

Repérage des usages problématiques de cannabis au lycée

Évaluation de processus et de résultats



Carine Mutatayi
Stanislas Spilka

Décembre 2016

Remerciements

Cette étude a été réalisée à la demande et avec le soutien du service médical du rectorat de l'académie de Toulouse.

Remerciements pour leur confiance, leur soutien et leur conseil à :

Emmanuelle Godeau, médecin-conseiller auprès du recteur de Toulouse,
Georges Casteran, infirmier-conseiller auprès du recteur de Toulouse
et Régine Fontaine, Assistante sociale -conseillère auprès du recteur de Toulouse.

À François Beck, Directeur de l'OFDT

À Frédérique Million, Maquettiste de l'OFDT

Ainsi qu'à : Marc Leray, directeur du SAS ARPADE et Fabienne Faure, Coordinatrice Technique Prévention et Référente de la Consultation Jeunes Consommateurs (CJC) du SAS ARPADE, pour leur aide dans la compréhension du réseau d'aide aux adolescences face aux conduites addictives.

1. Introduction :	4
RepCan, une campagne de repérage et sensibilisation face aux forts niveaux d'usages de cannabis en Midi-Pyrénées.....	4
Les grands axes de l'initiative « RepCan »	4
2. Une évaluation interventionnelle adossée au projet.....	6
3. Parler du cannabis, une pratique courante.....	7
Au long cours, une pratique davantage tournée vers les cas ostensibles.....	7
Le CAST, plus souvent employé en 2016, en écho au lancement de RepCan	7
Des interventions directes mais aussi une bonne connaissance des « adresses » où orienter les jeunes	7
4. La campagne de sensibilisation « RepCan », faisable et réaliste	9
A l'infirmerie scolaire, 4 visiteurs sur 10 se sont vu proposer le CAST et 3 sur 10 l'ont rempli.....	9
Le repérage systématisé est faisable dans un laps de temps limité.....	10
Un bon accueil de la part des élèves, en général	10
Un besoin de confidentialité et d'accompagnement	11
L'infirmerie, une bonne porte d'entrée pour aller vers les usagers	12
5. Apports de la campagne « RepCan » et ajustements souhaitables	14
La moitié des infirmières(iers) ont repéré de jeunes usagers qu'elles n'auraient pas « soupçonnés »	14
Un facilitateur pour un dialogue objectivé sur le cannabis	14
Un élan à l'orientation vers le secteur spécialisé	15
Une douzaine de primo-consultations en CJC... Dans le sillage de RepCan ?	16
Si à refaire : plus tôt dans l'année, éventuellement plus long, avec un guide court.....	16

6. Enseignements et recommandations	16
Les enseignements : des signaux plutôt en faveur d'une reconduction	18
10 propositions pour 5 axes de recommandations issus de l'évaluation	20
(1) Tendre vers un repérage le plus systématisé possible sous la forme d'une campagne (période courte prédéfinie) relativement tôt dans l'année.....	20
(2) Guider le déroulement de la campagne pour les personnes chargées du repérage : du bon usage de l'outil CAST à l'intervention de prévention	20
(3) Préparer la campagne en amont au sein de la communauté scolaire.....	21
(4) Consolider le maillage avec le réseau d'aide extérieur pour faciliter l'accès et le recours des lycéens à l'aide disponible	22
(5) Inscrire la campagne dans la politique de prévention de l'établissement : tout un programme.....	22

Références bibliographiques	24
Annexe 1 : Le test CAST	25
Annexe 2 : Méthode de l'étude interventionnelle sur RepCan 2015-216	26

I. Introduction :

RepCan, une campagne de repérage et sensibilisation face aux forts niveaux d'usages de cannabis en Midi-Pyrénées

En Midi-Pyrénées, **l'usage régulier de cannabis chez les jeunes est plus fréquent et progresse plus vite que la moyenne nationale**. En 2014, à 17 ans, 12 % des jeunes de la région ont un usage régulier de cannabis, contre 9 % en France métropolitaine, ce qui les place au 3^e rang au plan national, tout comme la région PACA (Le Nézet *et al.*, 2015). En 2011, les jeunes de Midi-Pyrénées étaient 7,8 % à relater ces usages contre une moyenne française de 6,5 %, ce qui témoigne d'une progression sensible des usages réguliers de cannabis sur les dernières années davantage marquée en Midi-Pyrénées que dans l'ensemble de la métropole (Le Nézet *et al.*, 2014). En réponse, de nombreuses actions de prévention universelle sont menées annuellement dans les établissements publics locaux d'enseignement (EPL), dont l'objet et le propos sont larges et l'impact incertain. Pour une approche équilibrée en écho à la persistance de prévalences d'usage de cannabis supérieures à la moyenne nationale parmi les jeunes en Midi-Pyrénées, il est apparu important d'apporter aussi des réponses plus spécifiques à l'égard des adolescents déjà engagés dans les consommations. C'est le sens du programme « RepCan » de repérage précoce des usages problématiques de cannabis chez les lycéens, encouragé par le rectorat l'académie de Toulouse auprès des lycées publics du territoire.

Le programme RepCan repose par ailleurs sur un double constat :

- Le recours aux dispositifs d'aide s'avère encore insuffisant de la part des adolescents. Les CJC reçoivent actuellement entre 13 000 et 15 000 mineurs par an (Obradovic, 2015). Or cette file active paraît bien en deçà de l'ampleur des besoins si l'on considère que rien qu'à 17 ans 8 % des jeunes français présentaient un risque élevé d'usage problématique ou de dépendance au cannabis en 2014 (Le Nézet *et al.*, 2015), soit 60 000 à 70 000 adolescents. Or, sensibiliser la population sur les effets délétères de la consommation fréquente de cannabis et établir un repérage précoce des adolescents susceptibles de présenter un usage problématique s'avère un enjeu majeur (INSERM, 2014).
- Au demeurant, une minorité d'infirmières scolaires en Midi-Pyrénées comme au plan national est formée à la méthode de l'entretien motivationnel, susceptible de favoriser l'inscription dans un processus introspectif autour de la prise en charge (cercle de Prochaska et Di Clemente, (Fédération Addiction)).

Le programme RepCan s'inscrit dans cette réalité et propose une nouvelle passerelle vers une prise en charge précoce et adaptée pour les jeunes usagers problématiques de cannabis, qui exploite un vecteur de dialogue simple et ne requérant pas de formation particulière, en s'appuyant sur le test d'auto-évaluation CAST (*Cannabis screening abuse test*).

Les grands axes de l'initiative « RepCan »

Les lycées publics de l'académie de Toulouse ont été invités par le rectorat à organiser auprès des élèves une campagne de sensibilisation aux usages problématiques de cannabis par le biais du questionnaire de repérage CAST, sur deux semaines, du 29 mars au 11 avril 2016. Le CAST (cf. annexe 1) est le seul outil de repérage des usages problématiques de cannabis validé en population adolescente de langue francophone (Beck et Legleye, 2008 ; Spilka *et al.*, 2013). Pierre angulaire du programme RepCan, cette campagne de sensibilisation consistait à ce que les infirmières(iers) scolaires (IS) proposent le test de repérage aux élèves en visite à l'infirmerie scolaire, sous le sceau du

secret professionnel, le plus systématiquement possible sur la période définie.

L'expérience avait pour objectif principal de mieux identifier les jeunes qui pourraient être en difficulté avec leur consommation, avant que celle-ci ne s'aggrave au point de devenir ostensible aux yeux de la communauté scolaire. Consubstantiellement, en provoquant la discussion sur le cannabis, aussi brève soit-elle, dans le cadre sécurisant de l'infirmier, l'intention est d'interpeller les usagers sur leurs pratiques de faire percevoir le personnel infirmier comme une ressource dans la recherche d'aide et d'accompagner les jeunes qui en auraient besoin, en leur offrant un soutien direct et en les orientant vers les professionnels ou services d'aide disponibles, notamment les CJC. Plus largement, la passation devait créer l'opportunité d'un dialogue avec l'infirmière(ier) à propos du cannabis quelle que soit la situation de l'élève : un temps d'échange qui puisse s'inscrire en complément des mesures ou programmes développés par ailleurs autour de cette question. L'énumération de problèmes possibles à travers le CAST peut aussi être l'occasion d'une discussion entre pairs sur certaines réalités liées au cannabis et favoriser par là même une prise de conscience des risques, présumés méconnus La réalisation d'une campagne, au même moment dans toute l'académie, confère un écho important à l'opération, tant au niveau de la communauté scolaire que des partenaires extérieurs.

Il s'agissait également de réaliser un programme dont les coûts seraient limités en s'appuyant sur des ressources existantes. Antérieurement à l'expérience toulousaine, plusieurs programmes développés en France - tel que celui mené en Rhône Alpes par le RESPADD - reposent sur une formation des infirmières(iers) scolaires au repérage précoce et à l'entretien motivationnel. Si l'intérêt de ces actions est indéniable, leurs coûts en formation et mise en œuvre constituent souvent un frein à leur essaimage auprès des établissements scolaires. Face à ce constat, le projet RepCan s'est donné dès l'origine comme objectif de ne mobiliser que des ressources disponibles et reposant principalement sur l'investissement du personnel de l'éducation nationale. Cette contrainte imposait donc de mettre en œuvre un dispositif réaliste qui puisse être supporté par les personnes mobilisées et susceptible de s'insérer dans le cadre de leurs activités ordinaires.

