

# ANTIDOTE

Une action de prévention proposée  
aux jeunes de 15 à 25 ans  
sur les drogues et dépendances

**RAPPORT D'ÉVALUATION**  
**Juillet 2010**

# **SOMMAIRE**

## **INTRODUCTION**

### **I. PRESENTATION DE L'ACTION**

1. Les constats de départ
2. Les objectifs
3. Les intervenants
4. Le déroulement des actions de prévention
5. le calendrier
6. les outils d'évaluation

### **II. EVALUATION DE L'ACTIVITE**

1. Volume d'intervention
2. Territoires et publics
3. Travail avec les partenaires

### **III. EVALUATION DU PROCESSUS**

1. Au niveau des partenaires
2. Au niveau des jeunes
3. Respect du calendrier

### **IV. EVALUATION DES RESULTATS**

1. Rappel des objectifs spécifiques, critères, indicateurs et outils d'évaluation
2. Résultats de l'action par rapport aux objectifs spécifiques
  - a. Objectif spécifique 1
  - b. Objectif spécifique 2
  - c. Objectif spécifique 3
  - d. Objectif spécifique 4
3. Analyse globale des résultats

### **V. CONCLUSION ET PERSPECTIVES**

## **ANNEXES**

## INTRODUCTION

Ce rapport présente le bilan des activités réalisées dans le cadre de l'action « Antidote » durant la période de septembre 2009 à juillet 2010.

Antidote est un atelier de prévention développé à Holisme en 2005 auprès de trois classes d'un établissement scolaire ; depuis, le nombre d'ateliers est toujours croissant et les structures l'accueillant se sont diversifiées.

La démarche pédagogique d'Antidote s'adapte facilement à tout type de publics et l'approche globale de la thématique des addictions, expliquent sans doute le fort développement de cette action.

### I. PRESENTATION DE L'ACTION

#### 1. Les constats de départ

<b>Constats nationaux</b> (données ESCAPAD 2008 OFDT)
---

##### Alcool

Avant 14 ans la consommation d'alcool reste rare. L'âge moyen de la première ivresse est de 15 ½ ans. C'est le produit le plus précocement expérimenté par les jeunes, en moyenne à 13,6 ans chez les filles et 13,1 ans chez les garçons.

A 17 ans, l'alcool est de très loin la substance psycho-active la plus consommée au cours des 30 derniers jours. :

- 8 jeunes de cet âge sur 10 (74% des filles et 81% des garçons) déclarent au moins un usage au cours de cette période.
- Quand le niveau de consommation s'élève, près de 3 fois plus de garçons que de filles (18% contre 6%) déclarent un usage régulier (10 consommations au cours du dernier mois)

Près de la moitié de ces jeunes disent avoir bu plus de 5 verres en une occasion au cours des 30 derniers jours et 2.4% déclarent l'avoir fait au moins dix fois. Ce comportement d'alcoolisation ponctuelle forte, nommé « binge drinking », s'avère plus masculin (57% des garçons, 40% des filles) l'ont eu au moins une fois.

##### Tabac

Avant 14 ans la consommation de tabac reste rare mais son usage augmente nettement ensuite :

- plus de quatre jeunes de 17 ans sur dix (41 %) déclarent avoir consommé du tabac au cours des trente derniers jours
- malgré une baisse significative de 5 % entre 2005 et 2008, l'usage quotidien reste largement répandu, avec une légère prédominance masculine (28 % parmi les filles, 30 % parmi les garçons).
- en moyenne, les expérimentateurs ont fumé leur première cigarette à 13,7 ans pour les filles et 13,4 ans pour les garçons.

Parmi les adolescents âgés de 17 ans, 4 % se déclarent anciens fumeurs et 25 % indiquent avoir juste essayé le tabac et n'être jamais devenu fumeur.

## **Cannabis**

Un quart des adolescents de 17 ans déclarent avoir consommé du cannabis au cours du dernier mois (principalement le week-end), un peu plus de 7% sont en usage régulier (10 fois ou plus dans l'année).

