2000 et depuis 2005, elle a lieu tous les trois ans.

L'enquête se matérialise par un questionnaire qui est distribué aux jeunes, qu'ils remplissent seuls durant 25 minutes. C'est un protocole immuable depuis onze ans.

Le point fort de cette étude est que la population concernée représente l'ensemble des jeunes qui sont recensés en mairie à l'âge de 16 ans (français ou naturalisés).

L'enquête a eu lieu en mars 2011, il y a eu 32.249 jeunes qui y ont répondu et au total, 29.143 jeunes ont pu être analysés.

Les résultats que je vous présente concernent 27.402 jeunes vivants en France métropolitaine avec une répartition 50/50 des garçons et des filles.

En termes de définitions, le terme expérimentation désigne le fait d'avoir essayé au moins une fois des produits. Ce tableau montre que les boissons alcoolisées sont les produits les plus expérimentés parmi les jeunes de 17 ans puisque 9 jeunes sur 10 ont déjà bu un verre d'alcool.

Le deuxième produit, sans trop de surprise, est le tabac avec 68.4% des jeunes qui ont déjà fumé une cigarette.

Le troisième produit est le cannabis avec plus de 4 jeunes sur 10.

Puis, nous retrouvons des produits avec des niveaux d'expérimentation nettement en dessous : le poppers a un statut particulier et concerne 9% des jeunes.

Les autres produits sont en-dessous des 5%.

Nous pouvons aisément imaginer que l'enquête ESCAPAD pour les 17 ans n'est pas forcément la meilleure étude pour évaluer les niveaux d'expérimentation de ces substances. Les garçons apparaissent plus souvent expérimentateurs de tous les produits, à l'exception du tabac où les filles sont au-dessus de 3 points. Tous les produits apparaissent en baisse à l'exception du cannabis qui observe une stabilité du niveau d'expérimentation. L'expérimentation est un indicateur important dans les enquêtes que l'on peut mener à l'observatoire, mais qui ne traduit pas un usage récent ou un usage régulier.

L'usage régulier pour le tabac est l'usage quotidien.

Pour l'alcool et le cannabis, cela représente au moins dix usages au cours du mois et pour les ivresses, cela évoque au moins dix ivresses au cours de l'année.

Contrairement à l'expérimentation, c'est le tabac qui apparaît comme le plus consommé de manière régulière avec plus de 30% des jeunes qui fument au moins une cigarette par jour. Ensuite, les boissons alcoolisées avec 10.5% des jeunes qui boivent régulièrement.

Le cannabis concerne 6.5% des jeunes et les ivresses régulières, plus de 10 jeunes sur 100. L'enseignement de ce tableau, est que les garçons sont encore plus consommateurs réguliers que les filles, même pour le tabac.

Il y a donc une inversion par rapport à l'expérimentation.

Par rapport à 2008, on observe une hausse des usages réguliers de tabac, d'alcool et du niveau des ivresses régulières.

Au final, seul le cannabis apparaît en baisse par rapport à 2008.

Ces évolutions sont à nuancer ou à remettre dans un contexte plus général car l'enquête ESCAPAD permet de dresser un état des lieux avec une observation sur plus de dix ans et donc un suivi des indicateurs.

Il est intéressant de voir que pour le tabac, nous observons une légère reprise entre 2008 et 2011. Si nous comparons par rapport à 2000, nous sommes à dix points en dessous, soit 41.1%. Cela relativise la dernière évolution.

Pour l'alcool, on est stable depuis 2000, autour de 10%.

Pour les ivresses, on constate qu'il y a une augmentation très significative entre 2002 et 2011 (l'indicateur n'existe pas en 2000), car on passe de 6,5% à 10,5%. On gagne 4 points et c'est beaucoup lorsqu'on part de 6%.

Pour le cannabis, contrairement aux études qui ont démontré une évolution constante dans les années 90, il semble qu'une valeur pallier soit atteinte depuis 2002 avec 12.3% d'usagers réguliers. Nous connaissons une baisse discontinue de cet usage qui atteint 6.5% en 2011. Pour le tabac, la première cigarette intervient en moyenne à l'âge de 14 ans.

Pour le cannabis et l'ivresse, c'est après 15 ans. Il y a peu de différence entre les garçons et les filles même si elles ont tendance à le faire un peu après les garçons.

Il y a très peu d'évolution entre 2005 et 2011 concernant l'âge d'expérimentation du cannabis et de l'ivresse.

Cependant, pour la cigarette, nous observons que la première cigarette intervenait en-dessous des 13.5 ans et qu'à présent, c'est au-delà des 14 ans.

Je vais me concentrer sur les usages d'alcool : une consommation sur le mois avec un sexe ratio (pourcentage des garçons et des filles qui déclarent un usage) de 1.1 ; pour un usage régulier, le sexe ratio passe à quasiment 3. Il y a trois fois plus de garçons qui déclarent un usage régulier. Pour l'ivresse, nous observons le même constat.

Le troisième indicateur présenté correspond aux épisodes d'alcoolisation sévère, ce qui s'apparente au binge drinking, mais nous ne souhaitons pas l'intituler ainsi car il n'a pas la même définition que dans d'autres enquêtes anglo-saxonnes.

Il s'agit d'avoir bu au moins cinq verres en une seule occasion. On voit que plus on s'intéresse à un usage fréquent, plus il y a une prédominance masculine.

En terme de mode de consommation d'alcool depuis 2005, l'évolution des trois indicateurs n'est pas la même.

L'usage régulier est remonté entre 2008 et 2011 alors qu'en 2005, il était en baisse de 1.5 point soit 13%.

Par opposition, l'ivresse régulière présente une légère augmentation de plus de 8%.

Pour les épisodes répétés d'alcoolisation sévère, (indicateur suivi depuis 2005), nous sommes passés de 17,9% en 2005 à 22.6%, soit une hausse importante de 26%.

Cela confirme la modification des modes de consommation des jeunes constatée en 2008. Nous allons reprendre tous les facteurs de risques associés aux usages à partir de toutes les enquêtes faites par ESCAPAD depuis 2000.

Parmi ces facteurs de risque, même si nous n'aimons pas employer ce terme, il y a le fait d'être un garçon, une scolarité chaotique, la structure familiale en opposition avec la famille traditionnelle, le fait d'être en internat, les milieux sociaux que l'on appelle PCS (les parents cadres ou artisans), la sociabilité et les usages des autres produits qui sont liés entre eux. Nous vous présentons une carte sur l'usage régulier d'alcool datant de 2008 car nous n'avons pas eu le temps de produire celle de 2011.

Les régions indiquées en rouge sont plus consommatrices que les autres. Ce sont les Pays de la Loire, le Poitou-Charentes, la Bourgogne et Languedoc-Roussillon.

Sur la cartographie des ivresses, la Bretagne apparaît en rouge comme toutes les régions de la façade atlantique et le Languedoc-Roussillon.

Pour terminer, nous vous présentons une cartographie ancienne car il s'agit de l'enquête européenne ESCAPAD de 2007 qui permet de comparer la France avec les autres pays.

Au niveau de l'usage dans le mois, la France est dans la deuxième partie du peloton et légèrement en-dessous de la moyenne européenne.

### **Brigitte-Fanny COHEN**

Je vais passer la parole à Monsieur François BECK.

Vous êtes statisticien, docteur en sociologie.

Vous êtes responsable du département enquêtes, analyses et statistiques à l'INPES (Institut National de Prévention et d'Education pour la Santé) et vous allez nous présenter une partie du Baromètre santé, enquête réalisée tous les cinq ans sur l'ensemble de la population française.

Votre présentation porte sur les 18/25 ans et leurs consommations d'alcool, de tabac et d'autres substances. Ces résultats montrent que les 18/25 ans ne consomment pas comme leurs aînés.



### **François BECK, Institut National de Prévention et d'Education pour la Santé (INPES)**

Je tiens à remercier tous les organisateurs du colloque de m'avoir proposé de présenter ces données sur les jeunes adultes.

Je vais me contenter d'en donner les grandes lignes. Vous pourrez constater que ces données font écho avec celles qui ont été présentées par Olivier LE NEZET puisqu'elles portent sur les 18/25 ans, soit la tranche d'âge juste au-dessus de celles qui concernaient les enquêtes de l'OFDT.

Quelques mots sur le Baromètre santé pour comprendre comment les données sont construites.

Il s'agit d'une enquête téléphonique qui repose sur un échantillon aléatoire. Cela signifie que nous faisons l'effort d'aller chercher les personnes qui sont les plus difficiles à joindre, celles qui de prime abord ne souhaitent pas participer aux enquêtes.

Nous mettons en place un protocole qui permet de les intégrer, ce qui n'est pas le cas de la plupart des enquêtes.

Il faut retenir de ces enquêtes qu'elles font l'effort d'être représentatives de la population française.

Sur ce terrain téléphonique, nous suivons les enquêteurs auxquels nous faisons appel en étant nous-mêmes, chercheurs, présents sur le terrain et en faisant appel à une société de suivi qui permet de vérifier que les consignes d'enquête sont respectées.

C'est une société qui a pour but d'aider les enquêteurs car c'est une étude qui porte sur plus de 27.000 personnes, ce qui représente des dizaines de milliers d'heures de travail pour eux. Il y a donc une centaine d'enquêteurs à qui l'on rappelle régulièrement l'importance de leur travail. Il est impératif de les amener à faire de la qualité.

Ces enquêtes sont menées tous les cinq ans, ce qui permet de suivre une tendance.

Les questions posées correspondent à des standards internationaux et sont répétées dans le temps pour pouvoir mesurer des évolutions fiables.

Le principe de ces enquêtes est qu'elles interrogent toute la population ; c'est le seul moyen que nous avons d'étudier les comportements individuels et les facteurs associés.

Commençons par restituer les 18/25 ans par rapport au reste de la population adulte.

Le tabagisme est un comportement qui concerne plutôt les jeunes et en particulier les 26/34 ans.

Les 18/25 ans sont très concernés par le tabac, avec environ 40% des hommes et des femmes à cet âge. Même si hommes et femmes présentent des comportements assez proches (avec 37 % de fumeuses quotidiennes contre 42 % de fumeurs quotidiens), les hommes restent encore plus fumeurs que les femmes et ce à tout âge de la vie.

Nous sommes sur une tendance où les femmes fument plus alors que depuis presque 50 ans, la prévalence tabagique des hommes est en diminution.

Qu'en est-il maintenant de l'alcoolisation ? Sur l'usage quotidien d'alcool, on observe à la fois un effet génération et un effet âge qui est important.

Il faut différencier le rôle de l'alcool lorsque l'on est en début de vie d'adulte ou en fin de vie, car avec l'âge, il existe une notion d'alcool aliment. Ce n'est pas cette notion qui prévaut à l'adolescence ni dans l'âge de jeune adulte car à 18/25 ans, c'est plus souvent un rôle lié à la socialisation ou à la fête.

On constate que contrairement au tabac, le sex ratio est beaucoup plus important, avec des niveaux souvent triples et un usage plus quotidien chez les hommes que chez les femmes. Pour le cannabis, le profil par âge et par sexe est encore différent.

On constate que beaucoup se joue avant 35 ans, avec une prédominance des jeunes de 18/25 ans. On observe que les jeunes filles consomment de plus en plus de cannabis. L'écart avec les garçons

se maintient toutefois à un niveau assez élevé. A 18/25 ans 17% des filles ont consommé du cannabis au cours de l'année et 29% pour les garçons.

En fait, cette pratique est fréquemment abandonnée au moment du passage à l'âge adulte avec l'arrivée des responsabilités (travail, mise en couple, arrivée du premier enfant...).

Pour les drogues illicites autres que le cannabis, celles-ci apparaissent nettement moins consommées que les trois autres. C'est aussi avant 35 ans que se fait l'expérimentation et l'usage de ces produits.

Les deux produits qui ressortent sont la cocaïne et les poppers (solvant volatile qui s'inhale et qui provoque une brève hilarité). C'est un produit un peu à part qui a été interdit en 2007 puis à nouveau remis en vente contrôlée en mai 2009, en particulier dans les sex-shops. C'est le produit le plus expérimenté à l'adolescence et à l'âge jeune adulte.

La cocaïne est l'autre produit qui présente un niveau de consommation plus élevé que les autres produits, mais qui reste à des niveaux bas, ne concernant que 2,5% des 18/25 ans. Cela n'est pas négligeable mais ce n'est pas non plus la déferlante cocaïne parfois annoncée dans la presse. La prévalence de ce produit a augmenté au cours de la dernière décennie.

Si l'on compare l'évolution de l'alcoolisation entre 2005 et 2010 entre les 18/25 ans et l'ensemble des adultes, on observe que sur l'ensemble de la population, les indicateurs sont en évolution assez contrastée sur l'alcool.

L'usage quotidien d'alcool apparaît en baisse assez forte entre 2005 et 2010, de 15,7 à 11,7%. Cette baisse s'inscrit sur une tendance lourde et longue qui s'explique en partie par une réussite de la santé publique : la dénormalisation de l'alcool.

L'alcool est beaucoup moins présent en qualité d'aliment depuis ces dernières décennies. Les autres indicateurs sont plus pertinents pour les jeunes adultes, dans la mesure où ils permettent de mieux appréhender la réalité de leurs pratiques.

Le premier, appelé audit C, correspond à un test de repérage des problèmes liés à l'alcool. C'est un peu compliqué à présenter car cela correspond à un algorithme incluant à la fois les questions posées sur l'alcoolisation habituelle et l'idée d'une alcoolisation plus répétée qui se compte en nombre de verres par jour.

Il y a trois indicateurs importants, l'usage à risque ponctuel qui va concerner des alcoolisations importantes avec des dangers ponctuels et deux autres présentant un risque chronique et sanitaire à moyen ou long terme (maladie cardio-vasculaire notamment).

On constate qu'il y a peu d'évolution sur l'ensemble de la population sur les différents usages à risque, et une petite hausse de l'usage à risque ponctuel qui est à mettre en regard de l'usage quotidien qui est en baisse.

L'alcoolisation est en train de changer de forme et je reprends les propos du Docteur HUERRE qui évoquait l'idée de mondialisation.

Depuis quelques années, il semble que l'on sorte d'un modèle typiquement français de l'alcoolisation pour se rapprocher de modèles plus anglo-saxons ou nordiques et qui s'appuient moins sur une alcoolisation quotidienne mais plus sur des événements ponctuels ou festifs. Concernant les jeunes, ces trois indicateurs apparaissent en hausse sur la période 2005/2010.

Je dirai juste un mot sur le binge drinking que nous appelons la consommation ponctuelle importante car nos enquêtes mesurent le fait d'avoir consommé au moins cinq verres en une seule occasion, indépendamment de l'intention liée à cette alcoolisation.

Dans le binge drinking (notion anglo-saxonne), le principe est d'aller chercher la "défoncée" et ce n'est pas forcément le cas dans la consommation de cinq verres et plus au cours d'une même occasion. Cet indicateur apparaît en hausse sur l'ensemble de la tranche d'âge mais en particulier sur les 18/25 ans.

De même, on observe une hausse des ivresses sur cette période, qu'elles soient ponctuelles ou répétées au cours de l'année (au moins dix fois dans l'année). Cette pratique a quasiment doublé car on est passé de 6 à 11%.

On constate que pour ces indicateurs, il y a une hausse plus forte du côté des filles.

Pour la consommation ponctuelle importante à un rythme hebdomadaire, cela augmente de 12% à 17% chez les garçons et de 2 à 6% chez les filles.

On considère qu'il y a une tendance au rapprochement entre les comportements masculins et celui que commencent à adopter les filles. Ce rapprochement des sexes a été observé dans d'autres travaux. Il fait notamment écho à la place des femmes dans la société.

Des travaux ont été menés qui montrent que lorsque l'on est une femme cadre, on est un cadre avant d'être une femme.

Les écarts hommes femmes restent importants en milieu ouvrier.

La stratégie de l'industrie de l'alcool est à prendre en compte car elle a ciblé les femmes et en particulier les jeunes femmes.

Des produits tels que les prémix ont pu être maîtrisés grâce à différentes taxations qui permettent de les rendre chers et peu accessibles pour les jeunes. Ce sont des produits efficaces par leur design et leurs goûts car ils arrivent à masquer le goût de l'alcool.

On a les effets sans avoir le goût, mais ces effets, quand on est jeune et qu'on n'a pas l'habitude, peuvent poser des problèmes.

Sur le tabac, pour les jeunes adultes, il y a une stabilité. Ce qu'il faut retenir au final, c'est l'effet de mode du cannabis qui semble être passé en regard de la hausse constatée dans les années 90. Les niveaux restent malgré tout élevés surtout chez les garçons.

On voit que la cocaïne chez les garçons est en hausse sur cette période récente. Cela amène une question car 8% des garçons ont consommé de la cocaïne au cours de l'année. Cela concerne des jeunes de tous milieux. Une attention doit être apportée à ces produits. Les poppers sont dangereux car ils ne sont pas identifiés comme des produits à risque, alors même qu'ils peuvent engendrer des conséquences lourdes sur le plan neurologique.

L'étude de l'influence du statut d'activité est intéressante car il existe une différence entre un jeune travailleur, un étudiant ou une personne en situation de chômage.

En effet, 11,2% des personnes qui exercent un emploi ont une alcoolisation régulière.

Au regard de ces différents indicateurs, on voit que le fait d'être étudiant est un facteur protecteur pour l'alcool régulier.

Pour le fait d'avoir des consommations ponctuelles importantes, il n'y a pas de différence significative.

Les ivresses répétées ou régulières sont en revanche plus fréquentes au niveau des études supérieures.

Nous observons que la situation de chômage est plus propice à la consommation de tabac. Malgré la dénormalisation de cet usage engagée depuis plusieurs décennies en France avec, notamment, des hausses de taxes fortes, le lien entre le tabagisme et la précarité reste fort. Il s'agit donc d'une prévalence élevée. Pour le cannabis et la cocaïne, la situation de chômage est propice à un usage parfois proche de l'automédication.

### **Echanges avec la salle**

#### **Brigitte-Fanny COHEN**

Nous allons vous donner la parole malgré le peu de temps qu'il nous reste.

#### **Fabrice PEREZ, AFR et Techno Plus**

Je souhaite faire une remarque car il s'agit d'enquêtes sur la consommation en France qui sont toutes les deux basées sur le déclaratif et présentent ainsi des limites. Nous prenons souvent ces tendances pour acquis lorsqu'elles sont présentées dans la presse, aux professionnels ou aux pouvoirs publics.

Cependant, j'émets l'hypothèse que le déclaratif peut être influencé par le côté médiatique, notamment quand on voit des épisodes sur les méthamphétamines et le GHB.

On s'aperçoit que beaucoup de personnes déclarent en consommer mais lorsque ces données sont croisées avec les analyses, il n'y en a pas beaucoup sur le terrain.

Il existe une différence lorsque le discours est répressif ou au contraire ouvert.

J'ai personnellement passé ce questionnaire dans le cadre de la JAPD du fait de mon âge et cela me paraît difficile de ne pas relativiser ces chiffres.

#### **Brigitte-Fanny COHEN**

Pensez-vous qu'il existe un décalage entre les déclarations et les consommations réelles ?

#### **Olivier LE NEZET**

Il est difficile de répondre à cette question mais nous essayons de garantir au mieux un climat de confiance lorsque nous proposons cette enquête.

Nous appliquons le protocole le plus neutre possible et insistons sur la déconnexion de l'enquête ESCAPAD et la journée de défense et de citoyenneté.

Le décalage est difficile à mesurer mais nous essayons de l'atténuer au maximum.

**Brigitte-Fanny COHEN**

Peut-il y avoir un décalage dans l'autre sens, faire une sous-déclaration ?

**Olivier LE NEZET**

C'est possible mais pour en avoir discuté avec ces jeunes dans le cadre de l'enquête, on s'aperçoit qu'ils n'ont pas trop de difficultés à s'exprimer sur leurs usages.

En termes de non-réponses, il n'y a pas de gêne à s'exprimer. Au contraire, ils aimeraient que l'on aille plus loin.

Il y a des modules où nous ne rentrons pas dans le détail notamment pour les pratiques sexuelles, alors qu'ils souhaiteraient qu'on les interroge sur le sujet.

**François BECK**

C'est une question cruciale car la base de ces enquêtes est d'arriver à mettre les répondants dans une situation où ils se sentent à l'aise pour répondre et où il y a un intérêt pour eux.

Ce n'est pas toujours le cas, il y a parfois des individus qui ne jouent pas le jeu, mais globalement ça fonctionne très bien.

J'ai travaillé sur l'enquête que Monsieur Olivier LE NEZET a présentée, lors de la journée de défense et de citoyenneté.

Nous avons expliqué aux jeunes enquêtés que s'ils répondaient mal à cette enquête, ils perdaient une occasion rare de donner aux décideurs une image réaliste de la jeunesse, avec les risques que les décisions prises par les pouvoirs publics par la suite soient impactées.

Nous avons vu des personnes au départ réfractaires à ce type d'enquête faire évoluer leur position face à ce constat. Nous avons également fait l'effort de leur rendre les résultats de l'enquête pour qu'encore une fois ils en comprennent bien l'utilisation et surtout l'utilité.

Bien sûr, nous ne pouvons pas tout mesurer, il y a certains biais, mais il faut savoir que les protocoles mis en œuvre sont les mêmes que ceux qui sont utilisés dans les autres pays européens afin d'être en mesure de comparer les différentes situations.

**Sophie BIACABE, directrice du Service Universitaire de Médecine Préventive et de Promotion de la Santé de Nantes**

Je voulais remettre en perspective l'évolution des ivresses en fonction de l'âge car c'est très lissé.

Je connais bien la situation des étudiants car ils boivent beaucoup en licence et se calment en master. Ce sont ces épisodes d'ivresse aigue répétés qui sont très limités dans le temps. Je ne sais pas si c'est le cas des autres catégories de jeunes.

Je voulais insister sur le rôle des parents car la majorité de ces jeunes font leur première expérimentation dans la cellule familiale.

L'acceptabilité sociale de l'alcoolisation est beaucoup plus importante chez les parents que chez les enfants

**Brigitte-Fanny COHEN**

Le constat de Madame concernant la population étudiante est-il pertinent selon vous ?

Cela correspond-il à l'ensemble des études que vous avez faites ?

**Olivier LE NEZET**

Nous n'avons pas encore analysé des données aussi précises, même si nous les avons dans les enquêtes.

Je pense effectivement que l'intérêt de nos enquêtes est de donner un cadrage à partir de ce que les acteurs de terrain peuvent observer. Cela permet de ne pas se cristalliser autour de choses que l'on observe et qui sont des épiphénomènes.

Nous pourrons faire des analyses aussi précises dans le cadre des études supérieures.

Ce que l'on observe de manière générale, c'est que le passage à l'âge adulte participe à cela. Il y a une certaine prise de conscience à ce moment-là.