Sur le plan pratique, deux recommandations fortes sont ressorties de l'analyse de la littérature et l'analyse de faisabilité : (1) mener le repérage dans une période limitée pour pouvoir la réaliser de façon la plus systématique possible (2) inscrire la campagne dans la politique générale de prévention ou promotion de la santé de l'établissement. Procéder par campagne, c'est-à-dire de façon ponctuelle (sur une ou deux semaines), devait permettre de concilier au mieux le caractère systématique de la proposition du CAST avec les contraintes de la pratique régulière des infirmières(iers) et l'articulation avec les autres démarches de prévention de l'établissement. Le systématisme voulu pour le repérage via la distribution du CAST a pour double objet de signifier aux élèves qu'il n'y avait pas de stigmatisation dirigée vers certains et d'identifier aussi des usagers problématiques non perçus comme tels par rapport au système de représentations habituellement mobilisé. Avant le lancement de cette opération, les infirmières(iers) Conseillères-ers techniques des inspections académiques ont été invité(e)s à prendre attache notamment avec le réseau départemental de CJC afin de les informer du projet.

Cette initiative s'est accompagnée d'une recherche interventionnelle et évaluative sur le processus et les résultats, afin d'orienter la conception du programme expérimental en amont de sa mise en œuvre, puis d'en tirer les leçons à court terme. Un premier rapport sur les conditions de faisabilité et conseils de mise en œuvre a été remis un rectorat en décembre 2015. Le présent document fournit la synthèse des résultats, conclusions et recommandations issus de la seconde phase d'étude, évaluant la mise en œuvre et les résultats observables.

2. Une évaluation interventionnelle adossée au projet

A la fin de 2014, le rectorat de Toulouse a saisi l'OFDT pour l'assister dans cette expérimentation de repérage en milieu scolaire des usages problématiques de cannabis. Après une phase de concertation et d'une revue des expériences déjà menées en France, le service médical du rectorat de Toulouse a opté pour une action de type recherche interventionnelle. Après avoir présenté le projet à une centaine d'infirmières lors d'une journée de formation académique en avril 2015, l'OFDT a mené une étude de faisabilité auprès du personnel infirmier intégrant une information sur le CAST et les pratiques de repérage en vigueur, afin d'accompagner les protagonistes dans la construction du programme. Au titre de l'évaluation, l'OFDT a développé un dispositif d'étude multimodal détaillé en annexe et synthétisé ci-après :

- Au printemps 2015, une étude des besoins et des conditions de faisabilité, à l'issue d'un pré-test de repérage au moyen du CAST lancé en juin dans les lycées publics de l'académie de Toulouse, sur la base d'entretiens semi-directifs auprès d'une douzaine d'infirmières(iers) scolaires, d'un focus group rassemblant une autre douzaine de ces professionnels et d'un entretien avec le directeur et la Référente CJC du CSAPA ARPADE;
⇒ 25 personnels infirmiers ont contribué à cette étude de faisabilité
- Une enquête avant (mars 2015)-après (juin 2016), par questionnaire anonyme, auprès du personnel infirmier sur les pratiques de repérage des usages de cannabis ;
⇒ 57 infirmières(iers) scolaires (IS) ont participé à l'enquête T0
⇒ 46 IS ont répondu à l'enquête T1 (taux de réponse de 45 %) dont 35 qui avaient conduit la campagne RepCan dans leur lycée et en ont témoigné
- Une enquête exploratoire auprès des lycéens, via un questionnaire libre en ligne, deux mois après la campagne RepCan ;
⇒ 191 lycéens ont finalement rempli le questionnaire, en juin 2016
- Une enquête par courriel auprès du réseau des CJC dans la région Midi-Pyrénées sur les primo-consultants orientés par des lycées.
⇒ 16 CJC ont répondu sur les 26 sollicitées fin juillet et relancées en septembre, par courriel

En septembre 2015, **102 infirmières(iers) et 88 126 élèves**, en lycée public dans l'académie de Toulouse

Calendrier de l'expérimentation.

	Étapes du programme RepCan	Étapes de l'étude interventionnelle
2015		
Oct-déc	Saisine par le médecin et l'infirmier conseillers du rectorat	- Revue des expériences préalables
Mars		- Enquête T0 sur pratiques de repérage des IS sur les usages de cannabis
Avril	Journée de formation académique des IS : Annonce du projet RepCan pour l'année scolaire 2015-2016	- Présentation du CAST et des résultats d'enquête T0
Juin-Déc		- Étude des conditions de faisabilité
2016		
Mars	Annnonce de la campagne RepCan	
29 mars - 11 avril	Campagne de sensibilisation et de repérage RepCan	
Juin 2016		- Enquête T1 sur les pratiques de repérage des IS lié au cannabis et sur la campagne RepCan - Enquête de perceptions des lycéens sur les problèmes liés au cannabis et la campagne RepCan
Juil-sept		- Enquête auprès du réseau régional des CJC
Nov-déc		- Restitution de l'étude

3. Parler du cannabis, une pratique courante

Les IS reçoivent quotidiennement des élèves témoignant de situations complexes, certains se rendant régulièrement à l'infirmierie. Leurs missions les amènent à identifier, parfois en lien avec d'autres personnels scolaires, les problèmes de santé ou difficultés sociales rencontrées par les élèves. Les personnels infirmiers et d'assistance sociale organisent le partage d'informations afin de proposer aux élèves des solutions adaptées à leurs difficultés. L'évocation de la consommation de cannabis avec les adolescents est une pratique relativement fréquente auprès de ces jeunes en fragilité que l'organisation de la campagne RepCan n'a ni amplifiée ni freinée. Sur l'année scolaire 2014-2015 comme lors de la suivante, toutes les IS de lycée ayant participé à l'enquête sont intervenues auprès d'élèves pour un usage de substances psychoactives. En 2015, près des **trois quarts y ont été amenés au moins cinq fois dans l'année**. Si ce taux est resté sensiblement identique en 2016 malgré la semaine de sensibilisation, on peut noter que ces interventions ont concerné essentiellement un usage de cannabis, **marque potentielle d'une focale des activités** sur cette question (en 2015, lors de l'enquête T0, les infirmières(iers) avaient signalé plus souvent qu'en 2016 des problèmes liés à des consommations d'alcool).

Au long cours, une pratique davantage tournée vers les cas ostensibles

En 2016 comme en 2015, la plupart des IS disent évoquer le sujet du cannabis avec un élève lorsque celui-ci manifeste visiblement les signes d'un usage. Encore aujourd'hui, selon les IS, le principal critère d'identification et d'intervention est le décrochage scolaire. En effet, en ce qui concerne les consommations de cannabis, il est fréquent que ces échanges aient lieu après qu'un membre de la communauté scolaire (professeurs, CPE...) a orienté l'élève vers l'infirmierie, devant certains signes physiques (fatigue, yeux rouges...), des difficultés ou des changements soudains dans le parcours scolaire. **Cependant, le sujet du cannabis n'est actuellement abordé systématiquement avec les élèves que par 20 à 25% des IS environ.**

Le CAST, plus souvent employé en 2016, en écho au lancement de RepCan

En juillet 2015, les IS entendues en entretien partagent le sentiment qu'elles parviennent à détecter les élèves en forte difficulté, perception qui pour certaines tend à modérer a priori l'intérêt d'un recours systématique à un outil tel que le CAST. Cependant, la plupart disent aussi être conscientes de pouvoir « passer à côté » d'élèves qui ont des usages problématiques mais ne sont pas pour autant en demande. Ce que confirment les témoignages des IS sur le déroulement de la campagne (cf. chapitre 5).

Alors que le CAST était méconnu de la plupart (77 %) des IS en 2015, toutes le connaissent en 2016 et neuf sur dix l'ont utilisé cette année-là. Lors de l'année 2014-2015, 19 % des IS se sont appuyés sur un outil de repérage (ADOSPA, CAST, DEP-ADO), elles sont 67 % à avoir utilisé le CAST lors de l'exercice suivant, une très forte hausse imputable au programme RepCan et à la communication du rectorat en général sur l'intérêt de ce type d'un outil de repérage. Elles l'utilisent pour des repérages spontanés et plus souvent pour confirmer la situation lorsqu'un élève leur est adressé par un membre de la communauté scolaire suspectant un abus.

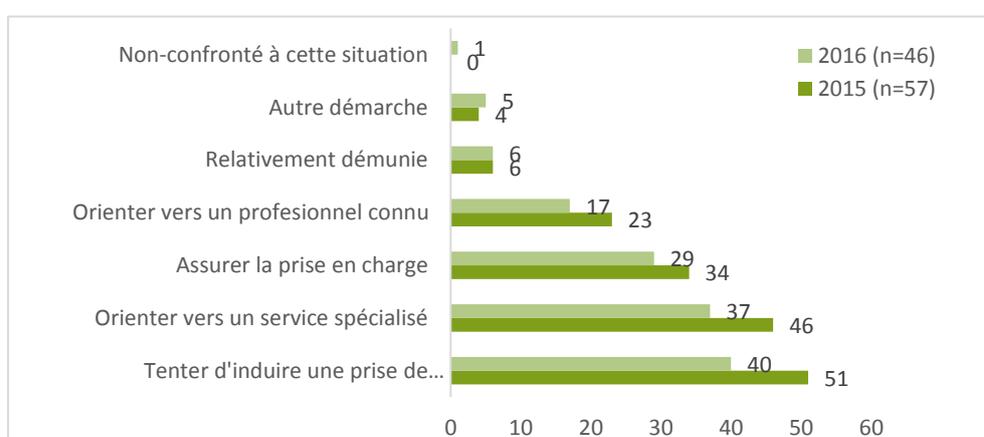
Des interventions directes mais aussi une bonne connaissance des « adresses » où orienter les jeunes

Le repérage ne prend sens que dans la mesure où celui qui le pratique peut également apporter son aide à l'usager identifié en assurant un soutien direct à la personne ou un accompagnement

dans sa recherche de professionnels ou de services compétents extérieurs. La littérature scientifique défend l'entretien motivationnel comme le pendant naturel du repérage précoce.