Le cannabis est la première substance illicite consommée. Son expérimentation progresse rapidement entre 12 et 18 ans.

L'âge moyen d'entrée dans la consommation de cannabis se situe juste avant 16 ans. Toutefois, on remarque une baisse du niveau d'expérimentation aussi bien chez les filles que chez les garçons entre 2000 et 2008, ainsi qu'une baisse du nombre d'utilisateurs réguliers sur cette même période.

## **Cocaïne**

L'expérimentation de la cocaïne concerne surtout les jeunes adultes, en particulier les 26-44 ans (3,9 %), tandis que les 18-25 ans sont 3,4 % et les 45-64 ans, 1,3 %.

Cette substance est une des drogues illicites les plus consommées après le cannabis.

En 2008, parmi les jeunes âgés de 17 ans, l'expérimentation de la cocaïne s'élève à 2,4 % chez les filles et à 4,0 % chez les garçons. Ces chiffres apparaissent en nette hausse par rapport à 2005, date de la précédente enquête ESCAPAD, chez les filles (2,0 %) comme chez les garçons (3,0 %). Les usages récents s'avèrent encore relativement faibles, 1,2 % des jeunes de 17 ans en ayant pris au cours des trente derniers jours (0,9 % des filles et 1,5 % des garçons).

## **Drogues de synthèse**

### **L'ecstasy**

Le niveau d'expérimentation apparaît nettement plus élevé chez les jeunes adultes (3,7 % à 15-34 ans) que chez les plus âgés (0,6 % à 35-64 ans). Ce niveau apparaît en hausse depuis le milieu des années 1990.

Les données 2008 montrent que parmi les jeunes âgés de 17 ans, 2,1 % des filles et 3,6 % des garçons déclarent avoir consommé de l'ecstasy au moins une fois dans leur vie. Par rapport à l'enquête menée en 2005, ces taux ont baissé, tant chez les filles (2,8 % en 2003) que chez les garçons (4,2 % en 2003). Entre 2000 et 2005, l'expérimentation de ce produit avait nettement progressé. Les usages récents s'avèrent relativement faibles en 2008, 0,9 % des jeunes de 17 ans en ayant pris au cours des trente derniers jours.

### **Les amphétamines**

Chez les jeunes de 17 ans, l'expérimentation est de 1,9 % chez les filles et de 3,5 % chez les garçons. On observe une augmentation par rapport aux résultats de 2005 (1,8 % chez les filles et 2,6 % chez les garçons). L'expérimentation de ce produit avait également progressé entre 2000 et 2005.

Ces produits ont connu un fort développement au cours des 10 dernières années et sont consommés de façon sporadique dans un cadre festif par des jeunes de tous milieux scolaires. Ce type de consommation, limitée dans le temps et à des situations particulières, conduit chez les usagers à une sous-estimation des risques liés à la toxicité aiguë, à la nécessité de prendre d'autres produits pour faire face aux effets pénibles qui suivent l'état d'excitation et à minimiser le fait que ces usages s'inscrivent dans des profils de poly-consommation.

## **Médicaments**

La prise de médicaments psychotropes au cours des trente derniers jours (sans qu'il soit précisé s'il s'agit d'usages prescrits ou non) est déclarée en 2005 par un peu moins d'un jeune de 17 ans sur dix. La consommation de ces produits concerne

toujours plus souvent les filles (11,8 % vs 3,7 %) et plus la fréquence de consommation est importante, plus l'écart entre les sexes augmente.

En 2003, l'expérimentation semblait de plus en plus se diffuser parmi les jeunes de 17 ans. Un quart des jeunes en a déjà fait l'expérience, contre un sur cinq en 2000.

L'usage régulier lui aussi avait augmenté parmi les filles (5 % contre 3 %), marquant un écart plus net avec les consommations des garçons.