Cependant, certaines personnes continuent leurs usages lors du passage à l'âge adulte. Cela peut expliquer qu'au fil des études supérieures, des étudiants abandonnent une partie de ce type de pratique.

**Brigitte-Fanny COHEN**

Nous aurons un témoignage là-dessus dans la première table ronde.

Deux autres questions...

**Julien FAURE, La Mutuelle des Etudiants**

Nous réalisons aussi des enquêtes régulières en milieu étudiant et la dernière nous apporte une information sur la dimension festive de la consommation et sur le lieu.

En effet, 78% des étudiants qui ont répondu à notre enquête cette année ont une consommation majoritairement festive et 60% le font dans un cadre privé.

De votre côté, avez-vous des éléments d'éclairage sur les raisons de la consommation et le choix des lieux car je pense qu'il s'agit d'éléments importants pour la prévention dont on parlera dans la journée

**Brigitte-Fanny COHEN**

Vos enquêtes ont-elles analysé cette situation sur ces lieux où se situent les ivresses ?

**Olivier LE NEZET**

Nous ne l'avons pas réalisé sur l'enquête de 2011 car le temps est court entre le moment de l'enquête et le rendu.

Sur les enquêtes précédentes, nous avons regardé les lieux et les raisons de consommation. En ce qui concerne ESCAPAD, il est évident que cela se passe dans des moments particuliers tels que le week-end ou des soirées précises.

Sur les raisons, les soirées privées sont importantes surtout à cet âge-là.

Au niveau des étudiants, je pense que nous sommes dans la même optique, même si du fait d'un pouvoir d'achat supérieur, ils peuvent se permettre d'aller plus facilement dans des lieux payants (bars, discothèques).

**Danielle GROS, Fédération française des MJC**

Ma question concerne les résultats de l'enquête ESCAPAD.

Lors de l'annonce du nombre de jeunes qui ont répondu, vous avez mis de côté les jeunes issus des DOM. Je voulais savoir si vous avez traité les résultats et s'ils sont différents.

Je pense qu'il est aussi important de se pencher sur le cas des jeunes de cette zone géographique.

**Olivier LE NEZET**

C'est malheureusement le temps qui nous a manqué.

Quand on présente les résultats sur ESCAPAD, nous donnons des résultats nationaux mais nous faisons également des analyses régionales et des différents DOM.

Ce sera fait très bientôt.

Nous avons un suivi au niveau des DOM depuis 2001. Pour 2011, pour des raisons financières, nous n'avons pas interrogé les deux collectivités d'Outre Mer que sont la Polynésie et la Nouvelle-Calédonie.

**Brigitte-Fanny COHEN**

Quand est-ce que les résultats pourront être communiqués ?

**Olivier LE NEZET**

Dans le courant de l'année 2012.



### **1ère Table ronde :** **Quelles préventions ?**

**Brigitte-Fanny COHEN**

J'avais une précision à vous apporter sur une question posée par une personne tout à l'heure sur la consommation dans les DOM.

Olivier LE NEZET m'a chargée de vous informer que les dernières enquêtes avaient montré qu'il y avait une consommation légèrement moindre de toutes les substances dans les DOM qu'en France métropolitaine.

Après ce panorama instructif sur les consommations des jeunes, nous allons aborder durant cette fin de matinée, les moyens de prévention.

Comment prévenir les conduites à risque et en particulier celles qui sont liées à l'alcool ?

Les différents intervenants qui sont auprès de moi vous feront partager leurs expériences de terrain.

J'aimerais vous présenter le grand témoin de cette table ronde.

Madame Christine FERRON, vous êtes directrice de l'IREPS de Bretagne. Pouvez-vous nous dire un mot sur l'IREPS et votre mission ?



**Christine FERRON, directrice de l'instance régionale d'éducation et de promotion de la santé (IREPS)**

Bonjour, l'IREPS est l'instance régionale d'éducation et de promotion de la santé en Bretagne. Il existe une IREPS dans chaque région aujourd'hui et elles regroupent les anciens CRES-CODES, pour ceux qui connaissaient cet ancien dispositif.

Ce sont des associations Loi 1901 qui agissent principalement auprès des professionnels et des acteurs-relais avec des missions de coordination, de formation, de conseil méthodologique et de documentation.

**Brigitte-Fanny COHEN**

Je vais vous présenter madame Marie-Jo LEGRAND.

Vous êtes infirmière et conseillère technique auprès de l'inspecteur d'académie de la Manche et coordinatrice des infirmières scolaires dans le département.

L'adolescence est un sujet que vous connaissez bien car vous avez été infirmière dans un service de pédiatrie. Vous avez également travaillé en qualité d'infirmière scolaire dans un grand établissement de 1500 élèves.

Vous allez nous présenter une action de prévention sur l'alcool et d'autres substances, mise en place par l'académie de Caen pour le département de la Manche. C'est vous qui l'avez élaborée avec vos équipes et qui l'avez menée depuis 2008 sous la responsabilité de l'inspecteur d'académie.

Pouvez-vous nous dire pourquoi cette action ? Aviez-vous repéré dans votre département un problème particulier ?

**Marie-Jo LEGRAND, infirmière conseillère technique de l'inspecteur d'académie de la Manche**

Cette action a en effet été initiée dans le département depuis 2008, à la suite de plusieurs conduites à risques repérées, chez certains élèves, par les chefs d'établissements et les équipes éducatives.

Les infirmières scolaires accueillaient parfois les élèves en état d'alcoolisation dans leurs infirmeries. En effet, la consommation de produits alcoolisés est banalisée, l'accès à l'alcool est très facile.

L'âge de la première consommation se situe aux alentours de 13 ans et cela commence souvent dans les milieux familiaux.

Pour la tranche des 17/18 ans, nous avons fait le constat que 76.2% des filles et 84.2% des garçons ont consommé de l'alcool dans le mois.

Le binge drinking, alcoolisation rapide et excessive, qui permet d'avoir des effets « défonce » immédiats, est de plus en plus pratiqué chez les jeunes.

Cette action de prévention sur les risques liés à l'alcool a été mise en place dans le cadre du comité départemental d'éducation à la santé et à la citoyenneté présidé par l'Inspecteur d'Académie

**Brigitte-Fanny COHEN**

Quand vous dites binge drinking en milieu scolaire, c'est à quel moment des cours ?

**Marie-Jo LEGRAND**

Le binge drinking se fait à l'extérieur des cours et de l'établissement scolaire, souvent pendant les week-ends.

J'ai, cependant, l'exemple de deux élèves qui se sont alcoolisés excessivement en pleine matinée.

Suite à un pari, ils ont profité du temps de la récréation pour quitter l'établissement scolaire, et aller boire de l'alcool au café. Ils sont revenus alcoolisés au lycée et pendant un cours de mathématiques, l'un d'entre eux est tombé dans un coma éthylique.

**Brigitte-Fanny COHEN**

Quand vous dites dans le cours de mathématiques, c'est à l'heure du cours mais pas en classe.

**Marie-Jo LEGRAND**

En classe.

**Brigitte-Fanny COHEN**

L'enseignant ne l'a pas vu ?

**Marie-Jo LEGRAND**

L'alcoolisation s'est faite rapidement, en dehors de l'établissement scolaire, pendant le temps de la récréation, suite à un pari entre jeunes. L'un des deux garçons s'est évanoui puis a sombré dans un coma éthylique 5 minutes après être rentré en classe.

L'enseignant a immédiatement appelé l'infirmière qui a contacté le 15 (SAMU) pour faire hospitaliser le lycéen.

Le diagnostic d'éthylémie importante n'a été établi, par le service des urgences, que vers 13h de l'après-midi. D'autres diagnostics avaient été envisagés avant celui-ci.

**Brigitte-Fanny COHEN**

En quoi consiste l'action mise en place et à qui s'adresse-t-elle ?

**Marie-Jo LEGRAND**

Cette action de prévention a été mise en place par les chefs d'établissements.

En réunion de rentrée scolaire, elle a été présentée par l'inspecteur d'académie à 54 principaux de collège, 20 proviseurs de lycées.

Elle concerne les élèves de 4<sup>ème</sup>, 3<sup>ème</sup> et de seconde. Chaque établissement la met en œuvre dans le cadre du comité d'éducation à la santé et à la citoyenneté avec les équipes éducatives

**Brigitte-Fanny COHEN**

De quelle manière cela a été mis en place avec les professeurs et les élèves ?

**Marie-Jo LEGRAND**

Cette action a été mise en place avec les professeurs dans le cadre des programmes d'enseignement de toutes les disciplines, avec la participation des infirmières, des conseillers d'éducation et des partenaires extérieurs.

**Brigitte-Fanny COHEN**

De toutes les matières ?

**Marie-Jo LEGRAND**

Oui, de toutes les matières, avec l'objectif général de sensibiliser les élèves à tous les risques liés à l'alcool et aux autres addictions.

**Brigitte-Fanny COHEN**

Pour une matière de français, comment se fait l'action ?

**Marie-Jo LEGRAND**

Dans le cadre du comité d'éducation à la santé et à la citoyenneté, chaque chef d'établissement réunit les enseignants et l'équipe éducative. Un programme d'actions est alors défini.

Par exemple, en français, le professeur initie cette action dans le cadre d'une étude de texte ou d'écriture de poème. Les élèves deviennent acteurs de leur prévention et c'est ce qui les intéresse.

Dans toutes les disciplines, une action sur l'alcool est réalisée. En langues étrangères, en sciences techniques, en dessin d'art avec la réalisation d'affiches, en SVT avec l'étude de l'alcool sur le corps humain, en éducation civique avec l'étude de la loi et le règlement intérieur.

Les infirmières interviennent beaucoup dans cette action par rapport à l'éducation à la sexualité et au secourisme.

**Brigitte-Fanny COHEN**

L'Inspection académique de la Manche a-t-elle pu financer seule ce projet ou avez-vous eu recours à d'autres partenaires ?

**Marie-Jo LEGRAND**

Nous avons eu recours à de nombreux partenaires, dont les deux principaux sont l'Agence régionale de santé et la Mission interministérielle de lutte contre les drogues et les toxicomanies qui ont financé ce projet, chacun à hauteur de 10.000€.

D'autres partenaires participent également à cette action : l'association nationale de prévention en alcoologie et addictologie ; l'instance régionale d'éducation et de promotion de la santé ; les centres de soins et de prévention des addictions et principalement les médecins qui sont intervenus auprès des enseignants, des élèves et des parents ; les centres de planification, dans le cadre de l'éducation à la sexualité et les conduites à risques par rapport à la prise d'alcool ; la police et la gendarmerie, acteurs importants dans cette prévention par rapport à la loi ; les associations de prévention routière, les mutuelles (MAIF, MACIF, la MAGEN, l'ADOSEN...).

**Brigitte-Fanny COHEN**

Comment les élèves ont reçu ces actions de prévention ?

**Marie-Jo LEGRAND**

Globalement, l'évaluation démontre que 80% des élèves ont été satisfaits de ces actions. Dans le cadre du programme scolaire, l'évaluation était axée sur les connaissances.

Avec tous les autres partenaires, les élèves ont pu travailler sur cette action par rapport à des tests et des ateliers où ils ont pu s'expérimenter : l'alcool diminue les réflexes, la vigilance et la résistance à la fatigue, fausse l'estimation des distances et perturbe la vision.

**Brigitte-Fanny COHEN**

Est-ce que pour les professeurs cela a été facile d'intégrer ces actions de prévention à leurs programmes ?

**Marie-Jo LEGRAND**

Cela a été facile car dans chaque établissement scolaire, il y a eu de nombreuses réunions avec les équipes éducatives pour élaborer le programme et savoir comment animer les actions avec tous les partenaires.

**Brigitte-Fanny COHEN**

Merci. Nous reviendrons sur cette expérience ultérieurement avec les échanges que nous aurons ensemble.

Je vous présente Mesdames Sandrine FONTAINE et Danielle AHUA.

Sandrine FONTAINE, vous êtes animatrice socio-éducative auprès de plusieurs associations qui gèrent le foyer des jeunes travailleurs Le Marronnier à St Brieuc.

Danielle AHUA, vous êtes animatrice réseau à l'URHAJ Bretagne. Vous animez des groupes de travail sur des projets régionaux destinés à des jeunes travailleurs dans le domaine de la santé, du logement et de l'insertion sociale.

Qui sont ces jeunes travailleurs accueillis dans les foyers ? Quelle est leur problématique ?

**Danielle AHUA, URHAJ Bretagne (Union régionale pour l'habitat des jeunes de Bretagne)**

Nous accueillons les jeunes travailleurs qui ont entre 16 et 30 ans dans les habitats jeunes qui sont organisés dans le réseau UNHAJ et décliné au niveau régional par les URHAJ.

Les URHAJ accompagnent dans leurs projets les associations adhérentes qui gèrent les foyers de jeunes travailleurs.

Ces jeunes sont dans une phase de cohabitation pour différentes raisons. Dans un premier temps, c'est un logement transitoire. Puis, nous les accompagnons dans leur processus d'autonomisation, de socialisation, vers un emploi, une formation, des démarches administratives.

La santé fait partie intégrante de ce processus d'autonomisation.

**Brigitte-Fanny COHEN**

Quel est ce projet que vous avez mis en place ?

**Danielle AHUA**

C'est un projet sur la prévention alcool qui a démarré en 2007, lors d'une conférence régionale sur les addictions en lien avec les comportements au niveau de la région Sud-Rennes\*.

Il faut savoir qu'en Sud-Rennes\*, il existe une habitude festive du jeudi soir qui nous a interpellés.

En tant qu'accompagnant des jeunes travailleurs, il était nécessaire que l'on se penche sur ces questions. Il a fallu réfléchir différemment et partir sur nos représentations personnelles d'adulte pour pouvoir évoluer vers un projet qui implique les jeunes.

Depuis 2007, nous travaillons sur la question de l'alcool, des addictions mais plus généralement du bien-être.

**Brigitte-Fanny COHEN**

Vous avez trouvé une manière originale de faire cette action car cela passe par un film.

Est-ce un film documentaire ou de fiction ? Les jeunes sont-ils associés à ce film ?

**Danielle AHUA**

Effectivement, nous avons progressivement évolué vers un projet de film auquel nous avons associé les jeunes car nous souhaitions qu'ils soient acteurs de leur santé.

Je vais laisser la parole à ma collègue pour parler de ce film.

**Sandrine FONTAINE, animatrice socio-éducative au foyer de jeunes travailleurs le Marronnier, Saint Brieuc**

Bonjour, je suis animatrice socio-éducative dans deux foyers de jeunes travailleurs à Saint Brieuc et j'ai rejoint en 2007 le projet du film intitulé "le mur invisible".

Pour mener ce projet à bien, nous devions travailler sur nos représentations d'adultes et de professionnels sur l'alcoolisation des jeunes. Pour cela, nous avons travaillé avec le CRES sur une déconstruction de nos représentations.

Puis, nous avons interrogé les jeunes sur le terrain. En 2008, nous étions huit foyers de jeunes travailleurs et les animateurs de tous ces foyers ont interrogé les jeunes des autres foyers afin que leurs paroles soient totalement libérées.

Un document de synthèse a été fait à partir de ces questionnaires. Il en est ressorti que les jeunes en ont assez des actions de prévention habituelles, qui sont moralisatrices et qui les stigmatisent.

Ils pensent qu'il est nécessaire d'avoir des actions de prévention et qu'elles doivent être faites par les jeunes. Nous avons réfléchi avec eux sur cela et avons émis l'idée d'un film qui porterait la parole des jeunes aux autres jeunes.

C'est ce qui a donné naissance en 2009 au tournage du film "le mur invisible" qui est constitué de fiction et de réalité.

Les fictions sont des saynètes qui ont été tournées dans tous les foyers de jeunes travailleurs participant à l'action.

Puis, il y a eu des entretiens avec les jeunes sur leurs expériences, leurs habitudes et leurs consommations.

Une fois le film terminé, nous sommes allés le présenter aux partenaires santé et jeunesse de tout le territoire breton pour recueillir leurs avis.

Il en est ressorti que le film était très riche mais qu'il était difficilement utilisable en l'état car trop de thèmes y sont abordés.

**Brigitte-Fanny COHEN**

Avez-vous fait un montage du film ?

**Sandrine FONTAINE**

Nous sommes en train de séquencer le film et d'écrire un livret pédagogique à destination des professionnels de jeunesse qui souhaiteraient l'utiliser par la suite, afin de les aider à s'orienter selon les thèmes.

**Brigitte-Fanny COHEN**

Ce film est destiné à un public de jeunes mais comment sera-t-il utilisé ?

**Sandrine FONTAINE**

Nous le projetions pour le moment dans nos structures mais lorsque le livret sera terminé, nous l'adresserons aux partenaires qui l'ont visionné une première fois : les missions locales, les lycées, les structures d'insertion et tous les partenaires qui touchent la jeunesse de 16 à 30 ans.

**Brigitte-Fanny COHEN**

Comment ce film a été reçu par les jeunes qui l'ont visualisé ?

**Danielle AHUA**

Lorsque le film a été terminé, nous l'avons projeté auprès des jeunes acteurs et de leurs pairs dans nos foyers, en présence de professionnels.

Au niveau des jeunes, il a été bien perçu car ils se sont reconnus dans les paroles et au niveau des saynètes, qui sont malgré tout sur le ton humoristique et exagéré.

Au niveau des témoignages, nous pouvions sentir des réactions positives par des rires et de l'écoute.

Ce qui m'a marquée, c'est que des jeunes de l'ERIA\* et de l'IME\* étaient présents alors qu'ils sont habituellement difficilement captables par ce type de choses. Le film les a intéressés car ils sont restés attentifs pendant la durée du film qui est d'une heure et pendant le débat qui a suivi.

**Brigitte-Fanny COHEN**

La parole est passée grâce à ce film ?

**Danielle AHUA**

A partir de ce qu'on a pu percevoir au niveau des salles de projection, nous avons essayé en 2011 de mener des actions en lien avec ce film.

L'idée principale de ce film est d'amener le débat auprès de ces jeunes et que les professionnels l'utilisent pour dialoguer avec eux.

Dans les différentes projections, débats et animations, nous avons pu constater que cela facilite la parole des jeunes mais nous n'avons pas encore mesuré l'impact car cela n'a pas été diffusé à l'extérieur.

En matière de prévention, nous mesurons au fur et à mesure les réactions des jeunes mais nous n'avons pas d'enquête comme nos collègues.

**Brigitte-Fanny COHEN**

Il est difficile de mesurer l'impact réel du film ?

**Sandrine FONTAINE**

Il y a quelque chose qui m'a profondément marquée, c'est que les jeunes sont réalistes sur leurs consommations. Nous pouvons compter sur les jeunes pour travailler dans ce sens.

**Danielle AHUA**

Nous avons pu réaliser ce film grâce à un groupe santé avec qui nous avons travaillé et avec des partenaires de santé tels que l'IREPS qui nous accompagne sur la réalisation du livret.

Il y a également des partenaires du théâtre "résonnance théâtre média" qui est une troupe théâtrale de la région parisienne.

Ils sont intervenus localement avec des intervenants extérieurs locaux.

Nous voulions sortir de la prévention traditionnelle en incluant la part humoristique, conviviale et d'échange.

**Brigitte-Fanny COHEN**

Je vous présente Madame Nathalie VERNE, directrice de l'ANPAA 18, association nationale de prévention en alcoologie et addictologie.

Son objectif est de promouvoir une politique globale de prévention des risques.

L'association se situe dans le Cher, à Bourges, et il y a un centre de soins spécialisé dans les conduites addictives (alcool, tabac et jeux pathologiques).

Il existe également un service de prévention formation dont vous allez nous parler.

A quoi servent ces formations que vous avez mises en place ?

**Nathalie VERNE, directrice départementale de l'association nationale de prévention en alcoologie et addictologie du Cher (ANPAA 18)**

Bonjour à tous. A l'ANPAA 18, nous mettons en place diverses formations complémentaires que je vais vous présenter de manière succincte pour vous montrer à quel point il est important d'adapter nos formations.

Elles ont toutes un objectif partagé qui est de former des adultes relais en prévention et en relation d'aide en addictologie.

Ces formations vont développer des objectifs tels que : l'acquisition de connaissances en addictologie et le processus addictif, l'acquisition de compétences en prévention et en relation d'aide.

Nous souhaitons que nos stagiaires soient capables d'aborder le sujet « addiction » avec les personnes qu'ils rencontrent, que celles-ci soient en souffrance ou non ; qu'ils soient capables de repérer et d'orienter les différents publics, et notamment les jeunes, grâce à une connaissance du réseau départemental de l'addictologie et enfin, qu'ils se sentent capables d'initier ou de porter des projets de prévention avec un discours adapté au public qu'ils rencontrent.

Ceci avec une éthique qui affirme les notions de bienveillance, de non-jugement, de non-stigmatisation. Il s'agit d'avoir un discours qui ne banalise pas les addictions mais qui ne les dramatise pas pour autant.

**Brigitte-Fanny COHEN**

En quoi consistent précisément ces formations ?

**Nathalie VERNE**

Je suis partie d'un premier exemple que j'ai appelé sensibilisation à l'addictologie car c'est un module qui s'insère dans des formations existantes, exemple de la formation BAFA, qui sont des formations d'animateurs courtes. Aussi, donner un temps à la prévention de l'addiction dans ces formations n'est pas simple.

Nous avons pu travailler dans le Cher sur ce projet et nous avons fait le choix de répartir la séance en deux temps.

Un premier temps pour travailler sur les représentations, les idées reçues et les connaissances des stagiaires à travers un brainstorming. Ce mode d'intervention participatif nous permet, à partir des dires du public, de diffuser des informations qui sont scientifiques sur la thématique.

Puis dans un second temps, nous utilisons un outil de prévention intitulé "100 issues" (DVD) qui a été validé par la MILD'T et que nous avons créé avec le lycée Pierre Emile Martin de Bourges.

Ce DVD est organisé comme un livre dont vous êtes le héros. Une histoire finit mal : à nous de trouver une solution et de réfléchir ensemble pour définir comment nous aurions pu faire les choses différemment.

Cet outil nous permet de travailler la prévention auprès des futurs animateurs : ils se questionnent et, en même temps, ils découvrent un outil qu'ils pourront utiliser à leur tour auprès des jeunes qu'ils encadreront.

Nos objectifs sont qu'ils s'autorisent à aborder ce sujet avec des jeunes, qu'ils aient les mots adaptés, qu'ils prennent en compte leurs responsabilités individuelles et collectives pour eux-mêmes et dans leurs métiers.

**Brigitte-Fanny COHEN**

Peuvent-ils faire des formations plus longues ou plus complètes ?

**Nathalie VERNE**

Il existe deux modalités de formations.

Le niveau 1, qui est une formation sur six jours avec un bilan différé.

Le niveau 2, qui est un approfondissement.

Nous avons d'autres formes de formation sur mesure. Pour donner un exemple concret, nous avons un animateur de la vie étudiante à Bourges qui nous a contactés un jour concernant un jeune qui était en difficulté et qu'il souhaitait nous adresser.

