



La consommation de drogues chez les jeunes gens vulnérables

Les stratégies de prévention doivent cibler les jeunes les plus exposés

La plupart des jeunes gens qui expérimentent les drogues ou en consomment à des fins de divertissement — par exemple à l'occasion de fêtes — ne développent pas de graves problèmes de toxicomanie.

Pour ces jeunes, les plus grands risques sont liés à la survenue d'un accident, d'une rixe ou à des problèmes avec la police, ou encore à des relations sexuelles non protégées sous l'emprise de l'alcool ou de drogues illicites.

Néanmoins, pour une minorité faible mais significative de jeunes qui expérimentent les drogues, la consommation devient effectivement intensive et ces personnes développent de graves problèmes de santé liés à la toxicomanie.

Les recherches ont identifié une série de facteurs de risque de toxicomanie. Certains sont liés aux caractéristiques individuelles — par exemple à un trouble mental tel qu'un trouble déficitaire de l'attention avec hyperactivité ou dépression — tandis que d'autres sont liés à des caractéristiques familiales ou environnementales.

Les enfants qui vivent dans des familles marquées par de fréquents conflits entre les parents, de mauvaises relations familiales et un manque de discipline ou dans lesquelles les parents eux-mêmes présentent des problèmes liés à la drogue ou à l'alcool sont plus exposés au risque de toxicomanie. Les jeunes sans domicile fixe, qui ont été exclus du système scolaire ou ont abandonné l'école, les jeunes délinquants et

les jeunes qui ont grandi en institution ou dans une famille d'accueil sont plus susceptibles d'expérimenter les drogues à un âge précoce et de développer des problèmes de toxicomanie. Ces facteurs sont très liés entre eux et forment ce que l'on pourrait appeler une «toile de causalité».

Ce document d'information traite du développement de facteurs de protection chez les catégories de jeunes les plus vulnérables au risque de devenir des usagers de drogues à problème. Il envisage des moyens de compléter les stratégies de prévention universelle de la toxicomanie en proposant des interventions sélectives qui s'adressent à ceux qui sont les plus exposés au risque de consommation intensive de drogues.

Définitions

La **prévention universelle** fait référence à des stratégies qui s'adressent à l'ensemble d'une population scolaire ou d'une communauté dans le but de prévenir ou de retarder la consommation de drogues.

La **prévention sélective** fait référence à des stratégies qui ciblent des groupes particuliers plus exposés que les autres au risque de développer des problèmes de toxicomanie. Elle s'adresse à l'ensemble du groupe, quel que soit le niveau de risque de chacun de ses membres. Le but de la prévention sélective est de prévenir la toxicomanie en renforçant les facteurs de protection tels que l'estime de soi et la capacité à résoudre des difficultés et en aidant les personnes à gérer efficacement les facteurs de risques, tels que le fait de vivre dans un environnement où la consommation de drogues est courante.

Surviv des questions clés

- 1) Si l'expérimentation des drogues est de plus en plus répandue en Europe, le niveau de consommation et les risques de développer des problèmes liés à la toxicomanie sont beaucoup plus élevés chez les groupes vulnérables.
- 2) Les catégories de jeunes vulnérables qui risquent de développer des problèmes de toxicomanie et les lieux où les jeunes sont les plus exposés sont rarement identifiés de manière explicite dans les stratégies nationales de prévention de la toxicomanie. Des documents récents de politique européenne appellent à une action ciblée fondée sur des données probantes afin de réduire les risques.
- 3) Des programmes de prévention universelle en milieu scolaire existent dans la plupart des pays européens; néanmoins, ils ne répondent pas aux besoins spécifiques des jeunes les plus vulnérables à la consommation problématique de drogues. La prévention sélective qui tente de répondre aux besoins des groupes vulnérables est un complément essentiel des programmes universels.
- 4) Au sein de l'Europe, il existe des exemples de bonnes pratiques en matière de prévention sélective pour les groupes vulnérables, mais l'offre est inégale.
- 5) Certains États ont créé des programmes de prévention sélective axés sur une intervention précoce dans les familles et les quartiers défavorisés, où les risques de développer des problèmes de toxicomanie sont plus élevés.
- 6) L'évaluation rigoureuse des résultats des programmes de prévention sélective est essentielle pour s'assurer que ces projets atteignent leurs objectifs, et pour vérifier qu'il n'y a pas de conséquences négatives imprévues.