Indépendamment du fait d'avoir mené ou non la campagne RepCan, peu de différences sont notées dans la répartition des réponses apportées par les infirmières(iers) scolaires d'une année à l'autre (cf. Graphe 4). Il n'en demeure pas moins que le réflexe professionnel premier est de tenter d'éveiller la conscience de l'élève sur le problème d'usage latent (neuf sur dix en 2015 comme en 2016). Elles(ils) sont aussi très nombreuses(eux) à orienter des élèves vers des services spécialisés (huit sur dix en 2015 et 2016). Nonobstant, la grande majorité des professionnels enquêtés précisent ne pas avoir eu de formation spécifique à l'entretien motivationnel (93 % des répondant(e)s en 2015, 80 % en 2016). Une forte proportion d'IS dit avoir été amenée à s'assurer de la prise en charge d'élèves témoignant d'usages problématiques, l'intervention pouvant s'entendre diversement.

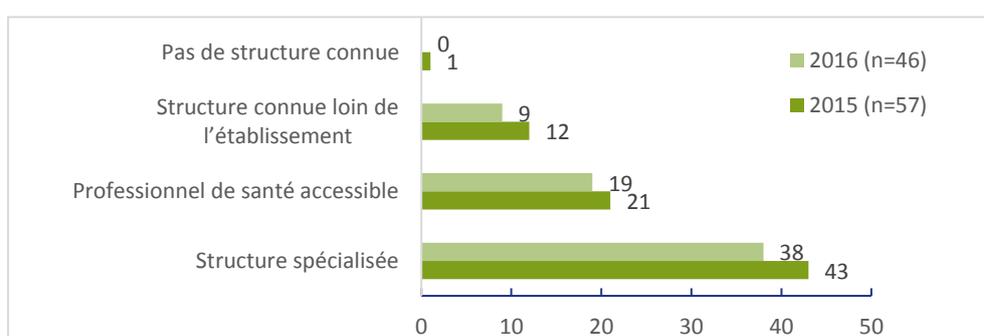
Graph 1. Action entreprise après identification d'un problème de cannabis chez un élève (données brutes)



Source : Enquêtes REPCAN-Personnel infirmier, 2015 (T0), 2016 (T1)

Les IS interrogées connaissent quasiment toutes au moins une adresse vers laquelle orienter un élève qui se révélerait en difficulté du fait de sa consommation de cannabis. En 2016, six sur dix connaissent deux à trois adresses de services d'aide. Pour deux lycées sur dix, les adresses dont disposent les IS ne se situent pas à proximité du lycée. Dans ce cas de figure, la moitié des IS interrogées ont dit connaître néanmoins un professionnel de santé facilement accessible pour pallier cet éloignement. Dans tous les cas de figures, les infirmières ont été plus nombreuses qu'en 2015 à répondre positivement même s'il convient de rester prudent au regard du faible effectif de l'enquête.

Graph 2. Capacité d'orientation des IS en lycée vers des structures d'aide en 2015 et 2016 (données brutes)



Source : Enquêtes REPCAN-Personnel infirmier, 2015 (T0), 2016 (T1)

4. La campagne de sensibilisation « RepCan », faisable et réaliste

Lors de l'étude de faisabilité de l'intégration d'un repérage du cannabis lors des passages des élèves en infirmerie scolaire, un ensemble de recommandations ont été communiquées aux personnels infirmiers des lycées concernés afin d'harmoniser les conditions de réalisation d'un repérage systématiques des usages problématiques de cannabis au moyen du CAST, sur une période définie de deux semaines en avril 2016. Le cadre ainsi proposé mettait également en lumière des mesures d'accompagnement ou de soutien souhaitables, telles que l'articulation de la campagne RepCan aux autres approches préventives développées dans le cadre de la politique de prévention et de promotion de la santé de l'établissement.

La conduite de l'expérience a été évaluée par le biais d'un questionnaire. Sur les 121 lycées publics de l'académie, 46 IS ont répondu à l'enquête et 35 d'entre elles ont dit avoir mené la campagne RepCan au printemps 2016, nombre suffisamment élevé pour offrir des éléments de réflexion quant au dispositif et à sa possible reconduction

A l'infirmerie scolaire, 4 visiteurs sur 10 se sont vu proposer le et 3 sur 10 l'ont rempli

Dans l'échantillon des 191 lycéens répondants, 129 lycéens disent s'être rendus à l'infirmerie scolaire lors deux derniers mois. Parmi les 59 visiteurs récents de l'infirmerie scolaire qui ont entendu parler de la campagne, un peu plus d'un tiers (**22 se souviennent que l'infirmière(ier) scolaire leur a présenté le questionnaire CAST**, trois sur dix (17) l'ont rempli, alors que presque la moitié (26) déclarent qu'on ne leur a pas proposé et deux sur dix ne s'en souviennent guère.

Parmi les 35 lycéens déclarant avoir fumé au moins 10 fois du cannabis dans leur vie (la moitié confirmant l'avoir fait dans l'année, les autres n'ayant pas répondu), 11 ont rencontré l'infirmière(ier) scolaire et ont été invités à remplir le questionnaire (trois ont refusé), alors que huit disent ne pas s'être rendus à l'infirmerie, ou ne pas s'en souvenir, dans la période de la campagne RepCan ni le mois suivant. Ainsi la moitié (16) de ce petit lot de jeunes usagers de cannabis n'ont pas été invités à remplir le CAST.

Parmi les 46 personnels infirmiers répondants, **35 soit les trois-quarts (76 %) ont pu organiser un repérage des usages de cannabis** dans le cadre de la campagne de sensibilisation encouragée par le Rectorat du 29 mars au 11 avril 2016 (cf. tableau 1). Un quart des IS (11) a mené ce repérage sur une période plus étendue, en incluant en anticipant ou en prolongeant la quinzaine de jours définie. Ainsi, sur les 6 324 lycéens qui se sont rendus à l'infirmerie lors des deux semaines de campagne, 2 903 soit 46 % ont rempli un questionnaire CAST (85 lycéens par établissement en moyenne). Ce taux de participation est amoindri du fait que dans un grand lycée rapportant 30 % de l'effectif de visiteurs (1 841), seuls 5 % ont rempli le CAST. Si l'on fait abstraction de ce cas, dans les 34 autres lycées, la participation des élèves est alors de 67 % en moyenne.

Dans l'ensemble, un peu moins de la moitié des élèves, soit 87 d'entre eux, ont entendu parler de la campagne RepCan, soit par voie d'affiche, soit par l'infirmière(ier) scolaire-même ou encore par un camarade. Signalons que seuls quatre répondants ont été déconseillés par un autre élève d'aller à l'infirmerie pour ne pas être questionnés. Ceci suggère peu de stratégie d'évitement à l'encontre de la campagne, contredisant certaines craintes qui avaient été exprimées par de rares IS lors du test de 2015.

Tableau 1. Taux de participation des lycées publics à la campagne RepCan

	Effectif	%
Repérage dans le cadre de la campagne RepCan du 29 mars au 11 avril	36	76
Repérage APRÈS cette période, avec le CAST	5	11
Repérage dans un autre cadre	14	30
- AVANT le 29 mars	9	20
- APRÈS le 11 avril	4	9
- Entre le 29 mars et le 11 avril	1	2
Pas de repérage	7	15

Source : Enquête REPCAN-Personnel infirmier, 2016 (T1)

Le repérage systématisé est faisable dans un laps de temps limité

Le caractère systématique du repérage est au cœur du dispositif, point essentiel pour identifier les jeunes en besoin avant que les signes d'un usage problématique ne soient manifestes notamment aux yeux des adultes. Le caractère systématique de la démarche de la part des infirmières est probablement le seul moyen de s'affranchir des préjugés et représentations associés aux consommateurs de cannabis. Cependant, pour les élèves la démarche n'est en rien obligatoire dans la mesure où ils peuvent refuser de remplir le test ou choisir de l'emporter avec eux pour y répondre plus tard.

Au sein de notre échantillon, les 35 IS qui ont dit avoir mis en place la campagne « RepCan » sont quasiment toutes parvenues à conduire le repérage de façon systématique ou presque auprès des élèves venus à l'infirmierie entre le 29 mars au 11 avril 2016 : la moitié d'entre elles a pu intégrer l'ensemble des jeunes visiteurs et un tiers y est parvenu pour la plupart d'entre eux. Une sur dix a pu procéder au repérage auprès de la moitié des lycéens venus à l'infirmierie et une sur dix n'a pu atteindre qu'une minorité.

Aux prémices du programme au printemps 2015, le fait de proposer le CAST de façon systématique aux élèves en visite à l'infirmierie a soulevé parmi le personnel infirmier des questions légitimes de faisabilité en période de surcharge ou de forte affluence. Cette contrainte du systématisme est venue croiser une préoccupation quant à son opportunité : certaines personnes se disaient inquiètes à l'idée que le repérage soit vécu comme une intrusion, une démarche incongrue ou une agression risquant d'altérer la relation de confiance avec l'élève. C'est pourquoi il a été organisé sous forme d'une **campagne** de deux semaines, c'est-à-dire sur une période soigneusement choisie –éloignée des périodes a priori critiques en termes de surcharge ou inversement de sous-fréquentation des infirmieries – sur une durée limitée mais suffisante pour atteindre un grand nombre d'élèves sans risquer de compromettre la qualité d'accueil au long cours ni la relation de confiance. Intégrer la démarche dans une action de sensibilisation à l'échelle de l'académie permet aussi de légitimer et de justifier l'intervention des IS.