Nous lui avons proposé d'intégrer le niveau 1, qui lui a permis d'avoir une vision pluridisciplinaire de la problématique addictive grâce à une approche médicale, psychologique, juridique, sociologique des addictions.

Ce premier niveau lui a permis de rencontrer l'ensemble des partenaires et des intervenants du département et d'aborder les premières journées d'initiation sur la notion d'aide et sur la prévention.

A six mois, lors du bilan différé, il nous a précisé avoir été bousculé par cette formation, avec un décalage générationnel concernant la consommation d'alcool.

Il a souhaité intégrer le niveau 2 car il se sentait encore trop en difficulté pour oser aborder ce sujet avec les jeunes. Concernant la prévention, il a fait appel à nous pour intervenir auprès de son établissement.

Il a souhaité partager son expérience avec les étudiants et les associations étudiantes grâce à la mise en place de projets de prévention. Avec les étudiants, il a mis en place un observatoire de la prévention sur son établissement, démarche novatrice à l'époque.

Ils ont abordé différents thèmes de prévention : le stress, le sommeil, la dépression chez les jeunes.

Quand nous avons rencontré les jeunes, ces derniers nous ont demandé de mettre en place une formation pour eux. C'est ce que nous appelons les formations sur mesure.

Nous mettons en place dans le département beaucoup de formations de jeunes relais pour les former sur la thématique et à des techniques d'animation qui vont leur permettre d'intervenir auprès de leurs pairs.

Pour faire ces formations sur mesure, nous partons du recueil des attentes des associations, des municipalités, des structures de jeunes pour mettre en place des formations adaptées à leurs besoins et à leurs demandes. Les stagiaires reçoivent un recueil d'attente et nous organisons le programme de formation qui est validé par la suite par la structure demandeuse.

### **Brigitte-Fanny COHEN**

Même si la question est difficile, avez-vous une idée de l'évaluation ?

Avez-vous l'impression qu'un jeune qui s'adresse à l'ANPAA 18 pour des problèmes d'alcool et de drogue est mieux pris en charge grâce à ces formations ?

### **Nathalie VERNE**

Nous avons des évaluations avant et après la formation puis à trois et six mois, appelées évaluations différenciées, qui nous permettent aussi d'apporter un appui technique dans un second temps.

L'un des indicateurs, pour nous, d'une formation avec une bonne évaluation, c'est l'accès aux soins et la mise en place de projets de prévention développés suite à la formation.

A partir du moment où le partenariat est dans un réseau dynamique, nous savons que les choses vont mieux et qu'il est plus simple d'appeler au secours.

Nous constatons que ces formations répondent à ces objectifs.

### **Brigitte-Fanny COHEN**

Je vais donner la parole à Madame Elise MIRLOUP.

Vous êtes chargée de prévention à l'ARS, l'Agence régionale de santé de Picardie.

Vous êtes référente pour les addictions et vous allez nous parler de l'évaluation d'un projet expérimental que vous menez depuis 2008 et qui est réalisé par des personnes provenant d'horizons différents (commerçant, force de l'ordre..), une action multi-partenariale appelée "Task force alcool" (une force d'intervention).

Avant de parler plus précisément de son évaluation, pouvez-vous nous dire en quoi elle consiste ?

**Elise MIRLOUP, Agence régionale de santé de Picardie**

C'est un projet initié par la préfecture, ce qui peut expliquer son nom. Le pilotage était assuré par la DRASS à l'époque.

L'objectif était de partir de la problématique d'alcool chez les jeunes et de sensibiliser suite à un état des lieux et à une réflexion.

Il a été estimé plus pertinent de sensibiliser les jeunes et leur entourage. L'objectif est d'avoir un projet qui permet d'apporter un message commun et cohérent à l'ensemble d'une population sur un territoire cible.

Il y a eu trois territoires choisis en Picardie, dans chacun des trois départements, ce qui correspondait à des bassins d'éducation.

Sur ces territoires, l'objectif était de coordonner l'action d'acteurs locaux autour d'un pilote. Le pilote choisi a été un sous-préfet et nous avons financé une animatrice de territoire pour permettre de donner vie à ce travail et d'assurer la logistique et la mise en réseau des personnes.

Les territoires ont été choisis en fonction de leur indicateur de santé plus spécifiquement défavorable. Il y avait un COPIL pour fixer le cahier des charges, mais le concret a été mené par les COPILS territoriaux qui réunissaient des personnes de l'éducation nationale, du milieu associatif, du travail, de la justice, les distributeurs.

L'outil préconisé est un projet de territoire qui donne des objectifs plus concrets et adaptés à chaque territoire.

**Brigitte-Fanny COHEN**

De quelle façon ce projet a-t-il été évalué ?

**Elise MIRLOUP**

Nous avons décidé dès le début de réfléchir à l'évaluation étant donné que, pour la Picardie, c'était nouveau de travailler sur un projet de territoire.

Nous voulions que l'évaluation porte sur la démarche. Il y a eu trois évaluations différentes, la première était du type d'un rapport d'activité, puis des actions menées par l'animatrice de territoire et des quelques actions régionales qui ont eu lieu autour de ces actions.

Une évaluation d'impact a été menée par l'OR2S, l'observatoire régional de la santé et du social, qui a publié un rapport d'étude sur la consommation d'alcool chez les jeunes. L'observatoire a mené une méthode quantitative à partir de l'enquête baromètre santé de l'NPES, et des focus groupes.

A chaque fois, sa méthodologie était de comparer un territoire qui n'avait pas l'action à un territoire qui menait l'action "task force alcool".

Enfin, l'évaluation du programme, avec la notion de comité de pilotage, d'animateur de territoire, d'objectif de cahier des charges, menée par un chargé de mission de l'OR2S mais qui était extérieur à l'action pour essayer d'avoir quelqu'un de neutre.

Ce dernier a également mené une approche quantitative à partir de questionnaires qui ont été envoyés aux membres des comités de pilotage territoriaux.

Il a téléphoné à certains pour avoir des entretiens semi-directifs. L'objectif était d'avoir leurs perceptions sur le comité de pilotage et sur les objectifs, les intérêts de la démarche mais aussi d'avoir un aperçu de leur participation à des actions, de leurs connaissances du partenariat sur le territoire.

### **Brigitte-Fanny COHEN**

Quels sont les points forts et faibles de ce projet ?

### **Elise MIRLOUP**

Pour les deux évaluations principales, l'ARS et l'OR2S, le point fort a été la dynamique territoriale que cela a apportée.

Nous avons pu mettre en relation des acteurs qui ne se connaissaient pas ou qui se connaissaient mais avaient des difficultés pour se rencontrer. Il y a eu une plus-value. Une plus grande participation à des actions de prévention a été constatée par l'enquête de l'OR2S.

Concernant l'impact des questions posées aux jeunes sur leurs consommations, nous n'avons pas d'éléments significatifs entre un territoire "task force alcool" et un territoire "non task force alcool" étant donné que c'était sur une petite période et que l'objectif était de mettre en relation les différents acteurs autour des jeunes.

Il était intéressant de constater par les focus groupe les cinq porteurs d'influence comme agissant sur le comportement des jeunes comme levier ou comme frein.

En premier lieu, nous avons les parents et la famille, les amis et ensuite l'ambiance, la fête et le rapport à la loi.

Pour l'évaluation de l'ARS, les leviers principaux étaient la dynamique apportée par les comités de pilotage sachant que sur trois territoires un seul a réellement abouti à un projet de territoire formalisé. Il y avait un sous-préfet dynamique qui portait la démarche.

Sur les deux autres territoires où les comités de pilotage se sont peu réunis, la démarche a permis de multiplier les actions grâce à l'animatrice qui mettait en lien les porteurs de projets et aidait à la méthodologie d'intervention.

Au niveau des freins remontés par les acteurs des comités de pilotage, nous pouvons constater que le cahier des charges n'était pas assez pratique et concret pour eux et qu'il y avait un manque de communication sur les objectifs et les ambitions de "task force alcool" ; que le besoin d'aide au partenariat n'était pas uniquement ponctuel mais dans la durée et qu'ils avaient des difficultés liées au montage de projet.

Il y avait aussi des freins plus contextuels : la perception de l'alcool en Picardie, et notamment sur les territoires choisis, qui rend difficiles les actions de prévention, le problème de la démographie du personnel de santé et le contexte socio-économique défavorable, ce qui fait que les élus et les entreprises se focalisent prioritairement sur l'emploi et l'économie plutôt que sur la prévention de la problématique de l'alcool.

Pour conclure sur l'intérêt de cette action, il faut souligner l'importance de la présence d'un pilote dynamique pour faire vivre le projet. Pour l'instant il s'agit d'un sous-préfet. Il y a eu une réforme entre temps (RGPP). A l'avenir, cela sera peut-être porté par des délégués territoriaux de l'agence régionale de santé ou par les deux si nous continuons à travailler en partenariat.

Selon les territoires, il se peut qu'il y ait un sous-préfet et un délégué ARS.

L'important c'est que les acteurs sur le terrain puissent se reconnaître : la présence d'un animateur de territoire est soulignée par l'ensemble des acteurs des comités car elle permet de faire vivre la démarche, les acteurs ayant beaucoup de choses à faire et pas forcément beaucoup de temps à consacrer aux actions.

### **Brigitte-Fanny COHEN**

Je vais me tourner vers Madame Tatiana MOLE.

Vous avez été élève d'un lycée agricole à Saint-Germain-en-Laye dans les Yvelines, qui était très impliqué dans la prévention.

Une des actions de prévention qui avait été mise en place était de faire participer les jeunes et leurs familles à l'élaboration d'un documentaire sur la consommation des substances psycho-actives.

Le titre de ce documentaire était "Avoir 17 ans" et a été réalisé par Eric BITOUN.

Je vous propose de visionner un extrait de ce documentaire où vous parlez avec vos amis de votre rapport à l'alcool et au cannabis il y a dix ans.

*(Projection vidéo).*

### **Brigitte-Fanny COHEN**

Dans cet extrait, vous êtes raisonnable. Quel regard portez-vous dix ans plus tard sur votre consommation d'alcool et de drogue de l'époque ?

### **Tatiana MOLE, ancienne élève de lycée agricole**

Il est vrai que dans l'extrait du documentaire, je paraît raisonnable.

En réalité, je pense être représentative des lycéens de l'époque car j'expérimentais l'alcool et le cannabis au lycée et parfois en excès.

Nous étions internes et il était facile de cacher nos consommations à nos familles.

### **Brigitte-Fanny COHEN**

Dans le document que nous avons visionné les deux adultes sont vos parents.

**Tatiana MOLE**

Mes parents et mon frère. Ce document a été réalisé comme support de prévention suite à un autre documentaire qui avait été tourné, « Paroles d'ados », et qui concernait des témoignages d'adolescents seuls en dehors de leur contexte familial et il me semblait intéressant.

La MILDT et le lycée agricole de Saint-Germain-en-Laye ont tenu à faire un nouveau documentaire pour intégrer la dimension familiale et le rapport à l'environnement des adolescents.

Je cachais mes consommations à mes parents car ils avaient eu une mauvaise expérience avec mon frère, qui témoigne également à la fin de l'extrait. Il avait eu dans ses années lycée une consommation excessive de cannabis ce qui explique que j'ai tenu à cacher ma consommation

**Brigitte-Fanny COHEN**

Vous ne vouliez pas inquiéter vos parents ?

**Tatiana MOLE**

C'est cela. Mes parents, comme beaucoup d'autres, partaient du principe que tant que mes résultats scolaires étaient bons, il n'y avait pas d'inquiétude à avoir.

J'ai donc fait en sorte de toujours avoir de bons résultats scolaires.

Je me suis portée volontaire pour participer à ce documentaire et cela m'a permis d'ouvrir un dialogue avec mes parents.

Malgré mes bons résultats, j'étais fragile comme beaucoup d'adolescents et mes consommations allaient de paire avec cette fragilité. J'avais besoin d'en parler.

**Brigitte-Fanny COHEN**

Le moment pour en parler c'était ce documentaire. C'était un outil de dialogue avec vos parents ?

**Tatiana MOLE**

C'est cela. Nous étions cinq jeunes à participer, soit cinq portraits et cinq familles différentes. Le fait de pouvoir participer à cette expérience en groupe m'a permis de montrer à mes parents qu'ils n'étaient pas les seuls à être confrontés à ce problème.

Voir d'autres parents, d'autres enfants vivant les mêmes expériences que leur fille nous a permis de parler plus sincèrement et je me suis sentie écoutée et libérée d'un poids.

**Brigitte-Fanny COHEN**

Avec le recul, le fait d'avoir participé à ce documentaire vous a permis de mieux comprendre votre rapport à l'alcool et au cannabis.

Cela a-t-il permis de modifier votre consommation ?

**Tatiana MOLE**

Quelque part oui. Ma participation à ce documentaire m'a permis de mettre d'autres mots sur ce que j'appelais "faire la fête".

La notion de conduite à risque ne m'effleurait pas et pour moi, boire un verre ou fumer du cannabis était un comportement normal de jeunes qui font la fête en internat.

Grâce aux discussions que j'ai eues avec l'équipe pédagogique, j'ai pris conscience qu'il pouvait y avoir des risques.

J'ai utilisé ce documentaire moi-même par la suite pour sensibiliser d'autres jeunes qui vivent la même chose aujourd'hui et qui ne parlent pas à leur famille.

Les adolescents ont besoin de se sentir entourés et écoutés. Ce support peut les aider à initier le dialogue.

**Brigitte-Fanny COHEN**

Diriez-vous que ce film a été un moyen de prévention efficace ?

Aujourd'hui, avez-vous diminué votre consommation d'alcool et de cannabis ?

**Tatiana MOLE**

Oui, ce sont des conduites que l'on peut avoir le temps du lycée et de l'expérimentation.

On se rend compte qu'il peut y avoir des limites à ne pas franchir et on apprend à être raisonnable et adulte.

J'ai été en école d'ingénieur agricole et le binge drinking qui a été évoqué relève d'un besoin social. L'alcool et le cannabis sont des facteurs sociaux très importants dans les écoles.

**Brigitte-Fanny COHEN**

Est-ce que cela n'a pas remplacé le bizutage ?

**Tatiana MOLE**

Cela en fait partie. J'ai remarqué durant ma scolarité que des jeunes, qui ne sont pas suffisamment à l'aise pour aller au devant des autres, se prêtent à ce jeu de l'alcool en excès pour s'intégrer et devenir quelqu'un. Et c'est là le risque car ce sont des personnes fragiles.

**Brigitte-Fanny COHEN**

Nous avons envie de savoir où vous en êtes dans votre vie professionnelle ?

**Tatiana MOLE**

Mon parcours est atypique car j'ai été ingénieur agricole pendant deux ans. Je suis en cours de reconversion professionnelle pour des raisons de santé car je viens de découvrir que je suis narcoleptique.

Aujourd'hui, je me recycle dans l'enseignement de l'équitation qui est plus adapté à ma situation de santé mais je reste au contact des jeunes (public des centres équestres).

Je suis très heureuse d'être ici aujourd'hui car cela me permet, avec dix ans de recul, de parler des jeunes qui m'inquiètent parfois.

J'habite dans la région Rennaise et je peux constater, le jeudi soir, que beaucoup de jeunes, qui ont l'âge que j'avais à cette époque, testent leurs limites de façon dangereuse.

**Brigitte-Fanny COHEN**

Je vous remercie et je vous rassure vous n'avez pas changé, documentaire à l'appui.

Je passe la parole pour les questions

**Echanges avec la salle**

**Catherine DELAVEAU, psychopraticienne, Association Familles rurales**

J'ai été très intéressée par tous les témoignages, notamment le dernier où Tatiana parlait de la fragilité des adolescents.

Je me demande si nous n'aurions pas tout intérêt à démarrer la prévention bien en amont et à considérer qu'elle commence par le développement de la confiance et de l'estime de soi, de la capacité de faire des choix, de la responsabilisation et de la possibilité de dire non à quelqu'un qui propose des substances.

Nous avons pu constater au travers des reportages que ces actions ont lieu au niveau du collège et de l'adolescence mais je me demande si nous ne devrions pas commencer cette prévention au niveau des écoles primaires.

**Brigitte-Fanny COHEN**

Nous allons demander à Madame LEGRAND qui a travaillé en milieu scolaire, d'autant que l'IREB, qui est l'institut de recherches scientifiques sur les boissons, a publié il y a quelques jours des recommandations émanant de dix chercheurs qui préconisent de commencer cette prévention à l'école primaire.

Madame LEGRAND pensez-vous qu'il faut commencer plus tôt ?

**Marie-Jo LEGRAND**

Certes, il est très intéressant de commencer la prévention dès l'école primaire. D'ailleurs, dans le cadre des projets d'école, et des enseignements, les professeurs peuvent intervenir sur ces thématiques.

La prévention des addictions, auprès des élèves du premier degré, peut être réalisée en transversalité comme elle est pratiquée au collège ou au lycée.

Une rencontre avec tous les directeurs d'école permettrait de promouvoir ces actions de prévention.

Pour le moment, cela n'est pas encore institué dans notre département mais je pense que, suite à l'expérience menée dans les collèges et les lycées, ces projets se démocratiseront. Par ailleurs, il s'agit d'une demande de l'Education Nationale.

**Brigitte-Fanny COHEN**

Il y a une autre question ?

**Geneviève NOEL, Fondation de France**

Madame MIRLOUP, vous avez cité les parents comme porteurs d'influence.

Nous sommes particulièrement engagés dans l'aide à l'entourage des jeunes consommateurs et j'aimerais en savoir davantage.

**Elise MIRLOUP**

L'enquête a en effet révélé que c'est dans le milieu familial que les premières expérimentations se font.

Dans les projets "task force alcool", le facteur famille est pris en compte.

Les familles sont intégrées soit par des rencontres phares, soit par des conférences-débats par des parents d'élèves, mais aussi en dehors du cadre scolaire car nous avons mis en place des actions dans les principales entreprises de ces territoires en lien avec la médecine du travail notamment.

**François CHOBEAUX, sociologue, Centres d'entraînement aux méthodes d'éducation active (CEMEA)**

Je reviens sur la prévention à l'école primaire et auprès des plus jeunes, pas seulement en milieu scolaire.

La problématique ne se situe pas dans le programme à incrémenter de prévention ou de compétences psychosociales mais il est nécessaire de réfléchir sur le fait que ce ne sont pas seulement des élèves mais des enfants et des adolescents.

Que dans l'ensemble du fonctionnement de l'école, il pourrait y avoir une réflexion sur la capacité d'expression individuelle et collective, d'expression d'émotion, et la mise en responsabilité. Faute de quoi nous allons continuer à avoir une école normalisante et ignorante des individus.

Des petits programmes d'apprentissage de compétences psychosociales destinés aux enfants de 2 à 4 ans sont en train d'arriver du Québec et sont en cours de test en France

**Ghislaine DUREAULT, ANPAA de la Vienne**

La formation des adultes me paraît essentielle par rapport à toutes ces attitudes nécessaires pour notre rôle éducatif auprès des enfants.

Je voulais préciser qu'il ne suffit pas de faire de la prévention contre l'alcool mais plutôt contre les comportements à risque qui procurent des effets positifs et négatifs chez les adolescents.

Il y a un grand travail d'écoute à faire avec eux. J'ai beaucoup d'expérience avec les adolescents et lorsque l'on parle avec eux, on parle de la fête. Certains adolescents disent préférer les jeux de société plutôt que de faire la fête et il est intéressant de pouvoir parler avec eux et de faire des comparaisons des différents types de comportement.

Il existe des échanges et des représentations de la fête qui obligent presque à faire comme les autres.

**Michèle VANHOENACKER, infirmière conseillère technique à Lille**

Madame LEGRAND, je voulais vous demander s'il a suffi que l'inspecteur d'académie propose le projet pour motiver les 54 principaux de collège.

Avez-vous inscrit le CESC ?

Avez-vous pu instaurer des formations pour avoir cette culture commune ?

**Marie-Jo LEGRAND**

Tout à fait. Avant de pouvoir initier ce projet, nous avons dû mettre en place toute une culture commune de prévention et déployer beaucoup d'énergie.

Des formations à l'intention des enseignants, des informations à l'intention des parents d'élève ont été mises en place dans le département.

Je tiens à dire que si ce projet colossal a pu se réaliser, c'est grâce à l'implication importante de toutes les équipes éducatives des établissements scolaires : les infirmières scolaires, les assistants sociaux, les médecins scolaires, les conseillers d'éducation, les enseignants. Tous ces personnels ont reçu une culture commune de prévention dans le cadre du projet académique avec des formations initiées à leur intention.

**Question de la salle**

Je voulais juste savoir, concernant les guides de foyers de jeunes travailleurs, s'il existe la même alcoolisation pendant une période festive ou s'il y a d'autres consommations.

**Réponse**

J'ai envie de dire qu'en foyer de jeunes travailleurs nous rencontrons souvent l'inverse de ce qui se passe dans les lycées.

Nous avons un grand public d'apprentis qui arrivent chez nous à juste 16 ans, un peu timides et qui commencent à quitter la cellule familiale. On les voit commencer à fumer et à boire sur le milieu du travail car ils sont en alternance sur le lieu de travail et le centre de formation. On s'inquiète car cela va très vite et c'est une alcoolisation sur le temps de semaine et non quand ils rentrent chez eux le week-end.

**Patrick COTTIN, secrétaire général de la Maison des adolescents de Loire-Atlantique**

J'ai une question pour Tatiana MOLE car, depuis quelque temps, nous réunissons les associations nationales des PAEJ et les maisons des adolescents pour tenter de travailler ensemble sur une inquiétude partagée concernant les dispositifs actuels d'accès aux soins des jeunes.

Nous avons fait une contribution pour évoquer ce que nous appelons le continuum d'accès, qui va de la prévention jusqu'aux soins, et qui pourrait permettre un maillage territorial.

Nous sommes inquiets car les dispositifs sont en difficulté dans leur financement. A l'époque, il était simple de savoir à qui s'adresser

#### **Tatiana MOLE**

J'estime avoir eu une expérience privilégiée car j'étais dans un lycée agricole où il y avait 500 élèves, tous internes, et l'équipe pédagogique était présente et impliquée auprès de nous.

Nous les connaissions en dehors des cours et, de ce fait, ils nous connaissaient également. Les conseillers principaux d'éducation et les surveillants n'hésitaient pas à nous convoquer pour discuter et aborder le sujet de manière empathique plutôt que de faire de la répression. Ils essayaient de suppléer les familles qui n'étaient pas présentes sur le lieu de vie et nous avions un rapport de confiance et d'écoute qui permettait de régler les problèmes avant qu'ils ne soient trop graves.

Il y a eu des cas de comas éthyliques où la principale elle-même emmenait les jeunes en soins. C'était en quelque sorte une ambiance familiale. Je ne sais pas si mon exemple est représentatif.

#### **Brigitte-Fanny COHEN**

Ce n'est pas le cas de tous les lycées dans lesquels les adolescents sont externes.