Prévention de la consommation de drogues chez les groupes vulnérables — Aperçu

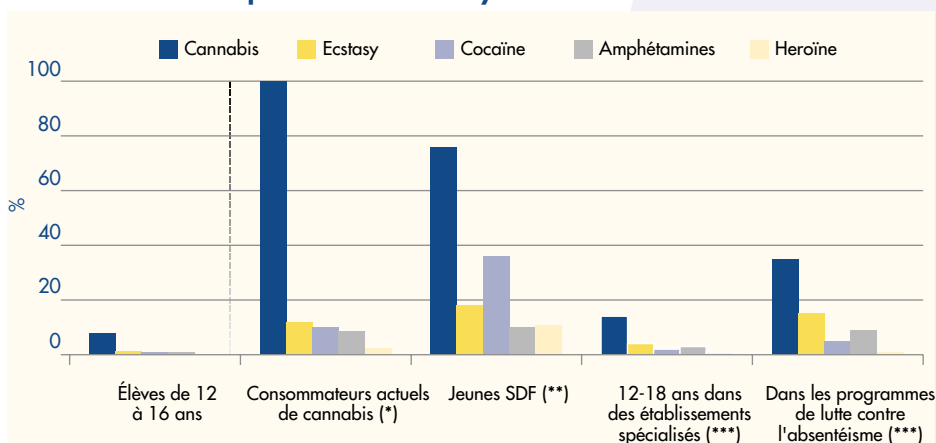
1. Tendances de la consommation de drogues

L'expérimentation des drogues devient une caractéristique de plus en plus courante du comportement des adolescents dans toute l'Europe. L'alcool reste de loin la drogue la plus fréquemment consommée: la proportion des 15-16 ans déclarant avoir déjà été ivres s'échelonne entre 33 % et 89 %. Les jeunes expérimentent également le cannabis: dans certains pays, environ un tiers des jeunes adultes (15-16 ans) ont essayé cette drogue.

La polyconsommation est une tendance en augmentation chez les amateurs de soirées et de fêtes, pour lesquels la consommation d'alcool, de cannabis, d'amphétamines et de drogues synthétiques telles que l'ecstasy (MDMA) s'apparente à un mode de vie pendant une certaine période. En revanche, il est rare que les lycéens expérimentent l'héroïne et la cocaïne (l'expérimentation au cours de la vie varie entre 0 et 4 %).

Les enquêtes officielles auprès des lycéens tendent à sous-représenter la consommation de drogues chez les groupes vulnérables exposés au risque de développer des problèmes de toxicomanie. Rares sont les pays qui ont mené des enquêtes sur les jeunes vulnérables, mais, lorsque cela a été fait, une consommation beaucoup plus élevée a été constatée. Par exemple, des études menées aux Pays-Bas montrent que si 8 % des lycéens de 12 à 16 ans ont consommé récemment du cannabis, ce chiffre s'élève à 14 % chez les élèves des établissements spécialisés, 35 % chez ceux qui sont concernés par les programmes de lutte contre l'absentéisme scolaire et 76 % chez les jeunes sans domicile fixe.

Consommation de drogues des groupes «vulnérables» au cours du mois précédent aux Pays-Bas



(*) Consommation au cours du mois précédent. Source: enquête sanitaire portant sur des jeunes de 12 à 16 ans, Trimbo Institute (Smit e.a., 2002).

(**) Âgés de moins de 23 ans, sans domicile fixe depuis au moins trois mois au moment de l'enquête et qui ont dormi au moins dans trois endroits différents pendant cette période. Source: Korf e.a., 1999.

(***) En 1997. Source: Stam e.a., 1998.