En 2008, le questionnement sur les médicaments dans l'enquête Escapad a été modifié et ne permet pas de comparabilité avec les enquêtes précédentes. Les médicaments sont désormais différenciés selon leur nature (tranquillisants, somnifères, antidépresseurs, etc...). À 14-15 ans, l'expérimentation de médicaments psychotropes se révèle déjà élevée puisque 20 % des adolescents déclarent en avoir consommé au moins une fois au cours de leur vie.

La consommation de médicaments psychotropes chez les jeunes, qu'ils soient régulièrement prescrits ou pris abusivement en automédication, augmente régulièrement.

### **Constats régionaux**

Le profil des usages de drogues des adolescents de la région reste en 2008, comparable au profil observé en 2005 où les niveaux d'usage étaient déjà globalement supérieurs aux moyennes nationales. Toutefois, les adolescents de la région accentuent davantage encore leur particularisme puisqu'ils déclarent désormais des consommations régulières d'alcool supérieures à leurs homologues métropolitains ce qui n'était pas le cas en 2005.

Les données du diagnostic régional santé des jeunes (2007-2008) nous indiquent :

- un lien entre le niveau de qualification et le tabagisme : les jeunes qui fument plus de 5 cigarettes par jour sont plus souvent des garçons et des apprentis ou des jeunes sans qualification.
- une consommation d'alcool qui concerne près de 60% des jeunes hommes contre 32% des jeunes femmes ; l'ivresse étant très répandue chez les apprentis mais également parmi les étudiants tandis que l'alcoolisation rapide est le fait avant tout de jeunes sans qualification.
- des consommateurs de cannabis (au moins une consommation au cours du mois) qui ont des profils similaires à ceux observés pour l'alcool ou le tabac : masculin, plutôt en apprentissage, plus souvent sans qualification.

« Comparativement au reste de la France, les prévalences observées en Languedoc-Roussillon auprès des adolescents âgés de 17-18 ans sont :

- supérieures pour le tabagisme quotidien
- nettement supérieures pour l'ivresse répétée
- supérieures pour les usages réguliers de cannabis
- nettement supérieures pour les usages quotidiens de cannabis
- nettement supérieures à la moyenne nationale pour les expérimentations de cocaïne, de LSD et d'ecstasy
- nettement supérieures à la moyenne nationale pour l'expérimentation des produits à inhaler »

## **Constats de terrain**

Cette année nous avons été très sollicités pour développer des actions en amont du lycée, auprès de publics collégiens.

Cette demande vient-elle d'une réalité épidémiologique ou d'une prise de conscience des adultes sur ces consommations, ou des deux ?

Ayant nous-mêmes constaté depuis longtemps que dans certains cas, des jeunes se trouvent déjà dans des situations de consommation problématique vers 15-16 ans, nous avons fait écho à ces demandes à hauteur d'une séance par classe et en adaptant le contenu des ateliers, plus spécifiquement sur la question de l'alcool et du tabac.

La question de l'alcool anime de façon prépondérante et les groupes de jeunes et les adultes les encadrant, ce quel que soient les territoires.

On notera tout de même des tendances de consommation selon les filières d'apprentissage, les différences culturelles et l'environnement : le tabac très consommé en collège à forte population maghrébine, l'alcool fortement ancré dans les cultures périurbaines de villages et fêtes votives ainsi qu'auprès des population de filles maghrébines, recherche de défonce par l'alcool en électromécanique, attirance pour la cocaïne en restauration-hôtellerie, recherche de créativité avec le cannabis en graphisme/arts visuels, ...

La question des toxicomanies fait écho globalement à des populations aux profils très diversifiés et nous encourage chaque année à tenir compte de cette diversité dans l'inscription de nos actions sur différents territoires.

## **2. Les objectifs**

### **Objectifs généraux**

Apporter une information et une réflexion sur les risques psychiques, sanitaires et sociaux liés à la consommation de substances psycho-actives pour le développement par les jeunes d'une auto-prévention et d'une gestion des risques liés aux comportements.