Nous sommes en retard et je souhaiterais laisser la parole à Christine FERRON, qui est notre grand témoin, pour conclure cette table ronde.

Pouvez-vous nous dire ce que vous en avez retenu.

#### **Question de la salle**

J'aimerais juste faire une remarque car nous avons le témoignage d'une personne qui a participé au film "le mur invisible" et c'est bien.

Cependant, le documentaire est composé de nombreuses saynètes, de témoignages et de paroles de jeunes. Je pense que nous aurions pu passer un extrait et nous servir davantage de ce support.

#### **Brigitte-Fanny COHEN**

Cela pourra se faire à une autre occasion.

Madame FERRON, le mot de la fin pour cette table ronde.

#### **Christine FERRON**

Une synthèse et quelques pistes suggérées par les interventions que nous venons d'entendre...

L'adolescent évolue aujourd'hui dans un monde qui valorise la liberté et l'autonomie individuelle et où dominent le culte de la performance et l'obligation de réussir.

C'est aussi un monde dont l'adolescent expérimente chaque jour le caractère inconstant (voire inconsistant), précaire et imprévisible.

Le recours aux produits accroît le sentiment que peut avoir l'adolescent d'être reconnu et inséré dans un groupe mais aussi d'avoir une maîtrise sur sa vie, sur son corps et ses états de conscience.

C'est à ce manque-là que répond le produit et c'est à ce besoin fondamental que nous devons répondre par nos actions de prévention.

Pour cela, nous devons nous appuyer sur les ressources dont disposent les jeunes.

La faisabilité et la pertinence de cette approche ont bien été démontrées, me semble-t-il, par les réalisations de l'inspection académique de la Manche et de l'URHAJ de Bretagne et encore plus par la sincérité et la richesse du témoignage de Tatiana.

Les actions doivent respecter un certain nombre de critères et de principes méthodologiques qui sont reconnus et que l'on connaît bien aujourd'hui.

Nous pouvons citer par exemple :

(1) - la nécessité d'utiliser des stratégies multiples d'intervention qui répondent à la multiplication des motifs de consommation que Patrice HUERRE a présentée ce matin

(2) - des actions qui s'inscrivent dans un environnement, qu'il soit scolaire ou extra-scolaire, promoteur de santé, et qui soutiennent le développement de compétences et d'habiletés augmentant l'estime de soi et le goût de vivre

(3) - enfin, la valorisation des adultes entourant les jeunes comme étant les messagers les plus crédibles de cette prévention, à condition qu'ils ne travaillent pas tout seul mais en partenariat et en pluridisciplinarité, voire en réseau, sur le modèle de l'approche territoriale mise en œuvre en Picardie.

Ces adultes qui entourent les jeunes doivent s'attacher à ouvrir des espaces de communication réels pour que la demande des adolescents puisse être entendue ; un espace de non-jugement favorisant la parole sur un sujet, celui des habitudes de consommations, qui s'accompagne de craintes, de tabous, de croyances et d'interdits, qui empêchent bien souvent cette parole de s'exprimer.

Les formations, telles que celles mises en place par l'ANPAA du Cher, peuvent contribuer à outiller les professionnels pour mettre en place ce type d'espace.

Enfin, ces actions de prévention doivent s'inscrire dans une véritable politique de promotion de la santé des jeunes. Cela signifie que, pour être efficaces, ces démarches doivent s'inscrire dans un choix de société considérant que la santé des jeunes concerne l'ensemble de la vie sociale et devrait mobiliser, bien au-delà du système de soins, tous les secteurs susceptibles d'impacter la santé des jeunes : la scolarité, la formation, l'emploi, l'insertion sociale, le logement. Mais aussi l'organisation de la vie familiale et la place des parents, les conditions de vie et d'accueil général des jeunes dans les institutions.

Il est nécessaire d'améliorer ces conditions globales de vie des jeunes - et c'est le rôle des pouvoirs publics - afin que nous puissions donner aux jeunes les meilleures chances d'exercer un contrôle positif sur leur vie et sur leur santé.

Je vous remercie.

## **Brigitte-Fanny COHEN**

Nous allons accueillir maintenant monsieur le directeur général de la santé, le Docteur Jean-Yves GRALL qui va clôturer cette matinée



## **Docteur Jean-Yves GRALL**

Mesdames et messieurs, je suis heureux d'intervenir à l'occasion de cette seconde conférence biennale consacrée à la santé des jeunes qui constitue l'un des axes prioritaires de notre politique de santé publique.

A cet effet, je remercie l'ensemble des intervenants et l'ensemble de l'organisation. L'affluence ce matin montre à quel point cette seconde biennale est réussie puisqu'il y a eu des échanges particulièrement fructueux et l'assistance nombreuse témoigne de ce fait.

Comme lors de la première édition en 2009, l'accent est mis sur le partage d'informations et les échanges entre les différents acteurs de terrain.

Pour le peu de temps que j'ai passé dans la salle, j'ai pu mesurer ces échanges et leur richesse, entre des interlocuteurs qui viennent de différents secteurs et origines.

Je pense que c'est cet échange et ce partenariat qui permettront d'envisager un travail productif sur ce vrai fléau qu'est l'alcoolisation chez les jeunes.

La thématique retenue cette année est en effet la consommation des substances psychoactives, avec un éclairage plus particulier sur la consommation d'alcool.

L'alcool occupe une place à part, en raison d'un usage des plus répandus et des plus anciens dans notre société.

De plus, l'alcool est lié à de nombreux aspects de la vie quotidienne ou festive et c'est ce qui a été souligné : désinhibition, partage de sensations fortes, bonheur d'être ensemble...

Les chiffres qui ont été présentés ce matin indiquent des tendances qui doivent faire l'objet d'une grande vigilance et d'une attention particulière des acteurs de santé et de prévention ainsi que des pouvoirs publics que je représente.

Si la consommation quotidienne d'alcool n'a pas franchement augmenté entre 2005 et 2010, il n'en n'est pas de même des autres indicateurs qui sont tous à la hausse et qui doivent nous faire réfléchir, d'autant que les modalités de consommation évoluent depuis ces dernières années et je pense notamment au binge drinking...

Pour travailler sur ce problème de santé publique et pour prévenir ces comportements d'alcoolisation aigue, des mesures relevant de différents champs sont indispensables et doivent être mise en œuvre, dans la complémentarité et le partenariat qui sont essentiels. Premier point, en matière de législation : les dommages sanitaires et les conséquences en matière de troubles à l'ordre public qui résultent des alcoolisations massives peuvent être graves et exigent que l'on adopte des mesures de nature à protéger les personnes et en particulier les jeunes.

La loi dite HPST du 21 juillet 2009 renforce et clarifie l'encadrement de la vente de boissons alcooliques aux jeunes.

Elle prévoit également des consultations spécifiques de repérage et d'orientation pour les jeunes consommateurs de substance psychoactives et leur entourage dans les centres de soins d'accompagnement et de prévention de l'addictologie, les CSAPA.

Second point, en matière de communication et d'information : une campagne d'information a été menée en 2010 pour lancer le site alcool info service, dont l'objectif est de communiquer une information détaillée sur l'alcool, de permettre aux visiteurs d'auto-évaluer leur consommation et de proposer une aide auprès de professionnels intervenant dans le domaine de la santé.

L'INPES développe des campagnes de prévention dans ce cadre en direction des jeunes, en utilisant des supports spécifiques comme internet, radio mais aussi en direction des adultes qui les entourent et notamment les parents dont il faut rappeler le rôle premier.

Le plan cancer 2009-2013 prévoit de préciser sur les contenants de boissons alcooliques la quantité d'alcool contenue afin de faciliter l'estimation de sa propre consommation.

Troisième point, en matière d'éducation pour la santé : dans une politique de prévention, l'éducation pour la santé est une composante essentielle dont l'objectif est d'aider chaque jeune à s'approprier progressivement les moyens d'opérer les choix, d'adopter les comportements responsables pour lui-même comme pour autrui, dans son environnement. Elle concerne tous ceux qui interviennent auprès des jeunes et au premier plan les professionnels (chacun selon ses missions). Cela nécessite donc un effort particulier d'information, de formation, de mise en relation de tous les interlocuteurs pour assurer cohérence et continuité des actions.

Je ne fais que rappeler l'essence même de votre table ronde où vous avez pu développer ces points. Le ministère de la santé a mis en place des partenariats avec des structures institutionnelles ou associatives impliquées auprès des jeunes afin que les questions de santé y soit prises en compte.

Quatrième point abordé ce jour : le développement de cette politique de prévention au plus proche des populations, par une animation territoriale forte, en lien au niveau régional mais surtout au niveau proximal avec les autres acteurs que sont les collectivités territoriales, les associations, les professionnels.

Il appartient aux Agences régionales de santé, dont les mécanismes d'actions permettent et encouragent ces synergies entre les différents acteurs, de poursuivre et de mettre en œuvre cette politique de santé publique au plus près des populations.

Je ne terminerai pas mon propos sans rappeler que la famille est le premier cadre éducatif de l'enfant et le partenaire privilégié qu'il est indispensable d'associer lorsque l'on mène des actions santé.

Ces actions seront d'autant plus efficaces qu'elles pourront être relayées par les parents.

Il est important de pourvoir répondre à l'inquiétude de ces derniers et de leur permettre d'identifier les lieux et professionnels compétents pour leur venir en aide.

La qualité des échanges entre le jeune et sa famille reste un élément fondamental de cette lutte contre l'alcoolémie.

C'est de la complémentarité des différents acteurs et de la cohérence des programmes menés que dépendra la qualité de la prise en compte de la santé des jeunes.

Vos témoignages et vos débats contribuent à apporter des réponses adaptées à leurs besoins et je voudrais à nouveau souligner l'importance de cette approche complémentaire, partenariale et intersectorielle qui doit rester constante au fur et à mesure des années pour lutter contre ce fléau et aboutir à une meilleure prise en compte de la santé de nos jeunes.

### **Brigitte-Fanny COHEN**

Nous allons nous séparer pour la pause déjeuner. Nous reprendrons à 13h45 précises.

### **2ème Table ronde : Quelle prévention, quel accompagnement lors d'événements festifs ?**



### **Brigitte-Fanny COHEN**

Nous allons commencer et j'aimerais dire bonjour aux nouveaux arrivants. Je vous rappelle que nous allons nous retrouver cet après-midi autour de deux tables rondes.

La première a pour objectif de mieux comprendre comment accompagner des jeunes en milieu festif et éviter certains débordements. Nous avons entendu parler de ces apéros géants et rave party, ces festivals de musique dans lesquels l'alcool pose un problème majeur.

Pour commencer, je vais vous présenter monsieur François CHOBEAUX.

Vous êtes le grand témoin de cette table ronde et à ce titre vous allez en faire la synthèse et nous donner votre analyse sur ce sujet.

Vous avez une double casquette car vous êtes sociologue et travailleur social. Votre champ d'action et de recherche est la marginalisation et l'exclusion des jeunes. Vous travaillez au CEMEA.

Pouvez-vous nous dire ce que c'est ?

**François CHOBEAUX, sociologue, Centres d'entraînement aux méthodes d'éducation active (CEMEA)**

Les CEMEA sont parmi les grands mouvements d'éducation populaire de la jeunesse.

C'est une association nationale qui agit principalement par la formation des acteurs éducatifs et sociaux au sens large car par rapport à d'autres mouvements de jeunesse, les CEMEA s'occupent aussi de questions de santé publique, de psychiatrie, d'addiction et de grande marginalité.

**Brigitte-Fanny COHEN**

Vous êtes souvent sur le terrain puisque vous avez la responsabilité de structure de camping pour les jeunes lors des festivals. Dans quel festival menez-vous des actions ?

**François CHOBEAUX**

Personnellement, je ne mène plus d'action sur le terrain. Je coordonne des équipes qui travaillent dans de grands festivals de musique qui sont Bourges, les Eurocéennes, les Francofolies, pour monter des accueils de jeunes festivaliers banals, normaux et en pleine dynamique festive.

Cela implique de faire un travail de prévention et d'écoute concernant les tentations liées aux moments et aux événements

**Brigitte-Fanny COHEN**

Merci ; j'aimerais vous présenter Aurélie DEMAIN.

Vous travaillez à l'ANPAA qui a déjà été évoquée ce matin et qui s'efforce de promouvoir une politique globale de prévention des risques, en particulier ceux liés à l'alcool et autres substances psychoactives.

Il s'agit d'une association nationale qui a des antennes dans tous les départements. Ce matin nous avons eu une représentante de l'ANPAA du Cher et vous, vous travaillez à l'ANPAA 44. Le siège est à Nantes mais les actions sont réparties dans tous le département Loire Atlantique.

Au sein de cette ANPAA 44, vous êtes coordinatrice des "veilleurs de soirée" qui est une belle expression.

Qui sont ces anges gardiens qui doivent veiller sur les soirées des jeunes susceptibles de prendre de l'alcool ? Comment se passe une soirée ?

**Aurélie DEMAIN, coordinatrice d'équipe, association nationale de prévention en alcoologie et addictologie de Loire-Atlantique (ANPAA 44)**

Contrairement au nom, nous ne sommes pas là pour veiller mais plutôt pour éveiller et servir de repère aux jeunes, comme le ferait une veilleuse pour les enfants.

L'équipe de "veilleur de soirée" est une équipe de prévention et de réduction des risques qui est composée de quatre professionnels, dont deux travailleurs sociaux et deux infirmières, mais également d'une dizaine de bénévoles, voire plus car il y a aujourd'hui environ 17 bénévoles qui sont formés par l'association elle-même.

Depuis deux ans, nous accueillons également 8 volontaires. Chaque année, il y a 8 volontaires qui sont en service civique, s'engagent pour une durée de neuf mois et sont mis à disposition de différentes associations du département. Ce sont des jeunes qui ne choisissent pas forcément de travailler sur des projets de prévention mais qui souhaitent s'investir dans une association.

Sur une soirée, il y a 2 à 5 personnes : deux salariés, deux volontaires et un ou trois bénévoles si les volontaires ne sont pas présents.

Cette équipe va à la rencontre des jeunes nantais de 15 à 25 ans sur l'espace public. Nous ne rentrons pas dans les lieux privés.

Nous sommes présents tous les jeudis, vendredis et samedis de 21h à 3h du matin, tous les week-ends de l'année.

C'est une équipe mobile. Je vous ai mis quelques photos. Nous sommes tous habillés de manteaux identiques, d'un badge "veilleur de soirée" et équipés de sacs de matériel de prévention (éthylotest, préservatif, réglette pour mesurer le taux d'alcoolémie et divers documentations, bouteilles d'eau).

Cette équipe déambule dans le centre ville de Nantes où les jeunes ont prévu de se rencontrer. Nous repérons à l'avance les soirées annoncées et nous allons nous infiltrer dans les groupes pour savoir comment se passe la soirée.

En deuxième partie de soirée, nous prenons un véhicule et allons sur les différents lieux festifs de Nantes qui sont plus excentrés, notamment un site appelé le "hangar à bananes" qui est un regroupement de bars et de discothèques au bord de la Loire.

**Brigitte-Fanny COHEN**

D'où est née cette idée ?

**Aurélie DEMAIN**

Cette idée est née en 2007, cela fait maintenant quatre ans que l'équipe existe.

Nous sommes partis de différents constats.

Le baromètre santé de 2007 révélait, en Loire Atlantique, une consommation en hausse par rapport à la moyenne nationale.

Par ailleurs, cette année là il y a eu des décès tragiques notamment sur ce site du "hangar à bananes", avec des jeunes qui sont tombés dans la Loire après avoir consommé de l'alcool de manière excessive.

Il y a eu une mobilisation des pouvoirs publics de la Loire Atlantique, de la ville de Nantes et des acteurs associatifs nantais.

Un plan d'action composé de cinq axes d'intervention a été mis en place : réglementaire, intervention en milieu festif confié à l'ANPAA, étudiants pilotés par l'association « avenir santé » pour associer des étudiants à chaque soirée, un espace de prévention, une charte de la vie nocturne où tous les acteurs (supermarché, responsable de bars, transport, agent de sécurité...) peuvent se retrouver et créer des groupes de travail tout au long de l'année, et enfin communication

### **Brigitte-Fanny COHEN**

Quel objectif poursuivez-vous avec vos équipes ?

### **Aurélie DEMAIN**

L'objectif général est de prévenir et réduire les risques liés à une hyperconsommation d'alcool ou d'autres produits, même si l'alcool est souvent la porte d'entrée.

Nous souhaitons échanger avec les jeunes au moment où ils sont dans la fête, dans la préparation de la soirée et pouvoir engager la conversation avec eux sur des thèmes tels que : quels sont les bons ingrédients pour passer une bonne soirée ? qu'est-ce que la fête ? quelle sera la place des produits au sein de la soirée ?

Ce qui est intéressant, c'est de pouvoir créer des débats au sein de groupes d'amis.

Ce sont des jeunes qui ont choisi d'être ensemble contrairement au milieu scolaire.

Ils connaissent les habitudes festives des uns et des autres. Nous lançons une question et ils débattent entre eux sur le sujet.

J'aime l'expression :"nous venons planter des points d'interrogations".

Nous ne sommes pas là pour donner de l'information car généralement ils l'ont et les consommateurs de produits bien plus que nous.

L'idée est de se rencontrer et de regarder de l'extérieur pour déterminer si le jeune prend des risques et s'il le reconnaît.

Il s'agit de la nuit avec des rencontres éphémères. Ils ont parfois consommé et ont plus de facilités à communiquer. Nous sommes cinq dans l'équipe mais nous divisons les groupes et sommes en nombre inférieur pour faciliter l'échange.

Le dernier objectif est d'accompagner ces jeunes toute l'année par notre présence. Il y a beaucoup de groupes de jeunes que l'on revoit pour qu'un réel accompagnement se mette en place.

Sur la deuxième partie de soirée, nous allons repérer les groupements en difficultés et travailler sur la notion de responsabilisation.

Une équipe ne raccompagnera jamais une personne chez elle. L'idée est de trouver une ressource interne au groupe, ou externe, pour réduire le risque lié à ces consommations. Nous avons une démarche de non-jugement, de valorisation du groupe et insistons sur ce qui est positif sans relever le négatif.

Nous souhaitons promouvoir la solidarité. On s'aperçoit que la responsabilisation du groupe permet de limiter les risques routiers ou de violence. Même si nous sommes dans une démarche de non-jugement et que nous pouvons, sur le principe, tout entendre des jeunes, nous sommes malgré tout dans un cadre de rappel de la loi.

Nous avons travaillé en partenariat avec les agents de sécurité du "hangar à bananes" qui, au départ, ne comprenaient pas la présence de cette équipe. Par ailleurs, nous sommes principalement des femmes.

Aujourd'hui, ce sont les agents de sécurité qui nous contactent lorsqu'un jeune est en difficulté et ils distribuent également du matériel de prévention. Leur représentation des jeunes qui consomment a énormément évolué et ils ont aussi un intérêt à échanger avec eux.

Ce partenariat fait avancer les choses et permet que nous ayons tous le même discours face aux jeunes.

### **Brigitte-Fanny COHEN**

Vous avez répondu en partie à la question que je voulais vous poser.

En 2007, vous avez rencontré 13.000 jeunes. Quelle évaluation faites-vous des "veilleurs de soirée" ?

### **Aurélie DEMAIN**

Je n'aime pas parler de chiffres, mais cela permet de refléter l'activité.

Nous avons rencontré 13.000 jeunes sur 130 sorties à l'année, et 40% des jeunes viennent à notre rencontre aujourd'hui.

Cela signifie que nous sommes identifiés sur l'espace nantais et que les jeunes nous reconnaissent.

Nous revoyons 12% des jeunes. C'est un chiffre qui n'augmente pas car la population se renouvelle.

Le bilan que je peux faire, c'est d'abord un accueil très positif des jeunes car il est rare qu'ils nous rejettent. Les jeunes apprécient que l'on vienne s'intéresser à eux sans jugement.

J'ai beaucoup aimé ce matin le témoignage de Tatiana car elle disait que ce n'était pas si simple pour elle de parler de cela. Finalement cette équipe permet qu'ils puissent parler, poser des questions et nous, d'essayer de les faire avancer quand ils ont besoin.

Les jeunes ont créé un site facebook où ils posent la question "Qui a rencontré les "veilleurs de soirée" ? et chacun raconte sa rencontre avec les veilleurs.

Je peux vous dire qu'il n'y a pas que du positif mais ce qui est intéressant, c'est qu'ils en parlent entre eux.

Ce qui me paraît pertinent, c'est de pouvoir aller à leur rencontre dans leur univers.

### **Brigitte-Fanny COHEN**

Merci. Je vais passer la parole à Sylvain BROTHIER, responsable du pôle « Addictions » de l'association Le Kiosque Infos Sida & Toxicomanie à Paris.

Vous allez nous parler d'une autre action de prévention et d'accompagnement festif intitulée "Fêtez Clairs". Il s'agit d'un collectif regroupant une quinzaine d'associations qui sont spécialisées dans la prévention de la santé.

Pour quelles raisons toutes ces associations se sont-elles regroupées ?

### **Sylvain BROTHIER, coordinateur, Kiosque info sida toxicomanies**

Fêtez Clairs, c'est un projet parisien piloté par la Ville de Paris et la Préfecture de Paris.

Les associations ont adhéré à ce projet par rapport à des difficultés rencontrées sur le terrain. Plusieurs constats nous ont amenés à monter collectivement ce projet.

Le premier, c'est que la consommation de drogues dans le cadre festif est une réalité. Informer, prévenir et réduire les risques sanitaires dans le cadre des soirées légales, des clubs, des discothèques, c'est important et nécessaire.

A la genèse du projet, c'était difficile de le faire. Deux raisons principales:

la 1ère, une réticence des responsables des lieux festifs à faciliter l'accès à des messages de prévention ou de réduction des risques liés aux usages de drogues, de peur d'être sanctionnés par les services de police (« si je fais de la prévention dans mon lieu, cela veut dire qu'il y a de la consommation de drogues »)

la 2ème, une réalité, celle d'un usage récréatif qui peut poser des difficultés et/ou des problèmes sanitaires. Il y a moins d'une dizaine d'années, il y a eu une série d'accidents sanitaires liés à l'association « alcool + GHB » dans plusieurs soirées.

Ces accidents ont permis aux pouvoirs publics (dont la Police), aux associations et aux établissements festifs de prendre conscience qu'il était temps de réfléchir à une réponse pragmatique pour sensibiliser et réduire les risques et de dépasser les clivages prévention, réduction des risques et répression.

### **Brigitte-Fanny COHEN**

Quelles sont ces associations ?

**Sylvain BROTHIER**

Il y en a plus d'une quinzaine aujourd'hui : Avenir santé, l'ANPAA 75, Le Kiosque Infos Sida & Toxicomanie, Solidarité Sida, Médecins du Monde, Techno Plus, le CRIPS Ile-de-France, Emergence Espace Tolbiac, le Forum Français pour la Sécurité Urbaine...