2. Vulnérabilité à la toxicomanie: l'UE identifie le risque

Le plan d'action de l'Union européenne en matière de lutte contre la drogue (2000-2004) encourage fortement les États membres à prendre des mesures anticipatoires pour prévenir la consommation de drogues ainsi que la criminalité et les problèmes sanitaires et sociaux liés à la toxicomanie.

Une résolution du Conseil de l'Union européenne (5034/4/03 — Cordrogue 1 du 13 juin 2003) reconnaît que des facteurs tels que l'échec scolaire, le manque de compétences sociales et d'aptitudes fondamentales à la vie quotidienne, l'exclusion ou l'absentéisme scolaires, la conjonction d'activités asociales et délinquantes, un comportement autodestructeur, l'agressivité et l'angoisse augmentent la vulnérabilité des jeunes au développement de problèmes liés à la drogue.

Ces facteurs de risque sont confirmés par des travaux de recherche menés en Allemagne, aux États-Unis et au Royaume-Uni, qui citent également les dysfonctionnements familiaux et la consommation abusive des parents, ainsi que les facteurs de risque environnementaux tels que la vie dans une communauté désorganisée tolérant l'abus de drogues.

La résolution du Conseil de l'UE appelle les États membres à développer des approches innovantes d'observation et d'intervention précoce pour les groupes vulnérables.

L'OEEDT est invité à recueillir des informations sur ce sujet et à diffuser des exemples de bonnes pratiques par le biais du système EDDRA et d'autres voies de communication.

Rares sont les États membres qui ciblent explicitement les groupes vulnérables et marginalisés dans leurs stratégies de prévention antidrogue. Le rôle des facteurs de risque individuels et collectifs dans le développement de la toxicomanie n'est pas souvent reconnu. Beaucoup d'États intègrent les services destinés à ces groupes dans des programmes de politique sociale à portée plus large, qui, en règle générale, n'abordent pas les problèmes de toxicomanie en tant que tels.

3. Prévention sélective: cibler les groupes les plus exposés

Tous les États de l'UE disposent d'une forme d'éducation à la prévention de la toxicomanie destinée aux jeunes écoliers. Les programmes sont généralement axés sur la dispense d'informations sur les drogues et les conséquences de leur consommation et, dans le meilleur des cas, sur le développement des compétences personnelles et sociales des adolescents pour les aider à résister à la pression de leur pairs qui les poussent à se droguer. Ces programmes peuvent réduire ou retarder l'initiation des élèves à la consommation de drogues (les programmes de prévention universelle en milieu scolaire sont analysés dans le briefing n° 5 de l'OEEDT, *La prévention de la toxicomanie dans les écoles de l'UE*).

Cependant, les programmes universels jouent un rôle mineur dans la prévention de la toxicomanie chez les jeunes des groupes vulnérables qui sont les plus exposés au développement de problèmes de toxicomanie. Il existe deux raisons à cela. Premièrement, il est possible que ces jeunes ne fréquentent pas l'école parce qu'ils en ont été exclus ou parce qu'ils ont cessé de s'y rendre. Deuxièmement, les jeunes les plus exposés tendent à ne pas être réceptifs aux programmes universels parce que ceux-ci ne répondent pas à leurs besoins spécifiques. Pour réduire les problèmes de toxicomanie chez les groupes à risque, il nous faut dispenser des programmes soigneusement conçus et ciblés.

L'intervention sélective se fonde sur l'hypothèse que nous pouvons identifier des groupes vulnérables et réaliser des interventions qui réduisent leurs risques de développer des problèmes de toxicomanie. Elles s'adressent à des catégories telles que les délinquants, les jeunes issus de groupes ethniques marginalisés ou d'origine immigrée, ceux qui vivent en institution ou encore les enfants issus de familles défavorisées ou en dysfonctionnement.

Les interventions sélectives s'adressent à tous au sein du groupe vulnérable, quelle que soit la vulnérabilité individuelle. Elles visent à développer la résistance par l'amélioration de l'estime de soi, l'acquisition de compétences de résolution de problèmes et l'insertion sociale. De cette façon, les interventions visant

à prévenir les problèmes de toxicomanie peuvent apporter des bénéfices plus importants pour les personnes concernées et pour la société dans son ensemble, notamment en termes de réduction de la criminalité et des comportements asociaux.