Un bon accueil de la part des élèves, en général

Comme lors de l'étude de faisabilité en juin 2015, où les témoignages avaient été recueillis par entretiens auprès d'un échantillon aléatoire d'infirmières, la démarche a majoritairement remporté un accueil plutôt favorable de la part des élèves, quelle qu'ait été la façon dont elle a été présentée. Les témoignages recueillis indiquent que l'initiative a été plutôt bien accueillie par les élèves. Pour autant, plusieurs IS déclarent que, nonobstant cette appréciation positive, certains lycéens semblent avoir été assez gênés par la démarche. Relativement au sujet sensible que

représente l'usage de cannabis (dans la mesure où c'est un délit et un comportement parfois caché), ce cas de figure n'est pas surprenant. Il rappelle la nécessité d'expliquer et d'inscrire l'action dans une politique de prévention des comportements à risque à l'instar de ce qui est fait, par exemple, en matière de sexualité dans la grande majorité des infirmeries, avec la mise à disposition de préservatifs et d'informations sur les IST. En effet après quelques explications de la part du personnel infirmier face à l'étonnement ou l'hésitation des jeunes, ces-derniers ont dans leur très grande majorité bien voulu se prêter à l'exercice. Pour la majorité des IS qui ont relaté leur expérience, le repérage s'est déroulé sans soulever de réserve particulière chez les élèves. Cet élément est fort encourageant en soi, outre le fait que le repérage a créé l'opportunité d'un échange, y compris pour des professionnelles(els) qui déclaraient ne pas avoir pas évoqué le cannabis de leur propre initiative avant la campagne (voir le chapitre 5 sur les apports de la campagne).

Parmi la trentaine de lycéens qui disent, via l'enquête, avoir été invités à remplir le CAST, les deux tiers disent avoir effectivement rempli et la majorité (huit sur dix) déclare ne pas avoir été gênée par la proposition de la part de l'infirmière(ier). A la suite du questionnaire, une dizaine a eu une discussion au sujet du cannabis que ce soit avec l'infirmière(ier) scolaire (tout de suite après le remplissage du CAST), un(e) ami(e) ou un membre de famille ou encore d'autres élèves du lycée. Si six IS pensent que la franchise des réponses a été très mitigée selon les lycéens, sept sur dix (25) pensent que les élèves ont répondu sincèrement et quatre ne sauraient se prononcer. Une seule infirmière déclare douter de la sincérité de leurs réponses, sans pour autant avoir observé de comportements particuliers, estimant au contraire que l'expérience a été bien acceptée par les lycéens dans l'ensemble.

Le plus souvent, les IS ont clairement présenté la démarche pour ce qu'elle est, un repérage de prévention confidentiel. Néanmoins, un tiers a prétexté qu'il s'agissait d'une enquête statistique anonyme, malgré la mise en garde formulée par l'étude de faisabilité (octobre 2015) qui soulignait que l'anonymat était incompatible avec le repérage car impropre à discerner des jeunes potentiellement en délicatesse avec le cannabis pour une éventuelle démarche individualisée. Par ailleurs, les élèves peuvent à juste titre s'étonner d'être interrogés sur leur score relativement à une enquête anonyme, termes qui suggèrent par ailleurs (à tort) que des analyses statistiques en découleraient. Le remplissage, la restitution en main propre et la lecture immédiate du CAST à l'infirmerie scolaire offrent un cadre de reconnaissance clair et une dynamique d'échange potentielle que ne permet pas un dispositif d'enquête ou d'interrogation anonyme. C'est la **confidentialité** du repérage qui est un élément déterminant pour l'adhésion des élèves, pour les rassurer sur l'absence d'une transmission d'information aux membres de la communauté éducative voire aux parents. Les IS s'accordent sur ce point. Astreint(e)s au secret professionnel, elles(ils) sont des interlocutrices(teurs) naturel(le)s sur tous les sujets de santé et de comportements à risque, en marge de la sphère privée, y compris le délicat sujet des consommations transgressives. Il avait été recommandé aux IS de rappeler ou de clarifier ces points auprès des élèves si nécessaire. Les consignes préparatoires à la campagne précisait que, si le CAST devait être proposé de façon proactive aux lycéens, ces-derniers demeuraient, bien évidemment, en droit de le refuser.

Un besoin de confidentialité et d'accompagnement

Pour les 191 jeunes répondants à l'enquête, la principale difficulté invoquée s'il leur fallait trouver de l'aide ou des informations à propos du cannabis est de savoir comment procéder à l'insu de

leurs parents (46 %). Ainsi, sur ce sujet, les jeunes sont plus nombreux à préférer se confier à un ami. Leur médecin et l’infirmière(ier) scolaire arrivent respectivement en deuxième et troisième position des interlocuteurs les plus cités.

Cependant, une douzaine de lycéens déclarent qu’ils ne sauraient guère où aller pour parler d’un problème de cannabis alors qu’une quinzaine d’autres ont clairement dit qu’ils n’en parleraient pas ou qu’ils n’iraient auprès d’aucun des services listés. Les jeunes sont relativement nombreux à invoquer des freins matériels qu’il serait aisé de pallier par le biais d’une campagne d’information sur les services disponibles et la gratuité d’un accueil en CJC : deux sur dix ignorent comment se procurer une adresse utile, autant citent un manque de moyen financiers. Encore deux sur dix disent méconnaître les moyens de transport pour se rendre dans une structure d’aide. Ces trois aspects caractérisent le manque d’accessibilité matérielle perçu par les jeunes : quatre sur dix disent pâtir de l’un ou l’autre. Enfin, un tiers de ces lycéens reconnaissent qu’ils préféreraient être accompagnés pour ce type de démarche. **Ces éléments tendent à conforter l’intérêt d’une approche proactive vers des jeunes qui demeurent encore trop nombreux à ne pas disposer d’une visibilité sur l’aide disponible autour du cannabis voire qui sont en position d’évitement.**

Tableau 2. Les aidants vers qui se tourneraient les jeunes du fait d’un problème avec le cannabis

	Effectif	%
Vous ne savez pas comment faire pour que vos parents ne le sachent pas	88	46
Vous préféreriez être accompagné(e) pour y aller	61	32
Vous n’avez pas les moyens financiers d’y aller	37	19
Vous ne savez pas comment vous procurer l’adresse	36	19
Vous ne savez pas quel transport utiliser pour y aller	33	17
Il y a une autre raison	30	16
Vous ne savez pas comment faire pour que vos professeurs ne le sachent pas	28	15
Non réponse	6	3

Source : Enquête REPCAN-Lycéens, 2016

L’infirmierie, une bonne porte d’entrée pour aller vers les usagers

Au moment de l’enquête au mois de juin 2016, une large majorité des 129 lycéens qui ont répondu à l’enquête s’étaient rendus à l’infirmierie scolaire au moins une fois dans l’année scolaire et pour un peu plus de la moitié d’entre eux, la dernière visite remontait au mois précédent. Parallèlement, un quart des lycéens participant à l’enquête déclarent ne s’être jamais rendus à l’infirmierie de leur lycée parmi lesquels beaucoup n’ont pas eu connaissance de la campagne RepCan.

Ces éléments tendent à conforter l’intérêt de s’attacher au cadre de l’infirmierie scolaire pour mener une campagne de sensibilisation proactive en matière de cannabis car le lieu est fréquenté par une part importante du public lycéen et il demeure le meilleur théâtre dans l’enceinte scolaire pour garantir la confidentialité essentielle au repérage de comportements à risques transgressifs.

Ces témoignages appellent aussi à considérer deux écueils possibles liés d’une part à l’espace choisi (infirmierie) ou d’autre part à la limitation dans le temps (une à deux semaines) :

- Une partie des lycéens ne se rendent jamais ou très rarement à l’infirmierie scolaire, de façon générale et cette réalité interroge la pertinence d’un lieu unique et d’un temps limité pour le

repérage. Si ce groupe d'élèves peut compter des jeunes peu en besoin de soin ou d'accompagnement relativement aux questions de santé et pour qui les usages de produits psychoactifs, s'ils existent, ne posent pas de problème, il est tout à fait possible, à l'inverse, qu'il comprenne des jeunes peu en demande bien qu'en besoin et pour qui le recours aux dispositifs d'aide serait un réel enjeu. Lors de la phase d'étude de faisabilité, les IS entendues en entretiens s'accordaient, cependant, sur le fait que les situations familiales et de santé les plus graves ne leur échappaient pas et que les élèves concernés les consultaient de façon répétée. Ceci tend à appuyer la première hypothèse, selon laquelle le groupe d'adolescents ne fréquentant pas l'infirmerie scolaire compterait peu de situations à risque élevé en matière de santé. Quoi qu'il en soit, il conviendrait de mieux cerner ce segment de lycéens non atteignables par le biais de l'infirmerie scolaire.

- Sur une période réduite donnée, une campagne n'atteint pas de fait une proportion importante de lycéens qui n'avaient pas de raison de se rendre à l'infirmerie à ce moment-là. Cela interroge sur les stratégies appropriées pour améliorer la couverture de la campagne, en termes de communication au sein des établissements ou de prolongation ou répétition de la campagne.