Il serait pour moi difficile de les citer toutes de peur d'en oublier.

Ces associations ont décidé progressivement de réfléchir et d'apporter des réponses en mutualisant leurs compétences. C'est important, car chaque association a ses propres domaines d'activité et ses propres cultures d'interventions.

Certaines associations sont spécialisées sur l'alcool, d'autres sur les drogues, la sexualité... Ensemble, nous avons réussi à aller vers une démarche de promotion de la santé et de réduction des risques en travaillant sur l'environnement festif.

**Brigitte-Fanny COHEN**

Quelles sont les actions que vous menez sur le terrain ?

**Sylvain BROTHIER**

Il y a plusieurs actions mises en place.

Nous facilitons l'accès à l'information par le biais de 5 documents de prévention et réduction des risques édités par nos soins.

Ces documents sont adaptés au public fréquentant les clubs et discothèques.

Leur conception s'est basée sur un principe partagé et clair "Savoir plus, c'est risquer moins". C'était même le nom d'une collection de documents de réduction des risques édités dans les années 90 par la MILDT.

Les personnes doivent avoir accès à des informations validées scientifiquement qui leur permettent de faire des choix éclairés.

Si elles sont amenées à consommer des drogues dans le cadre festif, il est nécessaire qu'elles puissent accéder à l'information pour connaître les risques associés à leur consommation. Cela n'empêchera pas qu'elles consommeront une ou des drogues si c'est leur choix.

Nous facilitons également l'accès à du matériel de prévention (bouchons d'oreille, éthylotests préservatifs) et pas uniquement lors de nos actions. Les établissements signataires de la charte « Fêtez Clairs » sont invités à faciliter l'accès à ces outils (payants ou gratuits).

Nous sommes dans une stratégie de responsabilisation des clubbers et non de substitution à leurs propres choix.

L'idée est de créer un environnement respectueux de la santé dans un établissement festif partenaire avec le soutien des équipes de professionnels.

Pour finir, nous intervenons auprès des clubbers régulièrement sous forme stands ou jeux d'animations.

**Brigitte-Fanny COHEN**

Vous avez aussi rédigé une charte propre à "Fêtez Clairs". En quoi consiste-t-elle ?

**Sylvain BROTHIER**

La charte "Fêtez Clairs" est un cadre de travail commun aux associations, aux pouvoirs publics et aux établissements / organisateurs de soirées signataires.

Pour pouvoir signer cette charte, tout un processus collaboratif est nécessaire.

Pour les établissements, il s'agit d'un temps de formation, de sensibilisation sur l'aspect juridique, la réduction des risques et d'un temps d'échanges sur les pratiques professionnelles.

Ce savoir nous permet d'avoir une vision globale de ce qui se passe dans le club et peut être l'occasion de transférer ces compétences auprès d'autres établissements festifs.

Cette charte est signée entre le Maire de Paris, le Préfet de Paris et le responsable de chaque établissement signataire.

Aujourd'hui, nous avons dix-huit signataires, dont seize clubs et deux organisateurs de soirées. C'est une toute petite partie des 300 clubs à Paris. L'idée n'est pas de faire signer l'ensemble des établissements mais ceux qui sont volontaires et veulent devenir moteurs pour participer à la diffusion d'une culture de prévention et de réduction des risques.

Parmi les signataires, vous avez par exemple le Rex club, le Bataclan ou d'autres lieux mythiques et connus à Paris. Ils sont engagés dans une démarche de responsabilisation de leurs professionnels et de leur public.

**Brigitte-Fanny COHEN**

Pour rédiger cette charte, vous vous êtes inspirés d'une charte existante à Bruxelles.

Avez-vous des partenariats avec d'autres pays ?

**Sylvain BROTHIER**

Nous travaillons avec d'autres pays. L'idée n'est pas de réinventer le monde mais, au contraire, de s'inspirer de ce qui a fonctionné en France ou à l'étranger, notamment en Europe, et de pouvoir l'adapter à notre réalité.

La force de "Fêtez Clairs" est de pouvoir travailler de manière collaborative avec d'autres projets sur ces questions.

Au niveau européen, nous avons ainsi co-fondé un réseau de chartes et labels qui s'appelle « Party + », financé par l'Union Européenne. L'idée est de mutualiser nos compétences, nos savoirs, mais aussi d'être des veilleurs de ce qui se passe sur le terrain.

Cette articulation entre le local, le régional et le niveau européen permet d'allier nos forces à différents niveaux. Aujourd'hui, il y a 4 chartes et labels dans « Party + » et la charte "Fêtez Clairs" s'est inspirée du travail de nos homologues bruxellois de « Quality Night ».

Je tiens à les saluer s'ils sont présents dans la salle aujourd'hui.

### **Brigitte-Fanny COHEN**

Je vous remercie. Je vais passer la parole à Renaud BOUTHIER.

Vous êtes pharmacien à l'origine mais vous n'exercez plus ce métier. Cependant, vous n'avez pas quitté le monde de la santé car vous êtes directeur de l'association Avenir Santé », une association nationale dont l'objectif est la prévention d'un certain nombre de risques chez les jeunes et notamment les addictions, les conduites sexuelles à risque et les accidents de la route.

Vous ciblez les 12-25 ans et vous menez des actions sur le terrain qui sont nombreuses et diverses. C'est à partir de ce travail sur le terrain que vous avez créé le site internet [www.montetasoiree.com](http://www.montetasoiree.com).

Quelles sont les conduites à risque sur lesquelles vous travaillez plus particulièrement à travers ce site que vous allez nous présenter ?

### **Renaud BOUTHIER, directeur de l'association Avenir Santé**

D'une manière générale, Avenir Santé s'intéresse aux jeunes âgés de 12-25 ans qui sont en situation de vulnérabilité, soit par leur parcours personnel, soit par l'environnement festif qui, pour certains, est susceptible de générer un certain nombre de comportements à risque. Nous réalisons beaucoup d'actions de terrain, de prévention situationnelle et de plus en plus de la prévention environnementale.

En témoigne l'ouvrage, financé par la Ministère de la Santé, que nous avons édité cette année pour la première fois et qui s'intitule "Alcoolator". Il recense et analyse les stratégies marketing qui poussent les jeunes à la consommation.

Nous estimons que la vocation d'une association telle que la notre c'est de travailler sur le terrain mais aussi de s'intéresser aux environnements qui peuvent engendrer des risques.

### **Brigitte-Fanny COHEN**

Ce site internet que vous avez créé il y a un an est destiné à tous ceux qui, jeunes ou moins jeunes, organisent des événements festifs.

Pourquoi avoir choisi internet ?

### **Renaud BOUTHIER**

Nous avons remarqué que les organisateurs de soirées rencontraient un certain nombre de difficultés.

Il y a un an, nous avons mis en ligne le site à destination des associations étudiantes car nous l'avons créé sur Paris, suite à un appel à projets lancé par la MILDT.

Depuis, nous avons élargi notre site à tout type d'organisateur de soirées car ils ont des besoins, ne connaissent pas toujours la réglementation, veulent mener des actions de prévention ou n'en mènent pas du tout.

Avenir Santé ne peut pas être partout et il est nécessaire de donner les moyens aux organisateurs de soirées (associations étudiantes, discothèques, collectifs de jeunes, festivals, collectivités) qui veulent agir : internet, média accessible, actualisable et très jeune nous semblait tout à fait approprié.

Il y a beaucoup de personnes morales qui organisent des temps festifs et qui n'ont pas toutes les informations, tous les moyens et toutes les compétences pour le faire.

Le site montetasoire.com s'est donc très vite imposé comme la plateforme en ligne destinée à tous ceux qui souhaitent organiser des temps festifs plus responsables.

### **Brigitte-Fanny COHEN**

Comment se décompose ce site ? Pouvez-vous nous le présenter en navigant ?

### **Renaud BOUTHIER**

C'est un site aux couleurs de la nuit. Nous sommes sur tous types d'organisations avec un certain nombre de rubriques sur la méthodologie en montage de soirées « responsables », sous la forme d'un guide pédagogique en ligne intégrant notamment les obligations à respecter.

Le site n'est pas encore national mais il a la vocation de le devenir et de concerner l'ensemble du territoire.

Sur chaque département, nous indiquons les ressources financières, humaines et méthodologiques. Nous nous sommes inspirés d'une émission connue "une soirée presque parfaite", pour créer un prix, « une soirée presque parfaite ».

L'idée c'est la prévention mais aussi la valorisation des comportements responsables.

Il existe des organisateurs de soirée qui font un bon travail et ce prix a été lancé sur l'Ile-de-France pour récompenser les organisateurs qui auront mis en place des initiatives intéressantes en matière de prévention.

L'objectif n'est pas de récompenser les plus gros car ils ont plus de moyens, mais de valoriser l'état d'esprit dans lequel va se faire la soirée qui sera récompensée.

Le jury est composé d'un certain nombre d'acteurs comme la DDCS 92, la ville de Paris, "Fêtez clairs", Animafac, CRIPS, les acteurs de prévention en Ile-de-France.

Toujours sur ce site, il existe un certain nombre de rubriques, un quiz, la question de la semaine. En ce moment, la question est « Etes-vous pour ou contre l'interdiction des opens bars ? ». Il n'y a pas beaucoup de réponses pour le moment car cette version a été mise en ligne la semaine dernière.

Les partenaires du site sont visibles sous la rubrique "Nous"- Liens et contacts-

Sur les départements où nous sommes financés, nous conseillons individuellement les personnes et les structures qui font des demandes relatives à l'organisation de soirée, à la prévention, aux besoins qu'ils expriment.

Ceci est nécessaire car c'est un site généraliste et il y a donc des questions qui peuvent être plus spécifiques.

**Brigitte-Fanny COHEN**

Avez-vous pu évaluer l'impact de ce site ?

**Renaud BOUTHIER**

Il y a d'abord un impact en termes de fréquentation. Sur 2011, on a comptabilisé environ 13.000 visites, soit 10.000 visiteurs uniques.

Une donnée intéressante est le nombre d'organisateurs de soirée que nous avons pu conseiller soit 35, avec des questions techniques liées à la réglementation qui n'est pas forcément connue. On parle bien sûr d'open-bar mais il faut s'intéresser également à la vente au forfait qui n'est pas forcément maîtrisée et parfois dévoyée chez certaines associations.

Pour certaines structures qui avaient souhaité mettre un open-bar, nous les avons fait réfléchir en pointant le fait que sur le plan sanitaire c'était risqué et que sur le plan de leur responsabilité juridique, c'était extrêmement dangereux. De ce fait, au niveau de leur responsabilité, c'était aberrant.

Nous arrivons parfois à les faire réfléchir, à les faire évoluer en modifiant certaines de leurs pratiques.

**Brigitte-Fanny COHEN**

Avez-vous des retours directs de certains organisateurs qui, après avoir été sur le site et pris des renseignements, vous disent que les soirées se passent mieux ?

**Renaud BOUTHIER**

Ceux que nous conseillons, oui. Ceux qui viennent sur le site et qui téléchargent de la documentation, pas forcément.

La prévention est quelque chose de progressif, il s'agit de dispositifs d'accompagnement, d'animation, de prévention qui se mettent en place dans certaines soirées dans lesquelles il n'y avait rien jusque-là.

**Brigitte-Fanny COHEN**

Je vous remercie, je me tourne vers Anne-Cécile RAHIS.

Vous êtes coordonatrice du dispositif d'appui régional drogues et dépendances qui a été mis en place par la MILDT dans toutes les régions de France.

Ce dispositif est doté d'un outil de prévention des addictions à destination des étudiants. C'est ce que vous appelez le plan B.

Généralement, le plan B c'est celui vers lequel on se tourne quand le plan A n'a pas fonctionné. Il est donc destiné aux personnes qui ont déjà consommé. L'idée est de proposer des solutions après des consommations à risque.

**Anne-Cécile RAHIS, coordinatrice du dispositif d'appui aquitain drogues et dépendances**

Le plan B est une alternative, pas forcément aux consommations, mais lorsque le scenario de consommation et la situation pendant la fête se compliquent un peu.

C'est un site de prévention sollicité par le préfet et qui s'insère dans un projet plus global.

Il vise à prévenir les usages et à réduire les risques inhérents à la consommation.

Le plan B propose des solutions concrètes aux étudiants car il est spécifiquement dédié à la population étudiante dans des situations à risques dans des contextes de consommation. Au même titre que les autres, c'est un exhausteur d'information car nous n'avons pas créé de nouvelles données spécifiques mais plutôt sélectionné, lorsqu'elles existaient, les informations validées scientifiquement et l'ensemble des informations produites sur internet afin de leur proposer une lecture différente et décalée par rapport à ce qu'ils ont l'habitude d'entendre.

### **Brigitte-Fanny COHEN**

Je vous propose d'aller au pupitre pour nous présenter ce site internet.

### **Anne-Cécile RAHIS**

Le site leplanB.fr est construit sur une logique parcours utilisateur.

Nous avions à cœur de pouvoir proposer une entrée factuelle qui amène l'étudiant directement à l'information qu'il recherche sur le produit, les risques, la loi, l'organisation de soirées en lien avec le bureau des élèves.

Je vous propose de prendre l'exemple du cannabis. Il s'agit d'une fiche produit que vous pouvez retrouver pour d'autres substances. Les substances que nous avons sélectionnées correspondent au moins aux substances dont le niveau de prévalence dépassait 5% d'après les enquêtes BAROMETRE INPES et ESCAPAD OFDT. Nous avons laissé la cocaïne et les ecstasy qui étaient, dans ce public étudiant, particulièrement consommés.

L'intérêt de l'approche parcours utilisateur est de proposer de cliquer sur l'information, sur un lien spécifique ou sur un questionnement.

Ces questions en lien ont été recensées par l'ensemble des acteurs qui travaillent dans le monde de la nuit et en particulier avec les étudiants. Il s'agissait de répondre aux questions que les étudiants se posaient le plus fréquemment. Nous avons élaboré des éléments de réponses, et proposé, pour ceux qui veulent aller plus loin, un lien vers le guide d'arrêt du cannabis qui a été proposé par l'INPES.

L'information est complète quand l'internaute, puisqu'il s'agit de la finalité du site, clique sur leplanB qui dirige en centre ville vers la consultation jeunes consommateurs CAANABUS et sur le campus, vers le service interne de médecine préventive, la nuit, d'une équipe qui ressemble à celle de Nantes qui s'appelle le TAF à Bordeaux et en cas d'agression, de ressources évidentes pour les étudiants.

Un autre type d'entrée contextuelle est représenté par les cinq scénarii en page d'accueil.

Le week-end d'intégration « WEI no limit », qui représente à la rentrée un grand moment de fête pour les étudiants. Un scenario de quelques lignes retraçant de manière brève leur est proposé, avec des mots clés qui les dirigent vers une information importante et essentielle. On retrouve le numéro des urgences. On peut avoir accès à une documentation plus importante sur l'organisation de soirée sur le modèle de ce qui a été présenté jusqu'ici, soit en téléchargeant un PDF pour le garder, soit en accédant directement à l'ensemble des informations.

Le petit verre, le bar du planB est une animation construite suite à une enquête menée en 2009 par la ville de Bordeaux, au sein de laquelle on s'est aperçu que la façon de consommer des étudiants, dans la ville en particulier, se faisait par des gobelets en plastique, de grandes bouteilles de soda vidées et remplies d'alcool fort.

On s'est dit qu'il y avait la possibilité d'offrir une autre forme de pédagogie de la prévention quant à la quantité d'alcool absorbée pendant les soirées. Il suffit de sélectionner un alcool. L'idée est de rendre pédagogique cette idée de dose alcool. Ce gobelet en plastique est l'unité standard des étudiants. Lorsqu'il est rempli de cette façon, cela correspond à trois doses d'alcool pur absorbées en une seule consommation.

S'ils boivent trois verres comme il est recommandé par l'OMS (pour les garçons), ils sont tout de suite à neuf verres.

**Brigitte-Fanny COHEN**

Comment faites-vous pour faire connaître ce site aux étudiants ?

**Anne-Cécile RAHIS**

Le site a été mis en ligne en 2010, en même temps que montetasoirée, et nous avons cette année concentré notre action sur la consommation des étudiants. Etant un site internet, nous n'avions pas besoin d'outil papier.

Il s'avère que des étudiants spécialement formés ont présenté ce site dans les amphithéâtres et une grande campagne d'affichage a eu lieu sur tous les campus universitaires de Bordeaux.

Nous avons travaillé avec les associations étudiantes, le service interuniversitaire de médecine préventive, l'ensemble des partenaires de la ville de Bordeaux avec son projet festive attitude, l'équipe de l'ANPAA avec leTAF et la consultation de jeunes consommateurs, CAAN'ABUS.

**Brigitte-Fanny COHEN**

Par combien d'étudiants ce site est visité ?

**Anne-Cécile RAHIS**

Pour l'évaluation d'un site internet, je rejoins l'avis de mon collègue.

Nous avons eu environ 10.800 visites depuis un an. Nous n'avions pas de référentiel. Il y a 85% de nouveaux visiteurs dont une grande majorité en Aquitaine.

Ces chiffres ne nous disent pas grand-chose sur ce que peuvent penser les étudiants mais, ce qui est probant, c'est le nombre de pages consultées.

Nous avions élaboré le site sur la base des trois clics pour obtenir une information.

Nous sommes à quatre clics pour les aquitains et à 2,5 pages pour les franciliens.

Au bout d'un an, nous avons fait le tri sur les mots clés utilisés sur les moteurs de recherche et les premières questions que se posent les internautes qui viennent sur le site sont : « crise blanche

cannabis », des informations législatives liées aux sanctions à vélo avec l'alcool, culture du cannabis chez soi.

La seconde grande catégorie est relative à la question de l'organisation des soirées étudiantes, des autorisations, des responsabilités, des règlementations en termes de doses bars et enfin toutes les questions relatives à la dépendance et à la santé, les effets négatifs des produits et les temps de dépendance à la cocaïne.

Ce site Internet leplanB prend tout son sens dans les possibilités d'accès et la lisibilité des ressources qu'il permet localement, le lien qu'il déploie entre les acteurs qualifiés et les étudiants, la mise en cohérence des acteurs autour des questions d'addiction et de santé des étudiants à laquelle il participe.

### **Brigitte-Fanny COHEN**

Merci. Je vous présente Eric BERGEAULT.

Vous êtes le référent national pour les rassemblements festifs organisés par les jeunes. C'est une mission confiée par le ministère en charge de la jeunesse. Vous êtes plus connu sous le titre de "Monsieur apéro géant" selon la presse.

Pouvez-vous nous dire en quoi consiste votre mission et pourquoi vous a-t-on nommé à ce poste ?

### **Eric BERGEAULT, référent national pour les rassemblements festifs organisés par les jeunes, direction départementale de la cohésion sociale et de la protection des populations du Cher**

Bonjour et merci aux organisateurs pour leur invitation.

Sous le nom de "Monsieur apéro géant", ma mission recouvre en fait un champ d'intervention plus large avec l'ensemble des rassemblements festifs : les apéros géants certes mais aussi les festivals de musique électronique par exemple.

### **Brigitte-Fanny COHEN**

Quel a été l'élément déclencheur et pourquoi avoir besoin d'un référent national pour ces rassemblements festifs ?

### **Eric BERGEAULT**

Je souhaite tout d'abord préciser que ce parcours s'est construit avec un grand nombre de partenaires.

Etant un personnel du ministère de la jeunesse, j'ai travaillé avec un grand nombre d'acteurs de prévention et de réduction des risques dont certains sont présents dans la salle.

Cette réflexion s'est aussi nourrie d'un travail mené avec des associations et des fédérations de jeunesse et d'éducation populaire, des chercheurs en sociologie, des administrations centrales (direction de la jeunesse et d'éducation populaire), la MILDT, la DGS.

La question des rassemblements festifs est un sujet que j'ai pu étudier avec les services de l'état en charge de la jeunesse mais aussi de la Santé et de l'ordre public (gendarmes et policiers), des services en charge de la gestion des territoires ou bien avec des élus de collectivités locales, qu'ils soient maires de grandes métropoles ou de petits villages qui ont parfois accueilli des Technivals de 80.000 personnes.

**Brigitte-Fanny COHEN**

Comment est né ce référent national pour les organisations festives ?

**Eric BERGEAULT**

Au printemps 2010, le contexte des apéros géants a soulevé la question des fêtes dans l'espace public. Bien sûr, les rassemblements festifs ont toujours existé sous différentes formes, il ne s'agissait donc pas d'une question nouvelle mais d'une autre forme de manifestation.

La présence de 10.000 à 12.000 personnes réunies dans les centres villes a interpellé les mairies, les services de l'état et les acteurs de prévention. C'est la raison pour laquelle les ministères en charge de la jeunesse et de la santé ont souhaité créer deux groupes de travail en juin 2010 : l'un sur la consommation excessive d'alcool et l'autre sur les apéros géants et les rassemblements festifs.

**Brigitte-Fanny COHEN**

Suite à votre nomination et à votre travail, quelles ont été les mesures de prévention qui ont été prises pour réduire l'alcoolisation excessive de ces jeunes en milieu festif ?

**Eric BERGEAULT**

Avant de présenter les différentes mesures prises par les ministères, je souhaite évoquer une triangulation qui, il me semble, s'est opérée sur les premiers apéros géants.

Cette triangulation reliait : une performance festive (le nombre de participants, la mobilisation, l'émulation entre les villes), une performance médiatique (mobilisation des réseaux sociaux et répercussion importante dans la presse locale et nationale) et enfin une performance de consommation (avec parfois des consommations excessives d'alcool et divers comportements à risque).

Les mesures prises en conclusion des groupes de travail nationaux ont été présentées par les deux ministres, en charge de la Santé et de la Jeunesse, le 29 septembre 2010.

Je voudrais insister sur l'une des mesures phares qui prévoit la nomination de médiateurs départementaux au sein des services de l'état en charge de la jeunesse.

C'est une annonce qui a été réaffirmée le 20 avril 2011 par Madame BOUGRAB, secrétaire d'état en charge de la jeunesse et de la vie associative.

La seconde mesure importante est la diffusion d'une « fiche Réflexe nationale sur les rassemblements festifs ». Ce document a été envoyé le 5 mai 2011 à l'ensemble des préfets de France accompagné d'une note ministérielle (MENJVA du 5.05.2011).

Nous n'avions aucun outil méthodologique en France sur la gestion de rassemblements festifs. Lorsqu'une préfecture avait à gérer un apéro géant ou un Technival, le seul réflexe était d'appeler la préfecture qui précédemment avait accompagné le même type de rassemblement.

Cette fiche donne des renseignements concrets pour gérer les différentes phases : avant, pendant et après de la fête en établissant une médiation avec les jeunes organisateurs.

Ce document peut être demandé par mél : [eric.bergeault@cher.gouv.fr](mailto:eric.bergeault@cher.gouv.fr)

### **Brigitte-Fanny COHEN**

Comment intervenir auprès des jeunes sur le terrain et comment les approcher pour leur parler d'alcool ensuite ?