4. Possibilités d'échanges européens

Il est souvent difficile de transposer les interventions sociales d'un pays à un autre, à cause des différences culturelles. Cependant, en raison de leur contexte clairement défini, les projets d'interventions sélectives à destination de groupes vulnérables spécifiques offrent davantage de possibilités d'échange entre les pays européens.

Les principales caractéristiques des programmes efficaces sont une bonne communication et une collaboration entre les différents organismes, ainsi que des approches qui fournissent un soutien personnel aux jeunes et sont axées sur les compétences et les constructions personnelles. Voici des exemples de domaines de travail dans lesquels les échanges entre les États semblent prometteurs.

Programmes s'adressant aux minorités ethniques ou aux groupes d'immigrants marginalisés

Si la situation locale varie selon les pays, une tendance émerge, à savoir que certains groupes ethniques sont exposés au risque en raison de la conjonction de facteurs de vulnérabilité tels qu'un statut socio-économique peu élevé et l'exclusion sociale, un faible niveau d'étude et une participation communautaire réduite.

À Barcelone, en Espagne, on tente actuellement d'intégrer les garçons nord-africains par des activités sportives et des conseils ciblés. Il a été prouvé que ce projet parvenait à réduire la consommation de drogues et à améliorer les relations avec les jeunes autochtones espagnols.

En Bulgarie, en Hongrie, en République tchèque, en Roumanie et en Slovaquie, des interventions visant à répondre aux besoins culturels des jeunes Rom (gitanes) sont en cours d'élaboration.

Interventions précoces auprès des usagers de drogues déclarés

En Allemagne, le programme *FreD* répond aux besoins des jeunes délinquants par le biais d'initiatives structurées et bien définies fondées sur des projets, qui visent à modifier leur mode de vie et leur comportement.

Jeunes ayant abandonné l'école précocement et élèves rencontrant des difficultés sociales et scolaires

En Irlande, le programme «Youthreach» donne aux jeunes une deuxième chance d'accéder à

l'enseignement et à la formation: il s'agit d'une alternative au programme scolaire national pour les 15-18 ans qui ont quitté l'école sans aucune qualification.

En Allemagne et en Autriche, un programme de formation assistée par ordinateur à l'intention des enseignants, appelé «Step-by-step», est utilisé comme support pour les interventions précoces ciblant les élèves rencontrant des difficultés scolaires et sociales, notamment la consommation de drogues.

5. Cibler les milieux à risque

Il est largement reconnu que les facteurs de vulnérabilité à la dépendance aux drogues sont plus marqués dans les quartiers socialement défavorisés. Cependant, au sein de l'UE, très peu de pays ciblent des interventions déterminées dans des zones caractérisées par un fort taux de criminalité, la pauvreté, la précarité du logement et le chômage. L'avantage de telles approches est qu'elles peuvent apporter des ressources supplémentaires aux quartiers abritant une forte concentration de jeunes vulnérables au développement de problèmes liés à la toxicomanie.

Dans certains cas, les interventions cherchent à identifier ceux qui sont les plus exposés au sein de ces quartiers — par exemple les enfants vivant dans des familles où règnent la violence, la négligence, la toxicomanie ou une maladie grave des parents — dans le but de leur offrir des services spécifiques. Cette action peut comprendre un travail de proximité et une visite aux familles pour sensibiliser celles qui répugnent à participer.

D'autres États de l'UE se sont montrés réticents à cibler les interventions de cette manière, estimant que cela risquait de donner une image négative ou de stigmatiser ces populations. Cependant, ces quartiers et ces familles tendent déjà à être perçus négativement, indépendamment de l'évaluation des experts ou des interventions ciblées. En outre, les programmes généraux de prévention peuvent accentuer les différences sociales, car ils tendent à être accaparés par les catégories de population déjà favorisées. L'expérience de l'Irlande et du Royaume-Uni montre qu'il est possible d'effectuer des interventions sélectives sans trop aggraver la stigmatisation dont elles font l'objet.