5. Apports de la campagne « RepCan » et ajustements souhaitables

La moitié des infirmières(iers) ont repéré de jeunes usagers qu'elles n'auraient pas « soupçonnés »

Parmi les infirmières(iers) qui témoignent quant à la campagne de repérage menée dans leur établissement, **la moitié d'entre elles (17) ont pu identifier des élèves dont elles n'auraient pas imaginé les niveaux d'usages**. Ainsi 88 jeunes usagers « méconnus » ont été repérés sur ces 17 IS soit le plus souvent 3 à 4 élèves par établissement, parfois bien plus (pour trois sites, 10 à 20 usagers « insoupçonnés » se sont été révélés). Parmi l'autre moitié des infirmières(iers), trois sur dix connaissaient déjà les niveaux d'usages de tous ceux repérés via cette campagne, deux sur dix n'ont pas identifié d'élève usager problématique. Dans ce dernier-cas, pour trois des sept sites concernés, le repérage infructueux peut être associé au fait que les élèves ont massivement déposé leur questionnaire sans que l'infirmière(ier) sache ce qu'ils ont répondu personnellement ou sont repartis avec le CAST après en avoir discuté mais, du point de vue de l'infirmière, en ayant manqué de sincérité sur les réponses.

Le dispositif RepCan a confirmé la capacité de l'outil de repérage (ici le CAST) à objectiver l'identification d'élèves qui auraient besoin d'être suivis du fait de leurs usages de cannabis, en l'absence ou en amont de signes ostensibles.

Un facilitateur pour un dialogue objectivé sur le cannabis

Dans les 35 lycées répondants ayant mené RepCan, 2 903 lycéens ont rempli le CAST durant la période fixée. Indépendamment du fait que la campagne ait permis ou non d'identifier des jeunes usagers à qui prêter une attention particulière, l'initiative a constitué pour ces 35 infirmières(iers) engagées dans la campagne une opportunité d'ouvrir ou de poursuivre le dialogue sur le cannabis voire d'attirer l'attention d'un effectif d'élèves important, à moindre coût. Les deux tiers des IS ayant mené la campagne reconnaissent ne s'enquérir d'un éventuel usage de cannabis auprès des élèves que s'ils abordent eux-mêmes le sujet ou bien sur l'indication d'un autre personnel scolaire (voir le chapitre 5 sur les apports de la campagne). En cela le repérage a constitué un facteur proactif, un facilitateur.

Ainsi, 28 infirmières(iers) ont pu avoir une discussion avec au moins un élève à l'occasion de la passation du CAST. Les mêmes et deux autres IS (soit 30 au total) ont encouragé certains élèves à revenir à l'infirmierie pour pouvoir parler dans un cadre plus posé et personnel. Au final, dans ces 35 lycées, sur les 2 903 lycéens invités à répondre au CAST, **223 ont dialogué avec l'IS à propos de leurs usages de cannabis**, directement après son remplissage. Par ailleurs, on décompte 416 élèves qui ont été invités à revenir voir l'IS pour discuter de leur score ou de leur usage de cannabis (dont ne sait pas s'ils sont effectivement revenus). Parmi eux, 132 y ont été encouragés de façon ciblée, raisonnée, les infirmières(iers) ayant proposé à certains seulement de prolonger l'échange, alors que 284 semblent avoir reçu une invitation quelque peu « automatique » à la distribution du CAST (tous les lycéens invités à remplir le CAST ont été aussi conviés à revenir en parler).

Afin de capitaliser la dynamique des premiers échanges autour du repérage, il apparaît opportun que l'IS établisse un suivi des élèves avec qui l'intérêt d'un entretien ultérieur ou d'une consultation extérieure a été évoqué. Il s'agit pour l'infirmière(ier) d'être en capacité de relancer les élèves qui ne reviendraient pas vers elle(lui) pour les recevoir à nouveau dans un cadre adéquat, de s'enquérir des suites données par l'élève. Cette phase du processus peut impliquer de mobiliser la méthode

de l'entretien motivationnel. Le manque de motivation de l'élève peut constituer un frein à son orientation vers une structure d'aide extérieure. C'est là la principale crainte opposée quant à l'utilité du repérage. En conséquence, avant de pouvoir adresser un adolescent à une structure spécialisée, des contacts répétés sont à prévoir pour installer un dialogue au sujet de ses usages.

Les liens avec des professionnels de CJC notamment prennent ici toute leur importance pour aider les infirmières et prendre si nécessaire le relais (dans un cadre qui reste à définir).

Un élan à l'orientation vers le secteur spécialisé

Avant de tenter une éventuelle orientation vers un professionnel spécialisé, 29 infirmières(iers) parmi les 35 témoignant de leur expérience ont préféré mettre en place un suivi préalable auprès de 3-4 élèves en moyenne. Dans quatre lycées, les IS ont invité tous les jeunes ayant renseigné le CAST (284 au total) à venir parler du cannabis. Mais dans l'un de ces établissements, l'IS déclare avoir également instauré un suivi de l'ensemble des élèves (102 lycéens) et les avoir tous adressés à un spécialiste, ce qui suggère un processus automatique, plutôt distant de l'approche ciblée (personnalisée) classiquement attendue envers les seuls jeunes repérés comme étant à risque. Ce cas interroge aussi sur les interprétations possibles des termes « suivi » et « orientation » par la profession. C'est pourquoi il est opportun ici de centrer le propos sur les jeunes qui ont bénéficié de réponses ciblées (tableau 3) :

- parmi les 35 lycées témoignant, **22 IS ont adressé de façon ciblée un ou plusieurs jeunes à un professionnel spécialisé (CJC, PAEJ, MDA, etc.), entre le 29 mars et la fin du mois de mai 2016 ; 7 IS ont établi un suivi d'une vingtaine d'élèves au total sans que cela n'ait abouti à une orientation vers un professionnel extérieur ;**
- **84 adolescents au total ont été ainsi référés** et 94 élèves avaient été identifiés par l'IS pour faire l'objet d'un suivi à l'issue du repérage.

Tableau 3. Nombre d'infirmières(iers) et lycéens concernés par les actions ciblées à la suite du CAST parmi 35 lycées ayant mené la campagne RepCan

	Infirmières(iers)		Lycéens	
	Effectif	Effectif	Moyenne	
Approches ciblées				
Discussions engagées sur le cannabis directement après le remplissage du CAST	28	223	8	
Invitations à revenir discuter du score au CAST ou du cannabis	29	314	11	
Suivis préalables à une orientation vers un centre spécialisé (CJC, PAEJ, MDA, etc.)	27	94	3	
Orientations vers un professionnel spécialisé (CJC, etc.) :	22	84	4	
-Suivis par l'IS des suites données ou non par les élèves à l'orientation	12	47	4	
-Consultations effectives des 47 élèves	/	31	2	
Approches non ciblées				
	1	102		
Non réponses				
	2	/	/	

Source : Enquête REPCAN-Personnel infirmier, 2016 (T1)

Ainsi, la passation du CAST à 2 903 lycéens a conduit à un échange direct sur le cannabis avec presque un participant sur dix, un suivi ou un regard un plus attentif pour 4 % d'entre eux et

l'orientation vers un spécialiste pour 3 %.

À la fin mai 2016, seuls 12 personnels infirmiers savaient si les élèves orientés s'étaient effectivement rendus auprès d'un professionnel spécialisé. Selon ces 12 IS, **les deux tiers des élèves (31 sur 47) qui avaient été orientés ont effectivement consulté une CJC ou autre structure spécialisée dans les deux mois suivant la campagne** (1 a consulté en Ariège, 24 en Haute-Garonne, 2 dans le Lot, 2 dans les Hautes-Pyrénées et 2 en Tarn-et-Garonne).

Une douzaine de primo-consultations en CJC... Dans le sillage de RepCan ?

Durant l'été 2016, les 26 points de consultations de CJC identifiés dans la région Midi-Pyrénées ont été sollicités afin de communiquer si, parmi leurs nouveaux consultants venus entre le 29 mars et le 1er juillet 2016 (voire sur le mois juillet), certains étaient des lycéens orientés par leur établissement scolaire. Sur les 16 CJC qui ont fait ce retour d'information, neuf ont signalé qu'elles avaient reçu un ou deux primo-consultants répondant à ce profil. Si on ne peut pas déterminer de corrélation entre la campagne RepCan et la venue de ces lycéens dans les trois mois qui ont suivi CJC dans – les jeunes vus en CJC n'ayant pas été interrogés sur ce point – la coïncidence entre ces consultations « tardives » par rapport au calendrier scolaire et la proximité de la campagne laisserait supposer une relation de causalité.

Ainsi, entre avril entre le 08/04/2016 et le 08/07/2016, 11 adolescents de 14 ans à 17 ans ont obtenu un rendez-vous en CJC sur orientation de leur lycée dont deux filles : un en Ariège, un en Aveyron, trois dans le Lot, quatre dans le Tarn-et-Garonne et deux en Haute-Garonne. Un douzième lycéen a pris rendez-vous mais ne s'est finalement pas présenté à la CJC.

Des témoignages croisés d'infirmières(iers) scolaires et d'intervenants de CJC convergent vers l'importance d'entretenir un dialogue régulier entre les deux milieux professionnels pour faciliter le relai et fournir de bonnes bases à l'accompagnement des jeunes usagers. Le conventionnement entre structures est parfois présenté comme un levier essentiel à la coordination et aux rencontres et à la connaissance mutuelle des pratiques professionnelles. Le temps requis pour ces échanges professionnels est également souligné.