### **Eric BERGEAULT**

Pour ma part, intervenir en milieu festif, c'est avant tout établir une régulation entre plusieurs acteurs : les jeunes organisateurs, les autorités locales, les acteurs de prévention et de réduction des risques, le public, et les habitants.

En milieu rural par exemple, j'ai beaucoup travaillé avec des propriétaires de surface agricole qui devaient prêter ou concéder leurs terrains.

En milieu urbain, cela peut être d'autres usagers de l'espace public.

Il est donc important d'avoir une médiation entre les jeunes organisateurs, les pouvoirs publics et l'ensemble des acteurs. C'est autour de cette problématique que l'on construit une intervention en milieu festif.

Il me semble intéressant de mener des actions avec à la fois des espaces fixes mais aussi des équipes de prévention itinérantes (EPI). Nous avons plusieurs exemples de ce mode d'intervention pertinent : Nantes, Rennes ou lors du Printemps de Bourges.

Les jeunes ont aussi apprécié que l'on aille à leur rencontre.

### **Brigitte-Fanny COHEN**

Quand vous allez à la rencontre de ces jeunes et que vous leur proposez des actions de prévention, comment êtes-vous accueillis : de façon positive ou négative ?

### **Eric BERGEAULT**

Je ferai un lien avec des interventions de ce matin. Je pense que les jeunes sont ravis lorsqu'un adulte ou d'autres jeunes viennent à leur rencontre dans une démarche non stigmatisante, pour dialoguer autour de la fête et les éventuels comportements à risque. Pour ma part, évoquer les rassemblements festifs des jeunes pose la question du sens et de la nature de la fête.

Il s'agit de construire des actions de prévention et de réduction des risques adaptées au milieu festif et partagées par tous les acteurs locaux.

Nous devons ensuite décliner ces actions de prévention au travers de différents dispositifs : les agences régionales de santé, la MILDT mais aussi les politiques de jeunesse, l'éducation nationale, la politique de la ville, les contrats locaux de santé...

### **Brigitte-Fanny COHEN**

Je vous remercie. Nous allons poursuivre la discussion avec les personnes qui sont dans la salle. Les hôtesses vont vous passer le micro.

### **Elisabeth MONNERAT, PAEJ La Chapelle**

Je suis intéressée par les interventions de cette table ronde et souhaiterais savoir comment est géré l'aspect illicite. Est-ce que cela intervient, dans quelle mesure et comment vous situez-vous dans les positions frontières ?

### **Sylvain BROTHIER**

Pour Fêtez Clairs, nous travaillons avec le service prévention de la Brigade des Stupéfiants de Paris.

Nous ne sommes pas là pour faire du "flicage". Notre philosophie n'est pas de faire un rapport aux services de Police. La Brigade des Stupéfiants intervient dans un cadre et un temps donné particulier qu'est la formation auprès des professionnels des lieux festifs.

Dans votre question, il y a en sous entendu une autre question : celle de la posture professionnelle en tant qu'intervenant de prévention lors de stands ou d'animations.

Je travaille dans le champ de la prévention et non dans celui de la sécurité et de l'application de la loi. Je vais transmettre un message de prévention et de réduction des risques. Je ferai éventuellement un rappel oral à la loi ou en mettant à disposition un document tel que "Drogue et loi" (édité par le CRIPS). Mais soyons clairs : les personnes sont responsables de leurs propres actes.

Notre action est basée sur le non-jugement, ce qui permet d'accompagner les personnes en leur donnant la possibilité de faire des choix éclairés sur leurs consommations et les risques sanitaires et judiciaires associés

### **Brigitte-Fanny COHEN**

Aurélie DEMAIN, confirmez-vous ces éléments avec votre travail sur le terrain ?

### **Aurélie DEMAIN**

Oui. Nous ne sommes pas dans la délation lorsque nous travaillons à la réduction des risques. L'idée est de rejoindre les jeunes où ils sont et nous ne sommes pas là pour faire la police ou de la délation.

Par contre, il est intéressant de faire remonter les informations en termes de veille sanitaire. Nous repérons de nouvelles pratiques festives pour pouvoir faire remonter de nouvelles données sur des consommations et nouvelles pratiques.

Il est important de pouvoir échanger avec les jeunes sur le thème "pourquoi un produit est illégal" et ce qu'ils peuvent en penser.

**Brigitte-Fanny COHEN**

Quand vous parlez de nouvelles pratiques vous parlez de nouveaux produits ?

**Aurélie DEMAIN**

Cela peut être de nouveaux produits.

Sur la ville de Nantes, il y avait beaucoup de jeunes qui sniffaient des produits dépoussiérant pour ordinateur. C'était quelque chose de nouveau qui devenait une mode sur Nantes.

Il était nécessaire de remonter cette information et de faire passer le message que nous pouvions alerter sur ces produits qui peuvent être dangereux et avoir des effets secondaires négatifs.

**Salim DIDANE, Union nationale pour l'habitat des jeunes**

Comment se gère la cohabitation dans les soirées avec l'industrie de l'alcool qui organise des opérations marketing avec vous ?

**Brigitte-Fanny COHEN**

Eric BERGEAULT, voulez-vous nous donner un début de réponse ?

**Eric BERGEAULT**

Lorsque j'évoquais la régulation des différents acteurs, il est impératif de travailler avec les gérants de bars, les supermarchés et essayer de les associer aux politiques de prévention mises en place en milieu festif.

**Aurélie DEMAIN**

C'est exactement ce qui est fait sur la ville de Nantes dans le cadre de ce plan alcool.

Nous avons pris du temps pour aller à la rencontre des responsables de bars et nous les avons invités à participer aux réunions de travail autour de la charte de la vie nocturne.

Les responsables de bars sont les premiers responsables lorsqu'il y a un problème. Ils se sentent impliqués et peuvent parler de réduction des risques et mettre du matériel à disposition.

Il est nécessaire qu'ils fassent partie de ces réflexions globales auprès des jeunes et les relations sont fortes sur la ville de Nantes par rapport à cela.

**Renaud BOUTHIER**

Concernant les alcooliers, nous sommes rentrés dans un nouvel environnement qui est celui de la subtilité. C'était très lourd il y a quelques années.

Tout cela est terminé car pour des raisons d'image et de risques sanitaires, ils n'ont plus intérêt à se positionner de manière très visible sur les soirées.

Le monde de la subtilité concerne un certain nombre d'événements qu'ils organisent (ex : exemple des soirées Don't Stop the Party – DSP – pour rappeler la bière « Despé »).

Et puis, il y a une boîte de pandore qui a été ouverte, en l'occurrence internet, où la promotion alcool est désormais permise.

Vous ne pouvez pas trouver un site destiné aux clubbers sans avoir une tapisserie de publicités pour des marques de boissons alcoolisées. C'est également le cas sur Deezer. C'est très subtile, fin et très « marketing ».

#### **ERIC BERGEAULT**

Pour aller dans le sens de vos propos et celui de la subtilité, nous avons des grands groupes qui mettent en place des campagnes de communication pour promouvoir l'alcool de qualité et une consommation qui serait responsable.

Pour être franc, clair et transparent, nous avons aussi en parallèle des politiques très agressives commerciales et marketing à destination des jeunes.

#### **Beatrice MAGDELAINE-AUBRY, Association Familles rurales**

Je m'interroge sur le milieu festif en milieu rural, qui n'a pas été évoqué, car nous avons beaucoup de jeunes qui organisent des soirées à 200/300 personnes.

Nous ne maîtrisons pas les interventions ni les intervenants, nous n'avons pas l'appui du préfet même si la manifestation a été déclarée.

Il était évoqué dans les groupes de travail une charte qui engagerait au moins les préfets à transmettre l'information sur les réseaux préventifs existants sur le département et nous voyons que ce n'est pas opérationnel.

Si je vais plus loin, nous n'avons pas d'appui de l'ARS, ni des institutions dans tous les départements pour financer les actions de prévention y compris les formations de l'ANPAA évoquées ce matin.

#### **Eric BERGEAULT**

Outre ma mission nationale, j'ai un ancrage dans un département très rural (Cher) auquel je tiens beaucoup. En effet, en milieu rural, la question de la prévention doit aussi être bien sûr abordée.

Par exemple, dans le Cher, nous essayons de mettre en place des groupes de coordination avec des élus et des travailleurs sociaux, des représentants de l'éducation nationale pour évoquer des problèmes d'addiction, l'organisation de rassemblements festifs et faire le lien ainsi avec les politiques de jeunesse.

Au niveau national, j'espère que les médiateurs qui seront nommés pourront justement apporter un appui à la fois aux élus, aux services de l'état mais aussi aux jeunes initiateurs d'événements festifs en milieu rural.

**Aurélie DEMAIN**

Dans les pays de la Loire, il existe un collectif qui s'est monté avec Avenir Santé, Sida info service, MPA et ANPAA. Nous intervenons sur tout le département même sur des petits événements en milieu rural quand les organisateurs font appel à nous.

Nous proposons de former ces organisateurs pour qu'ils mettent en place des choses.

Nous ne sommes pas énormément financés, seulement quinze événements à l'année, mais cela existe et prend de l'ampleur.

Le fait que l'on soit en collectif permet que l'on soit plus reconnu et permettra de développer davantage ces petits événements.

**Docteur Paul JACQUIN, président de la société française de santé de l'adolescent**

Je voulais connaitre le lien de tous ces dispositifs avec les dispositifs standards : santé scolaire, maisons des adolescents et autres lieux où les jeunes peuvent venir parler de prévention et de soins.

Pensez-vous que la prévention secondaire ou tertiaire, quand on est dans la fête et dans la consommation, s'articule avec une prise en charge des structures universitaires ?

**Sylvain BROTHIER**

Pour "Fêtez Clairs", nous avons la chance d'avoir des associations qui interviennent sur différents environnements.

Je vais prendre le cas du Kiosque Infos Sida & Toxicomanie, que je connais fort bien y travaillant. Nous intervenons dans le cadre scolaire (collèges et lycées) sur le thème des drogues et des addictions (y compris les addictions sans produits). Notre stratégie est de coupler ce travail en intervenant également sur un autre environnement, l'espace festif, via "Fêtez Clairs" ou un autre programme parisien qui se nomme "La cuite, c'est pas automatique".

D'autres associations et partenaires ont une démarche similaire avec, pour certaines, une stratégie axée avec le soin (exemple : Emergence espace Tolbiac),

Ce lien est même, par exemple, recherché dans le milieu scolaire. Un certain nombre de professionnels du milieu scolaire, que je connais et qui sont dans cette salle, travaillent sur cette articulation de prévention - réduction de risques – soins. Lorsque l'on intervient auprès de classes de seconde ou de première, et que trois quart des élèves déclarent au cours de l'intervention être des consommateurs d'alcool (avec pour certains des soirées très alcoolisées et excessives qui se finissent mal) ou d'autres drogues, nous ne pouvons pas être uniquement dans un discours de prévention primaire. Au contraire, il faut adapter nos messages face à cette réalité.

**Eric BERGEAULT**

Il me semble essentiel de mettre en place des projets de prévention pérennes.

De nombreux projets existent mais la prévention de l'addiction doit être intégrée dans les projets pédagogiques de l'ensemble des structures d'accueil de jeunes (associations, structures municipales, établissements scolaires).

Il est important de travailler avec les jeunes pour construire des messages de prévention adaptés et qui ne soient pas stigmatisants.

Je souhaiterais insister sur ma conclusion : il ne s'agit pas de stigmatiser les pratiques festives, (c'est le sens donné aussi à ma mission). Trop de régulation tue ou déplace la fête.

Evoquer la fête c'est aussi s'interroger sur la place des jeunes dans la société.

#### **Guillaume DEDRIE, bureau national des élèves ingénieurs**

Je voulais dans un premier temps vous remercier pour vos actions de prévention, vos ressources qui sont faciles à lire et accessibles. Comment arrive-t-on à regrouper tous ces acteurs de prévention autour d'une table ?

Quels sont les secrets, car cela ne se fait pas partout. Il y a eu un travail de fond réalisé à Nantes.

Quelles sont les étapes clés ?

#### **Sylvain BROTHIER**

Cela prend du temps. "Fêtez Clairs", c'est huit ans de travail. Ce travail a été possible grâce à l'impulsion des pouvoirs publics. Après, il faut travailler sur les fondamentaux, la philosophie de ce qui nous rassemble.

Quand autour de la table il y a quinze ou vingt associations et institutions venant de milieux différents, il faut apprendre à se connaître. Pour "Fêtez Clairs", nous avons construit une stratégie sur des valeurs et des principes d'actions partagés.

Nous avons également mené une phase expérimentale sur les types d'actions proposés. C'est en 2007, seulement 4 ans après le lancement du groupe de travail, que nous avons souhaité officialiser Fêtez Clairs en lui donnant un cadre (la charte), un nom et une identité visuelle.

#### **Question de la salle**

Sur les associations étudiantes, dans certaines villes ou certains départements, il y a de fortes impulsions qui sont données par les associations elles-mêmes.

Le bureau des ingénieurs en Loire Atlantique a fait beaucoup de choses, alors que sur d'autres départements c'est plutôt la MILDT.

Ce que nous préconisons, c'est la création d'un vice-président dédié à la prévention pour les associations étudiantes. Une personne qui, régulièrement, se chargera de ces questions.

Si nous arrivons à le faire, nous arriverons à institutionnaliser la prévention. Ce sera un grand pas pour des soirées plus responsables. C'est quelque chose d'important que certaines personnes font déjà.

## Réponse

Cette fonction de coordination fera partie des missions des médiateurs départementaux des rassemblements festifs organisés par les jeunes.

### **Brigitte-Fanny COHEN**

Je me tourne vers notre grand témoin François CHOBEAUX.

Qu'avez-vous retenu de ces débats, de ces expériences ? Quelle analyse de sociologue et de travailleur social pouvez-vous faire ?

### **François CHOBEAUX**

Pour commencer par un sourire avant quelque chose de plus sérieux, décidons une bonne fois pour toute d'interdire l'alcool comme nous avons interdit le cannabis.

D'interdire les scooters, mais aussi les marteaux car quiconque s'est tapé sur le doigt sait que cela est dangereux, d'interdire le soleil pour éviter les coups de soleil, les couteaux de cuisine car on peut tuer sa voisine et se couper les doigts. Faisons une liste de tous les risques possibles dont il faudrait prévenir les jeunes en interdisant leurs existences.

Sur un plan socio anthropologique, la fête est un droit quelque soit l'âge. D'autre part, la fête est nécessaire car c'est un espace de liberté, de transgressions, de rencontres et d'exceptionnalité. Cela permet de vivre autrement et c'est positif.

Pour les jeunes, la fête est un espace temps où il est possible de se jouer autrement, de se rencontrer avec d'autres ou soi-même et d'être avec d'autres. Essentiel, mais évidemment exceptionnel. C'est sans doute à ce niveau, qu'il y a un travail à faire.

Une anthropologue avait écrit, concernant un apéro géant, "convoqué à 19h et terminé à 22h" : le temps de la fête est à marquer clairement.

Je vais construire mon propos sur le besoin de la fête et sur le plaisir.

Et si on considérait la fête comme une substance psychoactive, avec les façons diverses de les utiliser ? Car ce qui compte, ce n'est pas les produits mais le rapport au produit : l'utilisation occasionnelle, conviviale et pour une découverte du soir ; l'utilisation régulière pour être moins mal ; l'utilisation permanente, quand la fuite dans la fête prend le dessus sur le quotidien.

Considérons la fête ainsi, comme on sait considérer le rapport aux substances psychoactives. Cela permettra de commencer à réfléchir sur des stratégies d'accompagnement et de prévention adaptées aux dynamiques des personnes et non à un objet unique qui n'existe pas : la fête ou l'alcool ou les marteaux.

Nous savons que sur le terrain il existe des expertises qui se sont forgées dans des associations d'étudiants, des associations de réduction des risques issues du milieu techno, les pompiers, la police, les services administratifs de l'état.

Petit à petit les compétences se croisent et il n'y a plus d'exclusivité. Tout se coordonne : l'éducation, la santé, la sécurité. Nous savons que cela fonctionne quand c'est anticipé.

Si ce n'est pas anticipé, la seule réponse publique à l'urgence c'est la sécurité.

S'il y a anticipation, avec assez de coordinateurs désignés, au-delà de la quinzaine actuellement identifiés, lorsqu'il y a besoin de quelque chose, cela se déclenche rapidement. Sinon on se retrouve, comme d'habitude, avec des préfets qui improvisent et refusent à tour de bras les festivités.

D'autre part, trop de régulation tue la fête ou transforme la grande fête en fête d'enfants sages. Les enfants moins sages se déplacent alors sur les périphéries de la fête, où il n'y a pas tous les systèmes de prévention et de réduction des risques.

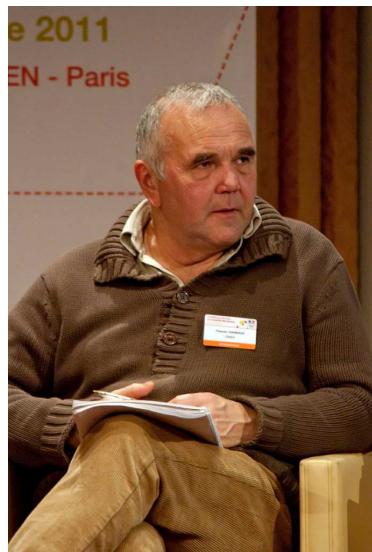
Progressivement ces périphéries sont investies par des professionnels de la réduction des risques. Il y a peu de risques pour ceux qui y ont leurs habitudes car ils connaissent les codes de comportements. Par contre, les jeunes qui viennent pour la première fois ne savent pas s'y comporter. Certains sont suffisamment malins pour faire attention à eux mais d'autres sont embarqués par l'ambiance de la fête et cela peut devenir moins confortable.

Si on régule trop la zone off, ils iront ailleurs et ainsi de suite. Comment faire pour que la fête reste un espace, une zone grise entre l'officiel autorisé et l'officiel interdit ?

Pour terminer, pourquoi ne pas cesser d'aborder la fête par les risques pour l'aborder par le plaisir ?

### **Brigitte-Fanny COHEN**

Merci à Monsieur CHOBEAUX et merci à tous les participants de cette table ronde.



### **3ème Table ronde :**

#### **Du repérage à la prise en charge : Quel accompagnement pour le jeune.**

##### **Brigitte-Fanny COHEN**

Nous allons débuter cette table ronde par des images que je vous propose de découvrir pour certains ou de revoir pour d'autres.

##### ***Projection vidéo.***

Aider des parents ou des enfants en difficulté, c'est possible comme vient de le démontrer ce spot d'information de l'INPES.

C'est aussi l'objet de cette table ronde, dans laquelle nous allons parler du repérage et de la prise en charge individuelle de jeunes en difficulté avec l'alcool ou d'autres drogues.

L'aide, c'est aussi celle que l'on peut apporter aux parents. Le grand témoin de cette table ronde sera le Docteur Dorothée LECALLIER.

Bonjour, vous êtes médecin chargé de recherche et de formation à l'IPPSA, institut de la promotion de la prévention secondaire en addictologie. Un mot sur l'institut dans lequel vous travaillez.

##### **Docteur Dorothée LECALLIER, institut de la promotion de la prévention secondaire en addictologie**

Bonjour. C'est une structure associative dont la mission est de développer des outils de repérage des consommations problématiques et des substances psychoactives auprès de publics variés.

##### **Brigitte-Fanny COHEN**

Merci, on vous retrouve tout à l'heure.

J'aimerais vous présenter une première expérience de prise en charge individuelle que vont nous faire partager deux personnes Verena SABATINO et Danièle CONSTANT.

Bonjour Madame SABATINO. Vous êtes directrice de l'espace santé jeunes du pays Aubagnais dans les Bouches du Rhône. Il s'agit d'une structure de prévention santé accessible à tous les jeunes et leurs parents à Aubagne et dans les villages alentours.

Cela concerne 100.000 personnes environ et onze communes.

Madame CONSTANT, vous êtes directrice de l'association Tremplin santé jeunes de Marseille. Il s'agit d'un point accueil écoute jeunes.

Vous êtes également secrétaire de l'association nationale des points écoute jeunes et vous militez beaucoup pour défendre ces petites structures de proximité.

Vous dirigez également un centre de soins, d'accompagnement et de prévention en addictologie à Aix en Provence.

Toutes les deux vous allez nous raconter l'histoire d'un lycéen qui s'appelle Axel.

Madame SABATINO, vous vous êtes occupée de lui à Aubagne et vous avez passé le relais à Madame CONSTANT à Marseille.

Madame SABATINO, pourquoi cet adolescent est venu frapper à votre porte ?

**Verena SABATINO, espace santé jeune d'Aubagne, collectif santé jeunes du pays aubagnais**

Bonjour, je vais vous raconter l'histoire d'Axel, 17 ans, qui va montrer l'opérationnalité du travail de prévention, de relation créée avec des adolescents et du maillage territorial.

Axel est un lycéen de terminale L, un artiste dans l'âme, qui est arrivé à l'espace santé jeune il y a quelques années, avec une demande de soutien à la réalisation d'une vidéo et à l'écriture de son script sur les conduites à risque et les adolescents.

Son cahier est composé de saynètes très dichotomiques autour des dangers, des risques, de ce qu'il faut faire ou non et il se présente comme l'exemplarité de la vertu.

C'est une première rencontre déroutante car il ne vient pas parler de lui mais pour les autres. Il a connu notre structure lors d'actions de prévention collective menées en milieu scolaire car nous sommes référents sur notre territoire.

Nous lui demandons lors de cette première rencontre d'approfondir avec quelques amis les saynètes qu'il a écrites. Il revient nous voir quinze jours plus tard accompagné de 2 ou 3 amis et un travail s'engage avec lui sur la coécriture.

Nous lui proposons l'aide d'un réalisateur avec qui nous avons déjà travaillé pour mettre en scène ses saynètes et les porter au festival Clap santé de Nice de manière à réaliser ce rêve de devenir réalisateur.

**Brigitte-Fanny COHEN**

A partir de quand avez-vous réussi à le faire parler de lui ?

**Verena SABATINO**

Cela est venu de lui-même. Nous lui avons laissé le temps, et ne l'avons pas jugé.

Il est venu avec ses saynètes qui ne reflétaient pas la vie d'un adolescent mais plutôt le regard des adultes sur la vie des adolescents. Nous l'avons laissé travailler autour de son cheminement.

Quelques mois plus tard, il est revenu nous parler de lui, avec sa petite amie. Il avait changé, grandi et n'était plus la même personne. Il est venu nous parler de ses consommations problématiques.

**Brigitte-Fanny COHEN**

Lesquelles par exemple ?

**Verena SABATINO**

Il s'agissait d'alcool et de cannabis. Il était depuis quelques semaines devenu plus autonome car ses parents lui avaient laissé le studio à côté de leur domicile et c'est ainsi qu'il a commencé à tester des consommations seul le soir.