### **Objectifs spécifiques**

1. Améliorer les connaissances sur les produits et les lieux ressources
2. Favoriser une réflexion sur les enjeux liés aux différents types d'usages
3. Favoriser une lecture globale par les jeunes des risques liés à la prise de produits (physiques, psychiques, sociaux, judiciaires, etc ...)
4. Favoriser le repérage par les jeunes des éléments indicateurs d'une consommation problématique

### 3. Les intervenants

L'équipe intervenante est pluridisciplinaire, ce qui favorise sur chaque thématique, la réflexion à la fois sur la démarche pédagogique, les outils et les messages de prévention.

Elle est composée de :

- Bertrand BLANCHARD, coordinateur, Master en Actions de Prévention Sanitaires et Sociales
- Claire LE GAL, psychologue sociale
- Anne laure STOCKER, animatrice de prévention

Le travail s'est réalisé en partenariat avec les professionnels des établissements concernés (CPE, infirmières, assistantes sociales, formateurs, professeurs) qui par leur connaissance des publics, ont pu renforcer les échanges et par la nature de leur enseignement, faire des prolongements avec le contenu des ateliers.

### 4. Le déroulement des ateliers Antidote

#### a. Les actions prévues

- Rencontre préalable avec l'établissement
- Signature convention organisationnelle
- Evaluation préalable faite par l'organisme
- Actions de prévention :
  - 1 séance de 2h : qu'est-ce qu'une drogue ?, les raisons qui peuvent conduire à l'usage d'une drogue, les conséquences physiques, psychiques, sociales, le produit alcool
  - 1 séance de 2h : le tabac, le cannabis et autres drogues, les 6 questions fondamentales d'auto-évaluation de son degré de dépendance / Remise de documentation
- Evaluation auprès des jeunes et des structures
- Evaluation finale

#### b. Descriptif des séances de prévention

Etant donnée la complexité des enjeux liés à la consommation de substances psychoactives et pour limiter les digressions incontournables lorsque ce sujet est abordé, nous avons décliné 6 points fondamentaux qui nous paraissent essentiels à transmettre aux jeunes en proposant l'idée que si un de ces points est négatif, la consommation ou la future consommation est problématique :

- **La connaissance**, « *Si je prends un produit, suis-je bien au courant de ses effets et risques ?* » : amener les jeunes à réfléchir sur les représentations que nous avons des produits donc les effets recherchés et leur congruence avec les effets réels
- **La satisfaction**, « *Suis-je satisfait de la prise de ce produit ?* » : pour amener la personne à évaluer si le produit lui procure du plaisir
- **La liberté**, « *Est-ce que je me sens libre vis-à-vis du produit ?* » : notion chère aux adolescents, la liberté permet de réfléchir à la dépendance

- **Forme physique et esthétique**, « *Est-ce que le produit nuit à ma forme physique ou à mon esthétique ?* » : argument touchant également les adolescents et permettant d'évaluer l'impact du produit
- **Forme morale, psychique**, « *Est-ce que le produit a un effet sur mon moral ?* », aspect essentiel de la prise de produit chez les adolescents, permet d'évaluer s'il existe un mal-être sous-jacent
- **L'entourage**, « *Est-ce que mon entourage m'a déjà fait des remarques sur ma consommation ?* » : autre porte d'entrée dans la réflexion si les points précédents sont protégés du puissant mécanisme de déni

### **1<sup>ère</sup> séance (2h) :**

- Remise du questionnaire d'évaluation avant action
- Présentation de l'action aux jeunes :
- Travail collectif sur les effets recherchés dans la prise de produits et inscription au tableau : « *Quelles peuvent-être les raisons qui amènent à consommer un produit, quel qu'il soit ?* »
- Travail collectif sur les risques psychiques, sanitaires et sociaux liés à la prise de produits : « *Quelles sont les zones de risques où l'on peut rencontrer des difficultés liées à la consommation d'un produit ?* ». Inscription au tableau de ces zones autour d'un demi-cercle.
- Pour chaque produit, réflexion à partir de situations concrètes sur différents types d'usages. On place la situation au centre du demi-cercle et à l'aide de ronds verts, oranges et rouges que l'on fixe, on reprend pour chaque zone de risque la dangerosité de la situation
- Produits abordés : alcool, tabac, cannabis