Si à refaire : plus tôt dans l'année, éventuellement plus long, avec un guide court

Quelle que soit leur participation ou non à la campagne « RepCan », les infirmières(iers) ont été interrogé(e)s sur les aspects qui seraient à modifier de leur point de vue s'il fallait reconduire ce type de repérage systématique. Les trois quarts (33) soulignent le besoin de revoir le temps planifié pour une telle opération :

- 13 rallongeraient la durée de la campagne systématique d'une à deux semaines ;
- 30 l'organiseraient plus tôt qu'elle ne l'a été en 2016, puisque 35 % suggèrent de la mener plus tôt au second trimestre de l'année scolaire et 30 % au premier trimestre ;
- 10 avanceraient la période de campagne pour pouvoir la rallonger.

Un tiers des infirmières(iers) souhaiteraient des lignes directrices plus claires (guide court) sur la façon de procéder pour mener ce type de campagne. Ce point est notamment souligné par six des dix professionnelles qui n'ont pas mené la campagne en 2016. Parmi la dizaine de répondants qui n'ont pas réalisé la campagne, cinq ont suggéré une réorganisation du calendrier, une personne se dit sceptique quant au caractère systématique voulu pour ce type de repérage et une autre pense ne pas participer si le projet de campagne était réédité.

Tableau 4. Ajustements suggérés par les 46 infirmières(iers) répondant(e)s ayant participé (35) ou non (10) à la campagne RepCan

	N'a pas participé à RepCan		A participé à RepCan		Ensemble	
Je ne changerais pas l'organisation	0	0 %	2	4 %	2	4 %
Je rallongerais la durée de la campagne systématique d'une à deux semaines	2	4 %	11	24 %	13	28 %
J'organiserais la campagne plus tôt, au premier trimestre de l'année scolaire	3	6 %	11	24 %	14	30 %
J'organiserais la campagne plus tôt, au second trimestre de l'année scolaire	2	4 %	14	30 %	16	35 %
Je proposerais un guide court sur la marche à suivre pour les infirmières	6	13 %	9	20 %	15	33 %
Je proposerais autre chose (préciser)	2	4 %	3	6 %	5	10 %

Source : Enquête REPCAN-Personnel infirmier, 2016 (T1)

6. Enseignements et recommandations

Il convient de rappeler que cette action s'inscrit dans une recherche interventionnelle qui implique de travailler et d'élaborer le projet avec les acteurs (ici les personnels infirmiers notamment). La mise en œuvre et la réalisation de ce type d'étude supposent de nombreux aller-retours entre les chercheurs et les opérateurs tout au long du processus. A l'échelle de l'académie et d'une région, cela a nécessité de mettre en œuvre un dispositif d'étude mixte pour conjuguer au mieux les exigences de précision du questionnement, de couverture des publics et de coût réduit en temps, logistique et budget. Des entretiens téléphoniques et focus group ont permis d'affiner le questionnement, mais il a fallu recourir ensuite à des enquêtes par questionnaire auto administré qui, s'ils offrent des avantages certains en termes de couverture en permettant d'interroger un plus grand nombre de professionnels, délimitent, en revanche, le spectre des réponses et, en cela, ne fournissent pas toujours les informations les plus riches. Bien que la participation des infirmières à l'un ou l'autre de ces volets d'étude ait été très bonne, toutes n'ont pas été en mesure de faire part de leur appréciation.

On ne peut exclure que le recours à l'espace numérique de Travail (ENT) pour une enquête sur des pratiques illicites ait pu freiner la participation de lycéens. De même, le calendrier tardif de la campagne n'a pas été le plus propice pour mener une enquête auprès des élèves. Cette réalité explique en grande partie la modeste remontée d'information. Si la taille des échantillons ne permet pas, en toute rigueur, de généraliser les résultats, la diversité des publics et la qualité des réponses des infirmières offrent en revanche des éclairages essentiels à la poursuite de l'action.

Ces considérations appellent à bien replacer les résultats du dispositif d'évaluation mis en œuvre. Certes, les taux de participation aux enquêtes, perfectibles, n'autorisent guère à parler de représentativité statistique des résultats au plan de l'académie. Cependant, les effectifs et la diversité des profils de répondants – infirmières(iers) scolaires comme lycéens – et le croisement avec les volets d'étude qualitatifs permettent de documenter une variété d'enjeux, de points de convergence et d'hypothèses rapportées à la préparation, au déroulement et à l'acceptation d'une campagne du type de RepCan.

Plusieurs enseignements viennent ainsi étayer un ensemble de recommandations dans une perspective de renouvellement, dont certaines se dégageaient dès l'analyse de faisabilité.

Les enseignements : des signaux plutôt en faveur d'une reconduction

La planification d'une campagne de sensibilisation du type « RepCan » fait le pari de pouvoir générer une dynamique forte de sensibilisation au bénéfice des forces vives en place au sein de l'établissement, avec un coût logistique relativement réduit.

Les résultats issus de l'évaluation tendent à valider cette hypothèse mettant en évidence de nombreux atouts de l'expérience relevant des activités directes des opérateurs (forces) ou de l'environnement général (leviers). Des faiblesses propres au dispositif et des freins externes se dégagent également de l'analyse.

Forces

- Le recours à un outil tel que le CAST sur un mode systématique ou très proche du systématisme est faisable sur un laps de temps limité dans le cadre des activités « ordinaires » des infirmières(iers) scolaires.

- La moitié des IS qui ont utilisé le CAST dans le cadre de campagne RepCan ont ainsi pris conscience d'usages problématiques chez des jeunes dont elles n'imaginaient pas les consommations.
- Une campagne de type RepCan permet d'orienter de jeunes usagers en difficulté avec l'usage de cannabis vers les services d'aide.
- Majoritairement, la proposition du CAST aux élèves en visite à l'infirmerie ne génère guère de gêne particulière chez ces jeunes, quels que soient leur usage de cannabis et leur degré d'implication dans des usages problématiques.
- L'utilisation du CAST permet d'engager un dialogue avec les élèves sur le sujet, de prendre attache pour des entrevues ultérieures.
- L'opportunité de dialogue créée permet de présenter l'infirmière(ier) scolaire comme un interlocuteur-clé au sujet d'autres pratiques addictives que celles impliquant le cannabis et de mieux identifier acteurs relais et services d'aide.

Faiblesses

- Ce type de campagne doit s'organiser plus tôt dans l'année pour laisser davantage de latitude aux IS qui souhaitent mettre en place un accompagnement pour des élèves plus en besoin ou qui jugent utile de prolonger ou réitérer l'opération dans l'année scolaire.
- La communication des recommandations pratiques vers les professionnels est perfectible. Les outils de la campagne (CAST, affiches) ont été délivrés mais aucun guide court (recommandé par l'étude de faisabilité) n'a pas pu être rédigé avant l'exercice d'avril 2016.
- Peu de personnels infirmiers sont formés aux techniques de l'entretien motivationnel.

Leviers

- Les orientations par le milieu scolaire vers les professionnels de CJC sont grandement favorisées lorsqu'elles reposent sur des attaches préalables, notamment une connaissance mutuelle des professionnels des deux champs. Certains établissements ont préféré formaliser ce lien par un conventionnement.
- La mise en œuvre d'un repérage gagnerait à s'inscrire dans un cadre promotionnel large (politique de promotion de la santé des établissements, parcours de santé des élèves...) afin de légitimer et justifier l'action des infirmières(iers).
- La conduite de ce type de campagne de sensibilisation est non seulement conciliable mais aussi complémentaire avec d'autres formes de mesures préventives, telles que les programmes de prévention collectifs (délivrés à des classes entières ou en sous-groupes).
- Ce type d'approche se situe comme une amorce du couple RP-IB (repérage précoce et intervention brève), moins ambitieuse peut-être mais **pragmatique face à plusieurs réalités** de terrain : la part relativement faible des personnels scolaires de santé ou sociaux formés à l'entretien motivationnel, le manque de perspective quant à l'évolution à la hausse à court ou moyen termes de ce taux de personnels formés, le manque de ressources liés à la formation, la rationalisation des coûts. Si l'initiative assume une dissociation du repérage confié à un professionnel de santé scolaire et de l'intervention brève dévolue au secteur spécialisé, s'écartant des règles communément admises aujourd'hui (Poulin et Elliott, 1997). Il convient de rappeler la capacité d'écoute active et d'empathie des personnels infirmiers qui leur permet d'**assurer une passerelle** vers la prise en charge lorsque nécessaire, même si l'intérêt d'une formation à l'intervention brève – qui dépasse d'ailleurs le seul cadre de l'usage de cannabis – demeure.
- La mise en place prochaine d'un comité académique d'éducation à la santé et à la citoyenneté qui impulsera l'activité des comités départementaux et en établissement pourrait être un niveau de gouvernance facilitateur pour la campagne.

Freins

- La mise à disposition d'un tutoriel élaboré par le secteur spécialisé, tel que proposé par l'étude de faisabilité n'a pas pu être organisée.
- La confirmation du projet de campagne et la mise en œuvre de celle-ci sont intervenues lors du second trimestre à un moment qui compliquait l'articulation effective avec le projet d'établissement en matière de prévention ou d'éducation pour la santé.
- Mobiliser et assurer une bonne coordination des différents niveaux d'informations et de la chaîne décisionnelle n'a pas été aisé dans le calendrier imparti. La révision des domaines de compétences entre personnels de santé en milieu scolaire et la redéfinition des régions administratives ont pu (et pourront) perturber la mise en place du dispositif.
- Comme toute activité nouvelle, une telle campagne peut requérir un temps d'adaptation variable pour s'inscrire dans la pratique des personnels de santé des établissements.