Il voulait s'en plaindre et par cette plainte, nous lui avons laissé le temps de venir parler plus sincèrement de lui.

Ce travail du temps laissé aux adolescents est important car la première fois, il n'est pas venu se plaindre mais il était déjà dans la consommation. Au travers de ses saynètes, c'était de lui qu'il venait parler et non des autres. Ses copains le savaient et l'accompagnaient dans cette démarche.

**Brigitte-Fanny COHEN**

Est-il habituel que les jeunes fonctionnent ainsi quand il s'agit de leurs consommations ?

**Verena SABATINO**

Ils viennent nous chercher, nous tester, chercher le regard de l'adulte sur leurs consommations, leurs actes ou non-actes.

Nous essayons de déchiffrer les choses. C'est ce que disait ce matin le Docteur HUERRE.

**Brigitte-Fanny COHEN**

A partir de quel moment a-t-il accepté votre aide et comment cela s'est-il passé ?

**Verena SABATINO**

Nous lui avons laissé le temps de venir expliquer sa souffrance et son isolement.

Sa difficulté était cette indépendance soudaine que lui avaient donnée ses parents.

Ils ont voulu bien faire et lui donner son autonomie mais cela l'avait dérouté et il se sentait seul. Cette difficulté augmentait car il allait devoir aller sur le territoire marseillais. Ce n'est pas loin mais il n'avait pas de voiture et devait quitter le domicile.

La séparation était encore plus terrible et les consommations augmentaient. Nous avons essayé de l'orienter vers nos contacts sur le territoire, malgré le peu de temps dont nous disposions.

**Brigitte-Fanny COHEN**

Vous avez passé le relais à Madame CONSTANT.

**Verena SABATINO**

La structure Tremplin santé jeunes repose sur les mêmes valeurs et mêmes approches du jeune. Le principe est de lui laisser le temps. Cette souplesse lui permet de voir que sur un autre territoire, il existe les mêmes dispositifs et qu'il va pouvoir les solliciter de la même manière.

**Brigitte-Fanny COHEN**

Madame CONSTANT, est-ce que le relais a été simple à faire ?

**Danièle CONSTANT, Tremplin santé jeunes, Marseille**

Nous n'avons pas reçu Axel au moment où il nous a été adressé. Comme cela a été précisé, l'accompagnement n'est pas quelque chose de linéaire. Ce n'est pas parce que nous consacrons les moyens à un endroit que cela va se passer à l'endroit où nous, adultes, avons pensé que cela se produirait.

Le rendez-vous a été pris mais Axel n'est pas venu au PAEJ de Marseille ce jour là malgré la préconisation pertinente de l'espace santé jeune d'Aubagne. Christophe, l'éducateur du PEAJ de Marseille, n'avait pas ses coordonnées sur le moment.

A l'heure où Axel devait venir, c'est David qui a passé la porte. David vit dans le quartier nord de Marseille où le PAEJ de Tremplin était installé. Nous le connaissons bien, il a 22 ans et nous l'avons rencontré pour la première fois deux ans auparavant, à la mission locale du quartier où nous co-animons des permanences d'accueil des jeunes avec des conseilleurs d'insertion.

Lors de cette première rencontre, David était venu pour que nous l'aidions à trouver du travail ou une formation. Il n'était pas question de consommation à ce moment là. Depuis qu'il avait arrêté son CAP de magasinier, il passait son temps à ne rien faire de précis, fumait des joints et buvait avec ses copains.

Sa mère ne supportait plus la situation et lui avait demandé de travailler ou de quitter la maison. Toutes ses tentatives étaient vaines. Il interrompait chaque mission.

Le conseiller de la mission locale constatant cette répétition systématique de difficulté lui a conseillé d'aller parler avec un éducateur du point écoute proche de la mission locale et du domicile de David.

Plus jeune, David avait déjà rencontré des éducateurs à la demande du juge des enfants car il avait déjà été interpellé avec du cannabis dans les poches quand il avait 15 ans et parce que cela se passait mal avec sa maman. David n'avait pas aimé ses éducateurs, ni le juge, ni les adultes qui voulaient, selon lui, lui donner des leçons. Il avait refusé de leur parler, de les écouter et avait été placé dans des foyers d'où il a fugué plusieurs fois. Les éducateurs et psychologues n'en gardent pas un bon souvenir.

Le temps a passé, il a grandi, il vivait à nouveau chez sa mère même si rien n'était réglé. Quand nous lui avons proposé de voir l'éducateur du PEAJ, il y est allé.

Christophe lui a proposé de venir s'il le souhaitait et il est passé quelques jours plus tard puis s'est mis à discuter progressivement de lui, de ses problèmes, de ses envies. Le courant est passé et au fil du temps, une confiance s'est établie.

Il a pu parler de sa vie, de ses difficultés, de ses conflits avec le milieu familial et il a évoqué ses consommations de cannabis et d'alcool quotidiennes nécessaires. Il n'éprouve pas de gêne pour parler de ses consommations car il vit avec depuis longtemps.

Depuis quelque temps, il essaye de faire plaisir à sa mère et de moins fumer, de moins boire mais ce n'est pas simple. Christophe a proposé un jour de recevoir la maman, David était d'accord et elle est venue.

**Brigitte-Fanny COHEN**

Pouvez-vous nous dire comment l'histoire se termine car nous avons des contraintes de temps ?

**Danièle CONSTANT**

Je prends du temps pour démontrer qu'il faut du temps avec ces jeunes.

David a pris contact avec la consultation jeunes consommateurs de Marseille car le travail du PEAJ est de nouer la relation, de redonner confiance au jeune et de l'accompagner vers le soin.

C'est mon collègue Jean-Jacques qui l'a reçu mais je ne sais pas comment cela s'est passé.

**Brigitte-Fanny COHEN**

Merci. Nous avons bien compris qu'il s'agit d'un travail de longue haleine avec ces jeunes.

Je vais donner la parole à votre collègue Jean-Jacques SANTUCCI.

Vous êtes psychologue directeur d'une association qui s'intitule l'AMPTA, association méditerranéenne de prévention et de traitement des addictions, qui compte trois établissements dans les Bouches du Rhône et dans chacun se trouve une consultation jeune consommateur. Il y en a environ 300 en France.

Vous avez longtemps travaillé dans celle de Marseille et vous êtes dans celle d'Aubagne actuellement. Quels sont ces jeunes qui viennent vous voir ? Viennent-ils seuls ou envoyés par quelqu'un ?

**Jean-Jacques SANTUCCI, directeur de l'association méditerranéenne de prévention et de traitement des addictions (AMPTA)**

Je n'ai pas reçu David.

Merci de m'avoir invité et de me donner l'occasion de parler du travail que nous faisons dans les consultations jeunes consommateurs. Le plus souvent, les jeunes que nous voyons ne viennent pas de leur propre gré mais seulement parce que d'autres pensent qu'ils ont des problèmes. La plupart viennent orientés par la justice, les enseignants ou par les dispositifs dans lesquels ils suivent une formation.

**Brigitte-Fanny COHEN**

Une fois qu'ils sont venus vous voir via ce tiers, comment les prenez-vous en charge ?

**Jean-Jacques SANTUCCI**

Il y a un diaporama qui défile, cela vous donne une vision de la manière dont les consultations sont organisées, qui y travaille, ce que nous faisons et quels sont les objectifs. Ce qui est proposé aux jeunes qui viennent, c'est de rencontrer une personne pour faire un point et évaluer leurs consommations.

Il s'agit de parler des consommations, des produits ou des activités dont ils sont dépendants pour faire aussi un point sur le contexte. Il ne suffit pas de savoir ce qu'ils prennent mais comment, dans quelle circonstance, à quelle fréquence, seul ou avec d'autres.

Comme ce qui a été dit ce matin, les chiffres sont intéressants mais qu'en faisons-nous ?

**Brigitte-Fanny COHEN**

Pouvez-vous nous parler d'un exemple concret de jeune ?

**Jean-Jacques SANTUCCI**

J'en avais préparé une vingtaine mais j'ai besoin d'une demi-heure par cas. Je vais prendre l'exemple d'un jeune homme représentatif du travail que nous pouvons faire et qui a été amené par un tiers.

C'est un jeune qui se fait contrôler « positif » lors d'un contrôle routier, il fume du cannabis et se trouve sous l'emprise de l'alcool. Il s'appelle Salvator.

Lors de ce contrôle routier il s'en prend à un policier qui le contrôle en étant extrêmement agressif. De ce fait, il est contraint de rencontrer un délégué du procureur pour un rappel à la loi. Nous avons une permanence au Tribunal de Grande Instance et c'est le délégué qui l'a orienté vers cette permanence car il pensait que ce jeune avait un problème avec des substances.

Notre collègue de la permanence fait le même constat et nous l'adresse pour approfondir cette évaluation et lui faire une proposition. Lors de sa première venue, Salvator rencontre un psychologue qui lui propose de faire le point et de prendre du temps.

Comme cela a été précisé tout au long de la journée, les jeunes sont sensibles à la possibilité de parler d'eux. Ce professionnel lui demande de choisir ce qui lui pose le plus de problème et Salvator lui indique qu'il gère le cannabis mais que l'alcool lui pose un problème car il boit tous les week-ends et fait des choses (actes de violence notamment) que « la morale réprouve ». Il arrive à mettre des mots et explique qu'il boit pour plusieurs raisons, notamment pour oublier ses problèmes.

Nous lui proposons de venir nous rencontrer quatre fois. Cela correspondait à quatre week-ends.

Il est venu au premier rendez-vous et nous dit qu'il s'est alcoolisé tout le week-end.

La rencontre porte ses fruits car lors du deuxième rendez-vous, Salvator précise qu'il ne s'est pas alcoolisé le week-end précédent. La méthode suivie utilise la psycho-dynamique, savoir ouvrir un espace d'écoute qui soit bienveillant mais aussi le motivationnel, le travail sur le changement.

Nous avons été au bout de ces quatre entretiens, il a arrêté de boire et nous avons convenu qu'il fallait sans doute travailler sur le cannabis. Nous lui avons offert trois nouvelles possibilités de nous rencontrer qu'il a acceptées dans un premier temps puis il a mis un terme à nos rencontres sans cesser de fumer, « parce que ça ne lui pose pas de problèmes ».

**Brigitte-Fanny COHEN**

Je vais passer la parole à Madame Ivana OBRADOVIC.

Vous êtes chargée d'étude à l'OFDT, observatoire français des drogues et des toxicomanies, vous travaillez au sein du pôle évaluation des politiques publiques et vous allez nous présenter une étude menée auprès d'une quinzaine de personnes, des professionnels qui travaillent dans ces consultations jeunes consommateurs (psychologues, médecins ou infirmières).

Vous aviez déjà réalisé une étude en 2007 pour mieux connaître ces consultations et leur fonctionnement. Que vous a apporté l'étude de 2007 ?

**Ivana OBRADOVIC, chargée d'études à l'Observatoire français des drogues et des toxicomanies (OFDT)**

Nous avons mené en 2007 une enquête quantitative par questionnaire, représentative des consultations jeunes consommateurs en France.

Les résultats portent sur les quelques 300 points de consultations recensés en métropole et dans les DOM, en sachant que durant la première année d'activité, le dispositif a touché environ 30.000 personnes, à 60% des consommateurs de drogues, les autres étant des personnes de l'entourage et principalement des parents.

Cette enquête nous a permis de décrire de façon assez détaillée le public reçu dans ces consultations. Il se caractérise par une prédominance des jeunes majeurs et des personnes orientées par la justice, qui représentent la moitié des consultants.

Nous avons également constaté que près d'un consultant sur 5 a moins de 18 ans.

Si l'on resserre la focale sur les 15/25 ans, on observe que plus de la moitié de cette classe d'âge déclare fumer régulièrement du cannabis. Et cet usage régulier de cannabis est fortement associé à une consommation de drogues licites : tabac et alcool. Trois consultants sur 10 sont diagnostiqués comme dépendants au cannabis.

Autre point important, on a aussi relevé que le public des « consultations jeunes consommateurs » est clivé : l'une des lignes de partage entre le public qui manifeste un usage problématique (pour différentes raisons) et celui qui consomme occasionnellement du cannabis, sans pour autant présenter de risque d'abus ou de dépendance, tient aux motivations d'usage.

Entre ceux qui fument du cannabis pour lutter contre le stress, pour mieux dormir ou pour « tenir le coup » et ceux qui déclarent consommer « pour le plaisir », avec des amis, dans une recherche de convivialité, les profils sociaux, économiques, scolaires pour les plus jeunes, sont très différents.

Le diagnostic médical à l'entrée du dispositif est donc un élément essentiel de l'intérêt de ce dispositif.

**Brigitte-Fanny COHEN**

Que vous a appris l'enquête de 2011 ?

**Ivana OBRADOVIC**

L'enquête de 2011 répondait à des objectifs de recherche différents : la méthode choisie a donc été tout à fait différente. Elle s'est appuyée sur des entretiens collectifs menés auprès de deux groupes de professionnels, choisis selon des critères d'intérêt spécifiques (notamment leur représentativité)

Cette étude a été lancée à la demande des pouvoirs publics, la MILDT et la DGS.

Elle a été menée avec une quinzaine d'intervenants de CJC, avec des profils professionnels différents, issus de neuf régions, sélectionnés de façon à rendre compte de la diversité des contextes d'intervention et des pratiques.

Plusieurs constats communs se sont dégagés de ces discussions. Le premier, c'est que la venue spontanée en consultation n'existe pas chez les mineurs. Les mineurs sont donc peu demandeurs mais, lorsqu'ils sont convaincus, ils sont particulièrement adhérents. Dès lors, l'enjeu de la première consultation est d'amener le jeune à parler de lui.

Le deuxième constat, c'est qu'il existe un « écran » sur la consommation d'alcool chez les jeunes, en particulier dans certaines régions comme le Nord, la Bretagne, la Picardie.

Cette consommation est considérée comme banale et ordinaire par les jeunes : ils font preuve d'une certaine résistance à en parler. Selon les évaluations de certains professionnels, les deux tiers, environ, de leur public jeune aurait une consommation problématique d'alcool, qu'on peut caractériser dans cette population comme une consommation banalisée qui va de pair avec une difficulté à évoquer le sujet.

Pour illustrer cette banalisation, l'un des professionnels consultés a résumé son sentiment dans ces termes : « de plus en plus souvent, le problème du cannabis, c'est l'alcool ».

En affinité avec ses collègues, il évoquait une consommation régulière d'alcool le weekend, qui commence parfois le jeudi soir, intensive également puisqu'elle met souvent en jeu des alcools forts et qui s'ajoute à une consommation régulière de cannabis.

Les professionnels interrogés ont également relevé que les consultants orientés par la justice vers les consultations jeunes consommateurs ont souvent fait un coma éthylique dans les trois dernières années.

Ce qui ressort de ces analyses croisées, c'est, effectivement, qu'une des difficultés des CJC est de ne pas bien réussir à capter ce public jeune présentant des signes d'usage d'alcool problématique.

Au-delà de cette problématique spécifiquement liée à l'alcool, les professionnels soulignent que le public jeune vu en consultation semble de plus en plus souvent poly-consommateur. Les associations de produits les plus courantes sont cannabis/alcool/tabac mais les jeunes semblent très bien informés sur les autres drogues illicites, qu'ils ont, dans certains cas, déjà testées.

En milieu rural, les associations entre un usage régulier de cannabis et d'alcool et un usage occasionnel d'opiacés seraient aussi plus fréquentes que par le passé.

Chez les jeunes filles, les associations le plus souvent retrouvées mêlent consommations de cannabis, d'alcool et de médicaments.

Dans tous ces cas, l'élément qui permet d'orienter le diagnostic et la prise en charge tient beaucoup aux raisons de consommer. La distinction entre les usages festifs et occasionnels d'un côté, et les usages « auto-thérapeutiques », qui visent à « faire face » d'un autre côté, est fortement pointée par les professionnels. Le clivage entre les publics se lirait même de plus en plus à travers les modes de consommation. Par exemple, il semble y avoir une certaine « mode » de la consommation de cannabis sous forme de douilles et de bangs, en particulier en Bretagne. L'intérêt de ce mode de consommation, pour les jeunes, c'est d'abord qu'il est moins cher, plus pratique (le bang tient dans un sac à dos), et moins repérable (par l'odeur). Surtout, les effets sont plus rapides car l'effet « monte directement au cerveau », selon l'expression qui est utilisée par les jeunes eux-mêmes.

**Brigitte-Fanny COHEN**

Je pense que beaucoup de personnes se posent des questions sur ces termes, pouvez-vous les expliquer ?

**Ivana OBRADOVIC**

Le bang désigne tout objet utilisé comme une « pipe à eau », pour inhale la fumée du cannabis qui passe d'abord dans de l'eau. On peut assez facilement fabriquer son propre bang, en prévoyant trois éléments : un tube principal qui permet d'inhale la fumée (une bouteille en plastique ou d'une canette en aluminium), un tube secondaire qui communique avec le bas du tube principal (un stylo ou un bout de tuyau en PVC) et une douille qui sert de support (sur laquelle est posé le cannabis, en général de l'herbe).

Le bang s'utilise en plaquant la bouche sur l'extrémité ouverte du tube principal, qui contient de l'eau au fond, et en brûlant le cannabis situé dans la douille. La fumée dégagée par cette combustion est très dense : elle passe dans le tube secondaire, traverse l'eau sous forme de bulles et remonte vers l'utilisateur qui aspire d'un coup toute la fumée.

A la différence d'un joint, qui se fume lentement, le bang permet donc d'absorber une quantité beaucoup plus importante de principe actif en une seule inhalation.

C'est la même différence, quand on consomme de l'alcool, entre la prise « cul sec » d'un verre d'alcool et le « sirotage » tout au long de la soirée. On peut rapprocher ce phénomène de recherche d'une « défonce rapide » du « binge drinking ». On est donc ici sur des motifs auto-thérapeutiques qui peuvent avoir des conséquences psychosomatiques graves, tels que des crachats sanguins et noirâtres qui ont été constatés, semble-t-il, dans quelques consultations de jeunes consommateurs.

Ces usages auto-thérapeutiques sont souvent problématiques et associés à des difficultés psychiques, des signes de repli, d'isolement, des troubles du sommeil, ce qui peut parfois masquer des symptômes de dépression (en particulier chez les jeunes filles).

Le deuxième indicateur qui permet de repérer des usages problématiques, ce sont les signes de dérive monomaniaque, quand le produit en arrive à prendre une place centrale dans la vie du jeune.

Les intervenants ont constaté que si les jeunes étaient très au fait des produits, parfois même davantage que les professionnels eux-mêmes, ils sont impuissants à expliquer les ressorts de leur consommation et même un peu désarçonnés quand on leur pose cette question.

Pour finir, je voudrais souligner le profil un peu particulier des jeunes filles vues dans les consultations jeunes consommateurs. Même si elles sont peu nombreuses dans le public par rapport aux garçons, elles sont plus souvent en difficulté, avec parfois un historique d'agressions sexuelles et d'événements traumatisques. Ce point était d'ailleurs déjà ressorti de l'enquête quantitative.

Pour conclure sur quelques pistes d'amélioration de ce dispositif, on peut d'abord dire que le premier accueil est primordial pour instaurer une relation de confiance avec le jeune, en particulier quand il vient dans le cadre d'une contrainte. Au-delà de cette première approche, l'importance de créer un lien, pour faire revenir le jeune ressort fortement des entretiens avec les professionnels.

La troisième piste de valorisation de ce dispositif consisterait à développer la réduction des risques liés à l'alcool.

**Brigitte-Fanny COHEN**

En un mot, s'il fallait retenir quelque chose de ces deux enquêtes, qu'est-ce qui vous a le plus marquée?

**Ivana OBRADOVIC**

L'usage de drogues, de cannabis en particulier, est un symptôme.

Il faut donc le traiter dans une approche globale intégrée de la vie du jeune, de ses problématiques familiales, scolaires et socio-économiques.

**Brigitte-Fanny COHEN**

Je vous remercie. Nous allons découvrir maintenant l'action de l'association Familles rurales avec deux de ses représentantes, Edith YVERNEAU et Catherine DELAVEAU.

Vous travaillez toutes les deux dans le relais famille d'Etreupont, petit village situé au nord du département de l'Aisne.

Madame YVERNEAU, vous êtes accueillante dans ce relais famille, en quoi consiste votre rôle ?

**Edith YVERNEAU, accueillante Relais santé, Association Familles rurales**

Le relais famille est une structure de proximité en milieu rural. Nous accueillons tous les publics (parents, enfants, grands-parents).

L'association est labellisée point info famille et relais santé. C'est un lieu où se rencontrent des familles et des professionnels à travers différentes permanences PMI, médecine scolaire, relais assistante maternelle.

Ma mission repose sur quatre objectifs : l'accueil, l'écoute, l'information et l'orientation.

Dans le cadre du relais famille, nous proposons divers services aux familles, qui vont du montage de dossiers administratifs à l'accompagnement scolaire pour les élèves d'école primaire, des accueils de loisirs et des actions à la parentalité.

Dans le cadre du REAAP, nous proposons des actions d'aide à la parentalité où nous avons mis en place des soirées d'informations intitulées « être parents aujourd'hui » et dont l'objectif est de valoriser les familles dans leurs compétences parentales. Ces soirées permettent d'aborder des sujets tels que l'autorité, l'agressivité et les addictions.

A travers les addictions, nous avons traité les thèmes de l'alcool et des jeux vidéo.

Suite à ces soirées, il arrive souvent que les familles reviennent au relais pour exprimer leurs difficultés relationnelles et éducatives avec leurs enfants. Nous avons mis en place un service intitulé questions de parents où ces derniers ont la possibilité de prendre rendez-vous avec une professionnelle de l'écoute.

**Brigitte-Fanny COHEN**

Par qui sont envoyées ces familles ?

**Edith YVERNEAU**

Les familles peuvent être orientées par les élus des différentes communes, les écoles, les infirmières des différents collèges et lycées, par le biais du relais famille lors des soirées d'informations ou par le bouche-à-oreille qui fonctionne bien en milieu rural.

**Brigitte-Fanny COHEN**

Comment se passent ces rencontres avec les familles ?

**Edith YVERNEAU**

Je reçois les familles, je les écoute et je prends en compte leurs demandes. Je leur propose le service « Questions de parents » pour un entretien avec une professionnelle de l'écoute, avec qui ils ont le choix de prendre un rendez-vous.

**Brigitte-Fanny COHEN**

Des rendez-vous individuels ?

**Edith YVERNEAU**

Oui, ce sont des accueils individuels et personnalisés. L'écoute se fait autour d'un café ce qui permet d'avoir un accueil convivial et que les personnes se sentent plus à même d'évoquer leurs difficultés.

**Brigitte-Fanny COHEN**

Vous êtes dans un petit village. Les familles osent-elles parler car tout le monde se connaît ? Y-a-t-il des tabous ?