Prévention familiale

Les projets irlandais «Springboard» constituent un exemple de bonnes pratiques en matière de prévention familiale. Ce programme s'adresse à des familles qui connaissent de multiples difficultés, telles que de faibles revenus, des difficultés à gérer l'éducation des enfants, une monoparentalité ou des problèmes conjugaux, des enfants présentant des troubles du comportement, qui ont été victimes de négligence ou ont assisté à des

violences au sein du foyer. Chaque activité familiale ou collective est centrée sur la réalisation d'objectifs thérapeutiques, l'acquisition d'aptitudes fondamentales à la vie quotidienne et le développement de réseaux de soutien.

De l'avis des services municipaux d'hygiène, la proportion d'enfants considérée comme exposés à un risque modéré à élevé de toxicomanie ou de placement a été divisée par deux grâce à la participation au programme «Springboard».

Jeunes délinquants

Au Royaume-Uni, l'initiative «Positive Futures» s'adresse aux 10-19 ans des quartiers défavorisés qui sont exposés au risque de délinquance ou ont déjà commis des actes délinquants. L'idée consiste à attirer les jeunes grâce à des activités de loisir, en particulier le football et autres sports d'équipe, pour ensuite les intégrer à des activités axées sur les compétences interpersonnelles et l'estime de soi. Des liens sont également établis avec des organismes d'enseignement et de formation et avec les services de l'emploi.

Les résultats des premières évaluations montrent chez les participants une amélioration des relations entre eux et avec les adultes, une élévation des aspirations et une réduction de la consommation de drogues ainsi que de la criminalité et des comportements asociaux.

6. L'évaluation critique: un outil essentiel pour garantir l'efficacité des interventions

Comme pour tout programme social, l'évaluation critique des résultats pour la population ciblée est cruciale pour s'assurer que l'intervention atteint ses objectifs et n'a pas de conséquences indésirables imprévues. Elle est également essentielle pour garantir que l'argent public n'est pas gaspillé pour des programmes inefficaces. Cependant, dans la plupart des États de l'UE, la tradition de la pratique fondée sur les données probantes n'est pas bien ancrée. En matière de programmes de prévention sélective antidrogue, la plupart des travaux évalués proviennent de quelques États membres et des États-Unis.

L'évaluation des programmes de prévention sélective est relativement aisée, car les populations ciblées sont généralement de taille réduite et sont bien définies. L'intervention est habituellement plus intensive que dans le cas des programmes universels, dont les bénéfices peuvent être plus difficiles à estimer. L'évaluation des programmes peut également contribuer à identifier les principales caractéristiques d'un travail efficace dans ce domaine, ce qui devrait faciliter l'élaboration de nouvelles interventions.

Objectif drogues est une série de comptes rendus politiques publiés par l'Observatoire européen des drogues et des toxicomanies (OEDT), qui siège à Lisbonne. Ces comptes rendus paraissent six fois par an, dans les onze langues officielles de l'Union européenne et en norvégien. La langue originale est l'anglais. Leur contenu peut être reproduit à condition d'en mentionner la source.

Pour vous abonner sans frais, contactez-nous par courrier électronique: info@emcdda.eu.int

Rua da Cruz de Santa Apolónia 23-25, P-1149-045 Lisbonne
Tél. (351) 218 11 30 00 • Fax (351) 218 13 17 11
info@emcdda.eu.int • <http://www.emcdda.eu.int>

Conclusions

La consommation de drogues chez les jeunes gens vulnérables

Ce briefing résume les arguments en faveur d'un ciblage des stratégies de prévention de la toxicomanie à l'intention des groupes vulnérables, et indique d'autres sources pour ceux qui souhaitent en savoir plus.