### **2<sup>ème</sup> séance (2h) :**

- Poursuite de la réflexion avec les produits : ecstasy et/ou cocaïne puis conclusion de l'action avec l'explication des 6 points fondamentaux
- Distribution de documentation : le livre « *Drogues et dépendances* » MILDT
- Les adresses santé – addictions, lieux ressources dans l'Hérault
- Remise de cartes reprenant les 6 points fondamentaux ainsi que les ressources : téléphonie sociale, sites internet
- Remise d'un questionnaire personnel et confidentiel aux jeunes pour évaluer les risques de leurs propres consommations
- Remise du questionnaire d'évaluation après action aux jeunes et professionnels

## **5. le calendrier**

L'action démarre en septembre 2009 et s'achève en juillet 2010.

## **6. les outils d'évaluation**

Les outils d'évaluation (cf. annexes) qui ont été utilisés sont les suivants :

### **a. Le questionnaire d'évaluation avant action**

Cet outil a été utilisé pour répondre aux objectifs spécifiques 1, 2, 3, 4.

Pour chaque groupe, chaque jeune remplit individuellement ce questionnaire soit en amont de l'action, soit sur place au début du premier atelier.

Dans les deux cas, nous les récupérons sur place lors de la première séance. Un échantillon de 100 de ces questionnaires sert à cette évaluation.

### **b. Le questionnaire d'évaluation après action**

Il permet de répondre aux objectifs spécifiques 1, 2, 3, 4.

Pour chaque groupe, il est rempli par chaque jeune individuellement à la fin du dernier atelier.

Il reprend les mêmes questions que le questionnaire d'évaluation avant action, complété de questions sur l'appréciation globale de l'action.

Nous récupérons les questionnaires sur place. Un échantillon de 100 de ces questionnaires sert à cette évaluation.

### **c. Questionnaire aux structures participant à l'action**

Cet outil permet de connaître l'appréciation générale du projet par les structures et une réflexion autour d'éventuelles remarques ou suggestions.

Pour chaque structure, à la fin des ateliers, il est rempli par le ou les encadrant(s) qui suivaient le projet.

Nous le récupérons de préférence sur place. Ils sont tous utilisés dans cette évaluation.

### **d. Grille d'observation**

Cet outil permet de répondre aux objectifs 1, 2, 3, 4. La grille est remplie par les intervenants d'Holisme après chaque séance.

## II. EVALUATION DE L'ACTIVITE

### 1. Volume d'intervention et publics

Structures	Groupes	Effectifs	Filles	Garçons	Nombre de séances	Equivalent heures d'animation
8 lycées 2 centres de formation 1 association	33 classes 3 groupes	717 jeunes	302	415	62	124

*Hors projets expérimentaux*

### 2. Territoires et publics

ACTIVITES REALISEES EN MILIEU SCOLAIRE		
ETABLISSEMENTS	LIEUX	PUBLICS
Lycée Champollion	Lattes	1 classe de 1 <sup>ère</sup> Pro
Lycée Nevers	Montpellier	1 classe 2 <sup>nd</sup> e Pro
Lycée Jules Ferry	Montpellier	10 classes Pro (boulangerie, pâtisserie, hôtellerie, restauration)
Etablissement Régional d'Enseignement Adapté (EREA)	Montpellier	1 classe de 3 <sup>ème</sup>
Lycée Agropolis	Montpellier	2 classes 1 <sup>ère</sup>
LEPAP Maurice Clavel	Frontignan	1 classe de 1 <sup>ère</sup> BAC Pro
Lycée Jean Jaurès	Saint-Clément	1 classe de BEP
CFA BTP Pierre Villeneuve	Montpellier	7 classes (maçons, peintres, plombiers, électriciens) 3 classes de délégués
<b>8 établissements</b>	<b>4 communes</b>	<b>31 classes</b> <b>Total : 665 jeunes</b> <b>Moyenne/classe : 21</b>