**Edith YVERNEAU**

Nous avons un logo « relais famille » mais cela n'est notifié nulle part car nous sommes un point info famille. C'est plus simple de passer la porte.

Nous proposons de multiples activités, ce qui fait que lorsqu'elles entrent, personne ne peut savoir pourquoi les familles viennent. Après, tout ce qui se dit dans le bureau reste dans le bureau.

**Brigitte-Fanny COHEN**

Elles osent parler et n'ont pas peur du qu'en dira-t-on ?

**Edith YVERNEAU**

Oui. L'accueil se fait dans des conditions de confidentialité.

**Brigitte-Fanny COHEN**

Quand les familles ont des problèmes complexes avec leurs enfants et l'alcool, comment faites-vous ?

**Edith YVERNEAU**

J'utilise dans un premier temps le service que nous avons au relais question parents, je les oriente vers ma collègue, professionnelle de l'écoute, qui est Catherine DELAVEAU.

**Brigitte-Fanny COHEN**

Catherine DELAVEAU. Vous êtes psycho-praticienne et vous travaillez dans le cadre du service « Questions de Parents » de Familles Rurales, au sein de ce relais famille.

Votre rôle est de recevoir, entre autres, des parents souvent désemparés avec les problèmes d'alcool. Qu'attendent-ils de cette rencontre avec vous ?

**Catherine DELAVEAU, psycho-praticienne, Association Familles Rurales**

En général, quand j'accueille les parents au relais, je rencontre des personnes démunies qui n'imaginaient pas que cela pouvait leur arriver, à elles et à leurs enfants.

Ces parents viennent me rencontrer parce qu'ils ont eu un 1er contact avec la structure, qu'ils s'y sont sentis accueillis, et donc savent qu'il y a un lieu de proximité, et une personne à leur écoute.

Ils sont partagés entre la honte, la culpabilité, la tristesse, la peur, le déni parfois ou la banalisation du problème. Ils se sentent incompétents en qualité de parents et ont le sentiment d'avoir échoué.

Ils sont, de plus, souvent très isolés géographiquement dans de petits villages tels que celui d'Etréaupont.

**Brigitte-Fanny COHEN**

Quand vous dites la honte, c'est la honte de ne pas avoir pu anticiper, ou la honte face à l'enfant ?

**Catherine DELAVEAU**

La honte d'être de mauvais parents vis-à-vis des autres parents qui s'en sortent mieux avec leur progéniture, la honte de ne pas savoir ce qu'il faut faire, la honte même, parfois, d'avoir cet enfant là, cet adolescent là ...

Ils sont d'ailleurs souvent en rupture de communication avec leurs enfants, ne savent plus « par quel bout les prendre » !

**Brigitte-Fanny COHEN**

Comment faites-vous pour les aider ?

**Catherine DELAVEAU**

Le service « Questions de Parents » de Familles Rurales de l'Aisne permet d'accueillir les parents sur place, au sein des Relais Famille, pour des entretiens qui durent d'une heure à une heure et demie...

Je leur laisse le temps de se sentir en confiance. Ils peuvent ainsi exprimer leur mal être, leur souffrance, sans être jugés.

Dans un premier temps, je les réconforte et valorise leur courage d'avoir fait la démarche de venir en entretien. Souvent, c'est une seule personne du couple qui se déplace : le père, ou la mère ou la grand-mère parfois.

Mon rôle essentiel est d'écouter, d'accueillir les émotions des parents, de les aider à mettre des mots sur ce qu'ils ressentent, des mots sur leurs maux.

Je cherche avec eux des pistes pour renouer le dialogue avec leurs enfants.

Nous tentons de clarifier ce qui se « joue » pour leur enfant, de comprendre que la conduite addictive a du sens pour le jeune, même si, a priori, ce sens lui échappe parfois à lui-même, et surtout à ses parents.

J'aide les parents à trouver et affirmer leur posture parentale face à leur adolescent ou leur jeune, en sortant du silence et de l'évitement du problème, parfois préférés aux conflits potentiels.

Je travaille également les notions de victime / coupable, et nous envisageons pour chacun, parents et enfants, l'axe des responsabilités, comme des réponses à apporter au problème rencontré.

Nous échangeons des repères, pour restaurer l'autorité des parents, et les inviter à s'autoriser à donner leur point de vue à leur enfant sur sa conduite à risque.

Je leur donne des pistes pour qu'ils puissent avoir une estime suffisante d'eux mêmes de manière à oser dire leur désaccord, sans juger leur enfant, voire le « renier » ...

### **Brigitte-Fanny COHEN**

A travers cette consultation arrivez-vous à toucher l'enfant qui a des problèmes d'alcool ?

### **Catherine DELAVEAU**

Dans la problématique de l'addiction, il est rare que le jeune accepte de venir avec son père ou sa mère. D'où la nécessité de pouvoir orienter le jeune vers des structures adaptées, quasi inexistantes dans la région.

Cependant, oui, le jeune est « touché » dans la mesure où le travail avec le parent permet de promouvoir une modification progressive dans la relation parents/ enfants.

Je m'attache à ce que les parents ne soient pas jugés pour qu'à leur tour, ils ne jugent pas leur enfant.

En terme donc de communication, de présence à ce qui se vit, de nouvelle posture parentale, de responsabilisation, indéniablement, oui, les jeunes sont au cœur de la consultation.

Ce matin, Monsieur HUERRE parlait de cadrage, de nécessité pour le jeune de trouver un intervenant avec qui il puisse échanger et trouver des réponses à ses questions.

En travaillant avec les parents, je représente déjà un tiers dans la relation, et peux aussi permettre de proposer une liste des « Points Ecoute Jeunes » et des « Consultations Jeunes consommateurs », malheureusement situés à une cinquantaine de kilomètres de chez eux !

**Brigitte-Fanny COHEN**

Est-ce qu'ils reviennent vous voir pour vous dire si leur démarche a donné des résultats ?

**Catherine DELAVEAU**

Oui. Ils peuvent venir à 3 ou 5 entretiens gratuits plus ou moins rapprochés.

J'ai eu récemment la chance de recevoir une maman qui a été soulagée de pouvoir aborder la question avec son fils, alors que depuis des mois, elle faisait semblant d'ignorer le problème.

Et j'ai pu accueillir une grand-mère également avec sa petite-fille adolescente, en rupture de lien avec sa mère, et avec le monde adulte en général (fugues, évictions scolaires etc.). Cette jeune fille, en vacances chez sa grand-mère, avait accepté de venir en consultation. Par la suite, le lien mère/ fille a pu se renouer, sur de nouvelles bases.

En même temps, adopter un comportement nouveau, savoir être présent auprès de son enfant sans être intrusif, rester vigilant tout en restant confiant dans les possibilités du jeune de résoudre le problème, demande du temps, de la patience, de l'énergie et beaucoup de bienveillance pour soi et son enfant.

Donc, cette action initiée en Relais Famille par « Familles Rurales, Aisne », est indispensable et salutaire. Elle permet une rupture de l'isolement géographique et moral. Elle préserve la confidentialité, dans une structure non étiquetée « centre d'alcoologie ».

Elle offre l'opportunité d'un travail sur les émotions, parfois difficilement supportables pour les parents concernés ; elle leur permet d'être écoutés, de renforcer leur estime de soi, pour qu'à leur tour, ils écoutent, et se positionnent de façon plus « juste » pour eux, et vis-à-vis de leurs enfants, adolescents ou jeunes en souffrance.

**Docteur Paul JACQUIN**

J'ai été intéressé par le continuum de la table ronde et la progression, cependant j'ai été un peu surpris de votre étonnement de ne voir aucun mineur venir aux consultations « jeune consommateur ». Les jeunes demandent spontanément de l'aide et consultent beaucoup, à partir du moment où le dispositif ne correspond pas à l'appellation « Jeunes quelque chose ».

**Brigitte-Fanny COHEN**

Le terme « consommateur » les rend réticents.

**Réponse**

La question que vous posez est celle de la porte d'entrée dans les dispositifs, mais ce n'était pas un étonnement. Je faisais écho à ce qui est ressorti du groupe de professionnels.

**Question de la salle**

Je voulais revenir sur le premier témoignage qui m'a étonné. Vous parlez d'Axel et vous passez la parole à votre voisine qui ne voit pas Axel mais David. Vous passez ensuite la parole à votre voisin

qui doit nous parler de David qu'il n'a pas vu. Est-ce que cela ne pose pas un problème de coordination ?

**Brigitte-Fanny COHEN**

Ce doit être la difficulté de passer le relais ?

**Réponse**

Il est vrai que le fait d'orienter et d'accompagner n'est pas si simple, même quand on se connaît. Ce n'est pas parce qu'on oriente un jeune à un moment donné qu'il va décider d'aller vers la structure destinataire. Par contre, cette orientation fait écho à un moment donné et l'adolescent pourra y aller plus tard. C'est ce qui s'est passé sur Marseille.

**Réponse**

Je souhaitais signaler qu'Axel avait pris rendez-vous quelques mois plus tard. Le jeune a sa liberté et ce qui est important pour lui, c'est la relation de confiance. Il faut parfois plus de temps. Ce temps doit lui être laissé. Parfois il n'y a pas besoin de parler et l'orientation suffit. Axel a été vu six mois par la suite.

**Elisabeth MONNERAT**

Ce qui m'a intéressée, c'est que les problèmes des villes ou des campagnes sont identiques et que le jeune est libre de venir consulter ainsi que la famille. Je pense que les structures dans les villages obligent le professionnel à une grande considération du patient.

**Réponse**

Pour rebondir sur les propos de Madame, Axel n'est pas David ou Salvator mais l'importance pour les dispositifs que nous sommes, c'est de faire un travail auprès des professionnels. Nous voyons plus de professionnels qui accompagnent les jeunes que de jeunes eux-mêmes. Le travail auprès des professionnels est aussi important.



#### **Albert HERSKOWICZ, bureau des pratiques addictives, Direction générale de la santé**

Chez les adultes, il existe une difficulté d'orientation dans le domaine des soins de l'addiction car il y a souvent un attachement à la personne qui a été vue en premier.

L'orientation qui suit requiert une complexité qui n'est pas toujours aisément praticable.

Ce qui existe chez les adultes existe encore plus chez les jeunes. Il est essentiel que le jeune sache qu'on l'oriente vers quelqu'un qu'on connaît et un travail doit être réalisé dans ce sens : des formations communes entre infirmières scolaires et consultation jeunes consommateurs.

#### **Réponse**

Je vous remercie de le souligner car ce qui fait l'opérationnalité de notre partenariat, c'est les espaces santé-jeunes qui sont souvent têtes de réseaux. Nous nous sommes reconnus institutionnellement sur un territoire. Quand nous accompagnons un jeune vers quelqu'un, nous connaissons les modalités d'accueil et les jeunes sont ainsi moins angoissés.

#### **Réponse**

Ce que vous dites sur la complémentarité et le partenariat qui se mettent en place autour du jeune est intéressant. Le seul problème que je rencontre dans l'accompagnement des parents, c'est que la première consultation est à 50km au minimum.

Localement nous essayons de mettre en place avec Familles rurales des actions en faveur de la parentalité. J'en profite pour dire qu'on aimerait, comme à Aubagne, Marseille ou les autres lieux cités cette parité dans nos régions rurales bien mal desservies.

#### **Brigitte-Fanny COHEN**

Malheureusement nous n'avons plus beaucoup de temps pour les questions.

J'aimerais laisser un peu de temps au grand témoin de cette table ronde, le Docteur Dorothée LECALLIER.

Quels enseignements peuvent nous apporter ces expériences de terrain ? Qu'est-ce que le médecin que vous êtes retenez de tout cela ?

**Docteur Dorothée LECALLIER, institut de la promotion de la prévention secondaire en addictologie**

C'est avec ma casquette de médecin addictologue que je me permettrai d'essayer de faire une synthèse de ces débats. Médecin addictologue dans un CSAPA qui voit à la fois des jeunes et des adultes qui ont été jeunes et qui sont parents, ainsi que des sujets âgés qui sont grands-parents.

Une préoccupation nous réunit, dont on peut souvent entendre des échos dans des histoires cliniques ou dans la presse, avec parfois des drames sur le plan individuel.

Nous avons parlé du "hangar à bananes" de Nantes qui est une préoccupation pour les adultes, les éducateurs, les soignants, les parents mais aussi pour les adultes anciens adolescents, anciens expérimentateurs, actuels consommateurs et parfois consommateurs à risque.

Comment faire le lien entre ce souci légitime et les préoccupations diverses de ces adolescents en demande de repère ? Ivana a mis en évidence le hiatus entre ces deux préoccupations.

La majorité des jeunes qui arrivent en consultation le font sous la contrainte, et le comportement cible d'entrée dans le circuit n'est qu'exceptionnellement la consommation d'alcool.

Depuis ce matin, nous entendons des expériences nombreuses qui confirment que les jeunes souhaitent vivre leur expérience mais sont ouverts au dialogue lorsque nous leur laissons la parole.

Enfin, identifier les dommages propres à leur mode de consommation, dommages tels que le risque sexuel, le sentiment de perte de liberté de choix face aux campagnes des alcooliers, la perte de l'estime de soi, les perturbations, les relations avec les pairs ou la famille.

Dans le parcours qui va du repérage à l'évaluation et aux soins, dans les situations les plus complexes en passant par l'aide au changement respectant l'objectif et les valeurs des jeunes, j'identifierai trois événements d'efficacité et de cohérence.

Le premier, c'est le repérage le plus systématique possible qui se décentre du produit pour ouvrir le dialogue sur les risques perçus, parfois différents de ceux perçus par les adultes. Ce qu'a dit Tatiana ce matin par rapport à l'écran des bons résultats scolaires. Les questionnaires validés restent le moyen le moins stigmatisant et le plus efficace pour repérer et généraliser ce repérage.

La deuxième chose serait une intervention adaptée au niveau de risque et centrée sur le consultant. Adapter le rapport à la prise de rendez-vous (utilisation des sms). Nous pouvons rappeler que l'imagination peut être adaptée aux jeunes qui communiquent différemment. Enfin la place des parents et des adultes référents, interroger leurs représentations, leurs modes de consommation et la cohérence de leurs discours avec leurs stress.



### **Brigitte-Fanny COHEN**

Merci beaucoup Docteur LECALLIER et merci à tous les intervenants de cette table ronde.

Avant la conclusion, je vais donner la parole à un représentant de plusieurs sociétés savantes.

Ces sociétés ont élaboré un texte concernant la politique de santé publique en direction des jeunes. Ce texte sera présenté par le docteur Paul JACQUIN, président de la société française de la santé de l'adolescent.



### **Docteur Paul JACQUIN, président de la société française pour la santé de l'adolescent**

Merci. C'est en continuité avec ce qui vient de se dire et l'occasion de faire connaître la position qui a été lancée par la société française pour la santé de l'adolescent, la fédération des espaces jeunes, l'association nationale des PAEJ, la société française de santé publique la société française de pédiatrie, la société française de pédiatrie ambulatoire et l'association française de promotion de la santé scolaire et universitaire.

Cet appel a été lancé en mars dernier à destination de l'ensemble des professionnels des secteurs sanitaires, sociaux, éducatifs et psychologiques. L'idée est d'obtenir une véritable politique cohérente de santé en faveur des adolescents. Je vous lis l'appel :

*"Si la majorité des adolescents va bien c'est aussi l'âge de l'apparition d'un large champ de symptômes et de troubles, de malaises et suicides, de conduite d'essai à la prise de risque fatale. Cet éventail du normal au pathologique doit être entendu et décrypté, accompagné et si besoin pris en charge de manière spécifique. Après trois décennies d'avancées importantes en matière de santé des adolescents, nous sommes entrés dans une période de remise en cause inquiétante. Plusieurs signaux viennent confirmer cette régression en matière de soins destinés aux adolescents. En termes de moyens préventifs, c'est le sous-développement chronique de la santé scolaire, l'insuffisance de moyens pour la prévention sexuelle et contraceptive, la fermeture des espaces santé jeunes ou des points d'accueil. En termes de moyens curatifs, c'est l'absence d'unité spécifique de médecine ou de psychiatrie de l'adolescent. En ce qui concerne les soins hospitaliers et ambulatoires, c'est la fermeture programmée d'un certain nombre de ces unités sur l'ensemble du territoire par le non-replacement des départs en retraite. En termes de référentiel, c'est l'abandon de la notion de prise en charge globale au profit de soins plus spécialisés ou des réponses éducatives ou sécuritaires mises en avant dont les objectifs répondent davantage à des réponses médiatiques qu'à la santé et le bien-être des adolescents. La nécessité de considérer l'adolescent comme un interlocuteur central et autonome tout en soulignant la place des parents et la nécessité d'avoir des centres spécifiques et adaptés dans lesquels les adolescents se sentent reconnus. C'est pourquoi les signataires de cet appel demandent une véritable politique de prévention allant au plus près des besoins des jeunes, un maintien et un développement des structures d'accueil et d'écoute sur l'ensemble des territoires, le renforcement des services de santé pour les élèves et les étudiants, les moyens suffisants pour la prévention et une véritable politique de soins centrés sur les adolescents. Ce qui suppose la formation des professionnels de santé et le développement de lieux de soins ambulatoires et hospitaliers dédiés qui permettent de délivrer des soins de qualité aux adolescents et de faire progresser la recherche. L'adolescence est l'âge de tous les changements, l'avenir dépend de ses réussites et de ses échecs. La plus grande menace pour notre société n'est pas sa jeunesse mais son abandon aux lois du marché ou son utilisation à des fins politico-médiatiques."*

Cette pétition a recueilli rapidement 1.200 signatures de professionnels et nous travaillons maintenant avec les différentes sociétés à l'élaboration d'un manifeste qui est consultable sur le site de la FFSA.

### **Brigitte-Fanny COHEN**

Je vais demander au Professeur Pierre LOMBRAIL de venir nous rejoindre.

Vous êtes professeur de santé publique à l'université de Paris XIII-Bobigny, président du conseil d'administration de la société française de santé publique.

Cette journée a permis de démontrer que l'alcool chez les jeunes est un réel problème de santé. Il se devait qu'un spécialiste de santé publique puisse conclure cette journée.

Que vous a-t-elle apporté ? Qu'en avez-vous retenu et quelles sont les perspectives envisageables à partir de cette deuxième biennale sur la santé des jeunes ?

## Conclusions et perspectives

**Professeur Pierre LOMBRAIL, président de la société française de santé publique (SFSP)**



Je vais faire vite car il est tard. Cette journée m'a apporté une vertu thérapeutique majeure car je déprime à la lecture du journal. Quand je vois tant d'intelligence et de générosité s'exprimer, je me dis que c'est encourageant.

J'étais inquiet car je ne suis pas un spécialiste du champ et qu'à la lecture de l'intitulé, je craignais qu'une étiquette soit encore mise sur cette jeunesse.

En réalité, j'ai été rassuré. Vous pouviez par ailleurs être inquiets car je représente un monde trop souvent « hygiéniste ». Je vais vous dire ce que j'ai retenu en deux mots.

Tout d'abord "bravo". Bravo à Tatiana MOLE car elle a dit des choses importantes. Bravo à Aurélie DEMAIN qui s'occupe des "veilleurs de soirée" de Nantes.

Ces deux jeunes femmes nous ont montré l'importance de la mobilisation de terrain, l'importance de tout ce maillage de proximité, le rôle des jeunes qui ont envie d'être acteurs de leur propre santé et qui en ont assez des messages « de prévention ».

Ils connaissent ces messages et sans doute grâce à tout l'effort d'information qui est développé. Est-ce que les moyens de la proximité seront toujours réunis, c'est une grande question.

Ce que je retiens c'est les points d'interrogation qui sont plantés et qui provoquent un débat. Vous connaissez peut-être la charte d'Ottawa et également la charte de Bangkok qui a suivi. Ce sont nos ministres de la santé qui ont décidé de s'accorder sur des principes d'action en faveur de la santé dans les pays dont ils engageaient la responsabilité.

La promotion de la santé dit que pour qu'un pays soit en bonne santé, il est nécessaire d'agir sur cinq registres : renforcer les compétences individuelles, je m'en méfie, même si c'est essentiel, car c'est souvent de la conduite de conduite mais c'est l'inverse qui s'est exprimé toute la journée - renforcer

l'action communautaire, être capable de prendre part à la décision et d'être acteur dans la recherche de solutions - des milieux sains, nos jeunes ont besoin de repères stables et authentiques.

Ce qui n'a pas été souligné c'est l'environnement médiatique, l'environnement dans lequel nos jeunes baignent en matière d'information. La subtilité du jeu des alcooliers a été soulignée, c'est un sujet sur lequel nous n'avons pas suffisamment insisté dans une société où nous reportons souvent la responsabilité sur l'individu qui doit être compétent et performant. Je pense que nous ne sommes pas assez actifs sur ce front - politique publique saine, nous avons la chance d'avoir le DGS qui s'est déplacé en personne pour délivrer le message.

Les initiatives présentées en début d'après-midi ont insisté sur la nécessité d'un engagement institutionnel. - réorienter le service de santé. Faire plus de prévention mais aussi plus de coopération. La dernière table ronde montrait l'importance des orientations et la nécessité d'agir de manière commune.

La société que je préside et qui est signataire de la pétition qu'a lue Paul JACQUIN exprime la nécessité d'un réseau de première ligne et d'écoute. La situation budgétaire laisse quelques inquiétudes sur la permanence de ce maillage.

Mais, il y a des adolescents qui ne vont pas bien et qu'il faut être capable d'accueillir. Cela ne s'improvise pas. Il faut être formé, avoir une équipe pour partager et travailler, préserver ce dispositif.

La promotion de la santé dans la charte d'Ottawa indique que son but est de promouvoir l'égalité en santé et dit qu'il y a des pré-requis pour la santé. Il n'en a pas été question. Les pré-requis : avoir un logement, pouvoir se nourrir à sa faim, avoir un emploi, des ressources stables. La charte de Bangkok a rajouté un système éco-stable et une société qui soit égalitaire entre les hommes et les femmes. Je ne souhaite pas parler en détail de cette inégalité même si elle a été un peu évoquée ce matin avec les chiffres.

Un pré-requis a été oublié, il s'agit de l'accès à l'éducation. Lorsque nous laissons sortir du système scolaire 150.000 jeunes chaque année qui n'ont pas l'éducation nécessaire pour se défendre dans la vie, cela peut provoquer des conduites auto-thérapeutiques.

Je terminerai par préciser que les inégalités sociales face aux problèmes évoqués ont été escamotées. La donnée présentée ce matin du baromètre de l'INPES montrait clairement les différences de comportement vis-à-vis de l'alcoolisation et des ivresses. Cela a démontré que les personnes en situation précaire n'avaient pas le même comportement ; il y a beaucoup à faire en la matière.

J'ai eu du plaisir à vous entendre et j'ai l'impression d'avoir appris des choses. Merci à tous.

***Fin des débats.***