10 propositions pour 5 axes de recommandations issus de l'évaluation

Les éléments recueillis dans le cadre de l'évaluation permettent de dresser un ensemble de recommandations et de propositions concrètes pour la mise en œuvre d'une campagne de sensibilisation telle que RepCan. Elles sont organisées selon cinq phases de programmation.

Le cadre ainsi dépeint a pour but de consolider et d'harmoniser la conduite du projet RepCan, en identifiant les axes communs inconditionnels quant aux mesures d'accompagnement et de soutien opportunes ainsi que les marges d'adaptation. Cette structuration doit favoriser un processus de mise en œuvre précis, une cohérence d'ensemble. Le respect de ce cadre (fidélité) consolide la capacité à l'évaluer la démarche et à apprendre de l'expérience.

(1) Tendre vers un repérage le plus systématisé possible sous la forme d'une campagne (période courte prédéfinie) relativement tôt dans l'année

L'efficacité du repérage requiert une mise en œuvre objective et donc un certain systématisme départi d'a priori à l'égard des élèves. La faisabilité d'un tel systématisme en infirmerie scolaire peut reposer sur le choix d'une période courte, en dehors des périodes traditionnelles de fortes activités (ex. : épisodes épidémiques connus) ou de faible affluence (ex. : fin d'année, stages, examens). Cette période doit intervenir suffisamment tôt pour installer l'accompagnement des élèves les plus en difficulté et travailler avec eux dans le temps.

Proposition 1. Programmer une campagne RepCan sur **deux semaines, idéalement en début de second trimestre**

**Rectorat,
Lycées**

Proposition 2. N'exclure du repérage que les jeunes rendus à l'infirmerie pour une intervention en urgence, incompatible avec le remplissage de l'outil de repérage.

**Intervenants
scolaires chargés
du repérage**

(2) Guider le déroulement de la campagne pour les personnes chargées du repérage : du bon usage de l'outil CAST à l'intervention de prévention

Le document doit présenter les lignes force du programme, le cadre contraint ainsi que les marges de manœuvre et d'adaptation, en particulier les règles simples d'intervention selon les scores. Pour rappel, le principe d'intervention consiste à assortir le remplissage du test de repérage d'un message préventif à tout usager, à la lecture du score. Ce message varie selon les niveaux de risques (notamment selon que le score est inférieur à 7, supérieur ou égal ou proche du maximum). Pour les scores les plus élevés, l'intervention se commue alors en un suivi, voire un accompagnement de l'élève au-delà de la durée de la campagne.

Proposition 3. Élaborer un **guide court pour l'organisation de la campagne dans l'établissement**, présentant les lignes force du projet, le cadre imposé et les marges de manœuvre et d'adaptation

Rectorat

Proposition 4. Dresser avec les professionnels spécialisés locaux, un guide ou un tutoriel court sur les lignes forces (« ficelles ») de l'entretien motivationnel pour soutenir les IS et AS dans l'élaboration d'une communication avec les élèves en difficulté de nature à les inciter à chercher et trouver une aide appropriée.

Rectorat & Inspection académique, Réseau professionnel addiction

(3) Préparer la campagne en amont au sein de la communauté scolaire

Proposition 5. Informer le personnel scolaire des tenants et aboutissants de la campagne, du besoin de préserver la confidentialité des situations et de procéder de la façon la plus systématique possible (usages, suivis et prise en charge mises en œuvre), afin de ne pas stigmatiser les élèves et de consolider une démarche aidante.

Le CESC paraît la bonne instance pour cela.

Lycées

Proposition 6. ■ Informer les élèves de la démarche (par exemple par voie d'affichage en salle d'attente de l'infirmerie, mais aussi au foyer ou dans d'autres lieux de vie lycéenne), par **transparence** pour contribuer à un climat de confiance en clarifiant le fait qu'il s'agit d'un **programme de santé et de prévention de l'établissement pour tous les élèves**.

■ Présenter le **systématisme** comme un moyen de traiter l'ensemble des élèves sur un pied d'égalité et de ne pas stigmatiser certains. Justifier la présentation du CAST à chaque visiteur par le fait qu'il n'y a pas d'a priori et qu'il s'agit d'une campagne de sensibilisation aux risques liés à l'usage adressée à tous.

Lycées Intervenants scolaires chargés du repérage

NB : L'information sur le projet à destination des élèves pourrait faciliter les échanges et lever la gêne de certaines infirmières à aborder les consommations de cannabis quels que soit les motifs de consultation

Proposition 7. Présenter la **confidentialité** et le **volontariat**, comme au cœur de la démarche de repérage. *Tout élève peut refuser de se plier au test de repérage.*

Intervenants scolaires chargés du repérage

NB : Confidentialité et le volontariat fondent la confiance accordée à la démarche du repérage. Ils sont des principes d'intervention garantis à l'élève par le statut des personnels de santé ou d'assistance sociale, tenus au secret professionnel. Ces derniers peuvent aider l'élève à remplir le questionnaire, lui parler de son score ou de ses pratiques en tenant ses propos confidentiels.

(4) Consolider le maillage avec le réseau d'aide extérieur pour faciliter l'accès et le recours des lycéens à l'aide disponible

L'existence de structures de prise en charge à proximité respectable du lycée facilite les échanges avec les élèves et les propositions de consultation. Cependant, les personnes chargées du repérage ont besoin de disposer d'un réseau s'étendant sur des communes environnantes du lycée afin de diversifier les possibilités d'orientation. Cela apparaît d'autant plus essentiel que le rayon de recrutement du lycée est large et que la proportion d'élèves domiciliés loin de la commune d'implantation du lycée est notable (particulièrement vrai dans le cas des lycées professionnels).

Proposition 8. Organiser des **prises de contacts directes avec des interlocuteurs clés** (référents) au sein de ces structures d'aide afin de développer la connaissance du réseau extérieur.

Intervenants scolaires chargés du repérage, Lycées, Réseau professionnel addiction

NB : Le développement du partenariat avec les consultations extérieures est essentiel : il est plus aisé d'orienter vers ces structures, lorsque l'on est rassuré sur le fait que l'élève sera bien accueilli et par la bonne personne.

(5) Inscrire la campagne dans la politique de prévention de l'établissement

Proposition 9. Offrir un **cadre soutenant** aux personnels en charge du repérage, notamment pour faciliter les conditions de suivi et d'accompagnement confidentiels des élèves

*NB : L'instauration d'un cadre formel, la reconnaissance de ce type d'intervention dans le cadre du projet d'établissement et du **parcours de santé pour les élèves** a pour but de faciliter l'accompagnement des jeunes en difficulté avec leur consommation vers les structures d'aide et en leur garantissant la confidentialité de la démarche dans le cadre de fonctionnement du lycée.*

Lycées

Proposition 10. Intégrer/articuler cette campagne RepCan à la politique de prévention et de promotion de la santé de l'établissement.

La campagne de repérage des usages problématiques de cannabis doit s'inscrire dans la politique plus large de promotion de la santé ou de prévention des conduites addictives des lycées, notamment définie par le CESC. Elle doit ainsi s'articuler aux autres actions de prévention mises en place dans le lycée (interventions d'associations, mise en place de consultations avancées des réseaux professionnels sur les addictions, etc.). Ciblant *in fine* les jeunes qui ont un usage problématique de cannabis, RepCan ne saurait se substituer à un programme visant plus largement l'ensemble des lycéens (prévention universelle).

**Intervenants
scolaires
chargés du
repérage,
Lycées**

Références bibliographiques

- Beck F., Legleye S. (2008) Measuring cannabis-related problems and dependence at the population level. In: A cannabis reader: global issues and local experiences. Vol. 2 : Perspectives on cannabis controversies, treatment and regulation in Europe, Sharon Rödner Sznitman B.O.R.R. (Dir.), EMCDDA (European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction), Lisbon, coll. Monograph series 8, pp. 29-57.
- Fédération Addiction Addictions. Le portail des acteurs de santé. La Fédération Addiction. <http://intervenir-addictions.fr/intervenir/faire-face-usage-problematique-cannabis/> [accédé le 2016].
- INSERM (2014) Conduites addictives chez les adolescents : usages, prévention et accompagnement. Paris, INSERM, coll. Expertise collective, 482 p.
- Le Nézet O., Spilka S., Beck F. (2014) Les drogues à 17 ans : analyse régionale de l'enquête ESCAPAD 2011. *Tendances*, OFDT, n° 95, 4 p.
- Le Nézet O., Gauduchon T., Spilka S. (2015) Les drogues à 17 ans : analyse régionale de l'enquête ESCAPAD 2014. *Tendances*, OFDT, n° 102, 4 p.
- Obradovic I. (2015) Dix ans d'activité des "consultations jeunes consommateurs". *Tendances*, OFDT, n°101, 8 p.
- Poulin C., Elliott D. (1997) Alcohol, tobacco and cannabis use among Nova Scotia adolescents: implications for prevention and harm reduction. *Cmaj*, Vol. 156, n° 10, pp. 1387-1393.
- Spilka S., Janssen E., Legleye S. (2013) Détection des usages problématiques de cannabis : le Cannabis Abuse Screening Test (CAST). Saint-Denis, OFDT, 9 p.

Annexe I : Le test CAST

Le CAST, test de repérage des usages problématiques de Cannabis (*Cannabis screening abuse test*), réfère en six questions à des situations prédictives d'une consommation problématique de cannabis (cf. Figure 1). Les jeunes ayant fumé du cannabis lors des 12 derniers mois sont invités à découvrir ces situations et, selon leurs réponses, à calculer simplement un score qui les situe face aux risques ou premiers dommages qu'ils rencontrent : un score supérieur ou égal à 7 indique un usage problématique. Dans le cadre de la campagne RepCan, les infirmières sont encouragées à discuter autour de ces repères voire des scores des jeunes s'ils l'acceptent.