Les considérations suivantes s'adressent particulièrement aux dirigeants politiques:

- 1) Il existe un besoin urgent d'investigation et d'observation de la consommation de drogues et des facteurs de vulnérabilité chez les jeunes qui peuvent être beaucoup plus exposés au risque de développer une toxicomanie chronique.
- 2) Les documents de l'UE recommandent que les États membres s'assurent que les groupes vulnérables sont explicitement identifiés dans les politiques nationales antidrogue.
- 3) Les États membres sont encouragés à mettre en place des stratégies d'intervention sélective visant à répondre aux besoins des groupes vulnérables les plus exposés au risque de développer des problèmes de toxicomanie avant que ces troubles ne surviennent.
- 4) Il existe des possibilités d'échanges entre les pays européens de pratiques efficaces pour répondre aux besoins des groupes présentant des facteurs de vulnérabilité spécifiquement définis.
- 5) Les travaux de recherche montrent que les stratégies de prévention sélective qui s'adressent aux quartiers et aux familles défavorisées peuvent être efficaces et ne contribuent pas forcément à véhiculer une image négative. Les éléments clés des programmes ciblés efficaces sont une bonne communication entre les services et les organismes ainsi que l'intégration des objectifs de prévention antidrogue dans le cadre des politiques sociales.
- 6) Les populations ciblées étant clairement définies, il est relativement facile d'intégrer une évaluation des résultats dans la conception des projets de stratégies de prévention sélective antidrogue. Dans certains États membres, il existe déjà une exigence que les projets d'aide sociale soient évalués objectivement pour qu'ils puissent prétendre à des financements publics.

Principales sources

- 1) **Conseil de l'Union européenne, groupe de travail horizontal «Drogues»**, «Résolution 5034/4/03 du Conseil relative à l'importance de l'intervention précoce en vue de prévenir la toxicomanie et les risques associés à celle-ci parmi les jeunes consommateurs de drogues», 13 juin 2003.
- 2) **C. Lloyd**, «Risk Factors for Problem Drug Use: identifying vulnerable groups», dans *Drugs: Education, prevention and policy*, vol. 5, n° 3, 1998.
- 3) **ESPAD**, rapport 1999, **Alcohol and other drug use among students in 30 European countries**, Swedish Council for Information and Other Drugs (CAN), groupe Pompidou du Conseil de l'Europe, 2000.
- 4) **Hawkins, J. D., Catalano, R. F., et Miller, J. Y.**, «Risk and Protective Factors for alcohol and other drug problems in adolescence and early adulthood: Implications for substance abuse prevention», *Psychological Bulletin*, n° 112, 1992, p. 64-105.
- 5) **J. Petraitis, et al.**, «Illicit Substance Use among Adolescents: A Matrix of Prospective Predictors», dans *Substance Use and Misuse*, vol. 33, n° 13, 1998, p. 2561-2604.
- 6) **Substance Abuse and Mental Health Services Administration**, *The National Cross-Site Evaluation of High Risk Youth Programme: Findings on designing and implementing effective prevention programs for you at high risk*, Centre for Substance Abuse Prevention, 2002.
- 7) **US Department of Health and Human Services**, *Drug Abuse Prevention for At Risk Groups*, National Institute of Health, 1997 (<http://www.secapt.org/NewFiles/DAPforAtRiskGroups.pdf>).

Références en ligne

Informations de l'OEDT sur l'internet sur les programmes mentionnés dans ce briefing: <http://eddra.emcdda.eu.int>

Positive Futures (UK): <http://www.drugs.gov.uk/NationalStrategy/YoungPeople/PositiveFutures>

Jeunes gens vulnérables (UK): <http://www.doh.gov.uk/drugs/pdfs/vulnyoungpeople.pdf>



ÉDITEUR OFFICIEL: Office des publications officielles des Communautés européennes
© Observatoire européen des drogues et des toxicomanies, 2003

ÉDITEURS: Joëlle Vanderauwera, Sarah Wellard

AUTEURS: Gregor Burkhardt, Deborah Olszewski, Cécile Martel, Margareta Nilson, Alain Wallon

CONCEPTION GRAPHIQUE: Dutton Merrifield Ltd, Royaume-Uni

Printed in Italy