Figure 1. Le questionnaire de repérage CAST sur les usages problématiques de cannabis

Au cours des 12 derniers mois, as-tu fumé du cannabis ?

Non

Oui

Au cours des 12 derniers mois...	Jamais	Rarement	De temps en temps	Assez souvent	Très souvent
Score	0	1	2	3	4
1 As-tu fumé du cannabis avant midi ?	<input type="checkbox"/>				
2 As-tu fumé du cannabis lorsque tu étais seul(e) ?	<input type="checkbox"/>				
3 As-tu eu des problèmes de mémoire quand tu fumais du cannabis ?	<input type="checkbox"/>				
4 Des amis ou des membres de ta famille t'ont-ils dit que tu devrais réduire ta consommation de cannabis ?	<input type="checkbox"/>				
5 As-tu essayé de réduire ou d'arrêter ta consommation de cannabis sans y arriver ?	<input type="checkbox"/>				
6 As-tu eu des problèmes à cause de ta consommation de cannabis (dispute, bagarre, accident, mauvais résultats à l'école...) ? Lesquels ?	<input type="checkbox"/>				

Une seule réponse par ligne

Nombre de réponse(s) x 0 x 1 x 2 x 3 x 4

Total

Annexe 2 : Méthode de l'étude interventionnelle sur RepCan 2015-16

Étude des besoins et des conditions de faisabilité

Un premier niveau d'analyse des besoins en matière de repérage des usages problématiques de cannabis s'est appuyée sur une enquête sur les pratiques de repérage des IS (dite « enquête T0¹ »). Un questionnaire court a été expédié en mars 2015 aux IS des lycées publics l'académie de Toulouse afin d'esquisser comment, et dans quel contexte, ces professionnels viennent à aborder le sujet du cannabis avec des élèves. Au total, 57 infirmières(iers) exerçant en lycée ont répondu à l'enquête T0.

L'analyse des besoins et des conditions de faisabilité a ensuite été complétée grâce à une session-test de repérage sur la base du CAST, en juin 2015, pour une première mise en situation des infirmières scolaires en lycée. Les enseignements du test ont été relevés à travers une douzaine d'entretiens téléphoniques individuels auprès d'infirmières tirées au sort dans l'académie et d'un *focus group* mené sur Toulouse réunissant 12 IS volontaires.

Ce volet d'étude a permis d'apprécier les modalités d'action spontanément appliquées pour le repérage, les écueils rencontrés ainsi que les leviers activés lors du test ou projetés dans les conditions réelles d'exercice ainsi que des incidences et perspectives suscitées par la mise en œuvre de RepCan. Grâce au regard empirique des IS et aux enseignements tirés d'études antérieures, un ensemble de recommandations ainsi qu'un scénario de programmation ont été fournis pour la mise en œuvre d'une campagne « RepCan ».

Enquête sur le repérage au lycée des usages de cannabis pratiqué lors ou hors de la campagne RepCan

En juin 2016, deux mois après la campagne, les IS exerçant en lycée se sont vu adresser les mêmes questions que lors de l'enquête T0, complétées par un module sur leur implication dans la campagne de sensibilisation et ses premiers résultats. Ce questionnement a donc constitué la seconde vague de l'enquête avant-après (intervenue 14 mois après l'enquête T0), afin de souligner les éventuelles évolutions de pratiques associées au programme RepCan. Cette enquête T1 a aussi permis d'appréhender :

- La façon dont les IS ont pu mener la campagne RepCan, lancée en avril 2016 dans l'académie ;
- comment elles ont perçu la réaction des élèves ;
- et quels ajustements elles proposent pour le programme.

Ainsi, 46 IS ont répondu à l'enquête, le plus souvent des personnels du département de Haute-Garonne (Graphe 3). Il convient de souligner la difficulté d'interroger les infirmières(iers), dans un délai court avec des moyens contraints et compte-tenu de la géographie étendue de l'académie et du manque de temps de ces personnels. Ce contexte a imposé de recourir à un questionnaire à questions fermées principalement, par voie électronique, mode économe et contrôlé. Ce format d'enquête tend cependant à condenser, délimiter, le retour d'expérience (difficultés à traduire le ressenti via un questionnaire, etc.) davantage qu'une approche qualitative. Néanmoins, le questionnement adressé aux IS a été guidé par les éléments mis au jour lors du recueil d'information qualitatif de 2015 conduit à l'issue du test du programme. La répartition

¹ En épidémiologie, « enquête T0 » qualifie la mesure d'un ensemble d'indicateurs avant la mise en place d'un dispositif en vue de la réitérer une ou plusieurs fois (« enquête T1 à Tn »), pendant et/ou après la mise en œuvre du dispositif, afin d'observer les évolutions en amont ou en aval du dispositif.

géographique des infirmières(iers) scolaires répondant à l'enquête en juin 2016 est la suivante : 4 IS en Ariège, 6 en Aveyron, 2 dans le Gers, 4 dans le Lot, 19 en Haute-Garonne, 6 dans les Hautes-Pyrénées, 3 dans le Tarn et 2 dans le Tarn-et-Garonne.

Enquête sur les perceptions des lycéens liées aux usages problématiques et à RepCan

Une enquête transversale ouverte à tous les lycéens en établissement public de l'académie a été proposée à travers l'espace numérique de travail (ENT) sur le mois de juin 2016. Elle a eu pour but d'apprécier la réaction des élèves aux questions du CAST en général et de recueillir leurs retours d'expériences sur la campagne RepCan si elle a été menée dans leur établissement.

En juin 2016, 191 lycéens de l'académie de Toulouse, autant de filles que de garçons (95 filles, 95 garçons et une non-réponse sur le sexe) ont renseigné un questionnaire destiné à connaître leurs réactions face au contenu du CAST et à la campagne RepCan pour ceux qui ont connu cet événement récent dans leur établissement. La date de l'enquête, en fin d'année et l'absence de réelle publicité sur sa mise en ligne ont vraisemblablement limité le nombre des réponses, cette post-enquête s'adressant théoriquement à l'ensemble des lycéens de l'académie L'âge moyen des répondants est de 16,3 ans, la plupart de ces élèves étant nés en 2000 (71 %) ou en 1999 (20 %) et les autres en 1998 (7 %) ou en 2001 (2 %). Un quart de ces jeunes n'ont pas indiqué leur situation géographique (département de résidence). Pour les autres, il s'agit principalement d'élèves de la Haute-Garonne (132, au total), loin devant ceux des Hautes-Pyrénées (12 répondants, 6,3 %), deux répondants isolés se déclarant de l'Ariège et du Gers. Les jeunes répondants proviennent pour l'essentiel du département de la Haute-Garonne où les contacts avec les infirmières ont été plus importants (car plus géographiquement plus accessibles) lors des phases d'élaboration du programme.

Parmi ces répondants, six sur dix (112) ont déclaré n'avoir jamais consommé de cannabis dans leur vie alors que 75 (39 %) en avaient déjà fumé dont la moitié lors des 12 derniers mois. Cette proportion de fumeurs dans l'année s'avère un peu plus faible que le taux enregistré pour les jeunes de 17 ans au plan régional lors des dernières estimations disponibles (ESCAPAD, 2014). La taille modeste de l'échantillon et l'absence de représentativité expliquent en grande partie ce résultat mais l'objectif n'était pas ici d'estimer la part d'usagers mais bien de recueillir un certain nombre d'avis auprès d'une diversité de profils parmi les lycéens à la suite de la campagne.

Un jeune sur dix (22 %) considère qu'essayer du cannabis (une ou deux fois) ne représente pas de risque, quand les deux tiers y voient un risque léger (50 %) à modéré (16 %) et 8 % un risque élevé. Ces perceptions situent globalement ces jeunes répondants comme particulièrement anxieux à l'égard du cannabis au regard des perceptions estimées en population générale chez les jeunes : en effet, en France en 2012, 49 % des 15-24 ans estimaient le cannabis dangereux dès son expérimentation.

Enquête auprès du réseau régional des CJC

Durant l'été 2016, les 26 points de consultations de CJC identifiés dans la région Midi-Pyrénées ont été sollicités afin de savoir si, parmi leurs nouveaux consultants venus entre le 29 mars et le 1er juillet 2016 (voire sur le mois juillet), certains étaient des lycéens dont les professionnels savaient qu'ils avaient été orientés par leur établissement scolaire. Seize CJC ont fait un retour d'information.

Repérage Précoce Cannabis

Au printemps 2016, une campagne de sensibilisation et de repérage des usages problématiques de cannabis a été lancée pendant deux semaines par le rectorat de Toulouse auprès des lycées publics de l'académie. Confiée aux soins des infirmières(iers) scolaires des établissements, la campagne a eu pour but d'engager le dialogue avec les élèves en visite à l'infirmierie au sujet du cannabis, sous le sceau du secret professionnel, et d'identifier de façon objectivée les jeunes potentiellement en difficulté avec les usages pour mieux les orienter vers les services d'aide.

Cette expérience pilote a fait l'objet d'une évaluation à court-terme sur le processus mis en place et les premiers résultats observables.

Le recours à un outil de repérage tel que le CAST sur une base systématique apparaît faisable sur une période délimitée et de nature à promouvoir l'échange sur le cannabis avec les adolescents.