PROJETS EXPERIMENTAUX		
Collège	Lattes	5 classes de 4 <sup>ème</sup>
Collège	Fabrigues	7 classes de 3 <sup>ème</sup>
<b>TOTAL : 12 classes / 300 jeunes / 24 séances</b>		

ACTIVITES REALISEES AUTRES CADRES		
STRUCTURES	LIEUX	VOLUME
Centre de formation Passerelles	Béziers	1 groupe
Centre de formation Rebond	Gignac	2 groupes
Association Le Refuge	Montpellier	2 groupes
<b>3 structures</b>	<b>3 communes</b>	<b>5 groupes</b> <b>Total : 52 jeunes</b> <b>Moyenne groupe : 10 jeunes</b>

Moyenne d'âge : 17 ans

### 3. Travail avec les partenaires

Chaque réponse à la demande d'une structure a nécessité au minimum une réunion préparatoire, parfois deux, soit plus d'une quinzaine de réunions.

Selon les groupes, un professeur, le CPE ou l'assistant d'éducation ou le formateur sont nos interlocuteurs pour la mise en place des ateliers et sont présents aux interventions. Il arrive que les infirmières parviennent à se rendre disponibles aussi.

Par ailleurs, Holisme travaille en partenariat avec les structures relevant de la santé des jeunes, notamment au sein du Collectif Santé Jeunes Hérault et plus particulièrement sur la question des addictions avec le Réseau Toxicomanies 34, des médecins alcoologues du centre de soins Béziers St-Pons et le centre Epidaure à Montpellier.

## **II. EVALUATION DU PROCESSUS**

### **1. Au niveau des partenaires**

Les commentaires rapportés ci-dessous sont relatés sur les questionnaires d'évaluation complétés par les personnes référentes de l'établissement ou du groupe.

#### **Quelle est votre appréciation des deux séances ?**

- « Très bonne, la séance est très bien construite et préparée »
- « Activités intéressantes et bien menées »
- « L'ensemble est positif, les élèves ont largement participé »
- « Les élèves ont bien participé et se sont sentis concernés »
- « Intéressant de voir les élèves réagir à la description des comportements »
- « Positif, animation dynamique qui favorise l'expression des jeunes et leur permet d'aborder des aspects de leur vécu dont ils n'ont pas forcément l'habitude de parler ; pas de moralisation des faits mais des explications »
- « Utile, proche des jeunes et de leurs préoccupations »

#### **Quels sont les temps qui vous ont paru les plus intéressants pour les jeunes ?**

- « Lorsqu'il s'agit d'évoquer des situations très concrètes qu'ils vivent eux-mêmes »
- « Le moment de la prise de conscience des nombreux domaines de la vie affectée par l'addiction »
- « Le moment où ils comprennent certains mécanismes expliqués, comme le système de récompense, l'effet élastique »
- « Les points sur les conséquences d'une consommation (situation/problème) »
- « La première séance sur l'étude de leur comportement en lien avec leur propre expérience ; l'alcool »
- « La deuxième séance : « an sait tout » mais ils posent quand même des questions sur le cannabis »
- « La mise en évidence des risques qui ne semblaient pas évidents dans cette classe »
- « Les informations sur la loi et les conséquences sur leur physique et leur psychisme ; la composition des produits »
- « L'analyse de situation : la montée de l'implication des élèves à ce moment-là »

#### **Avez-vous remarqué une implication particulière des jeunes au cours ou suite à cette action ?**

- « Classe attentive, un groupe de 4-5 élèves est visiblement très au fait du sujet »
- « Mes élèves avaient suivie une formation avec le CDMR, l'information a été à la fois redondante et complémentaire »
- « Oui très bonne implication avec des interventions parfois désordonnées mais spontanées »
- « L'approche leur servira professionnellement (filière service à la personne) et personnellement »
- « Difficile à dire pour l'instant »
- « Non car ce sont des apprentis que je n'ai pas en cours habituellement »
- « Tous se sont impliqués : participation active ou écoute »
- « Suite à cette action : je n'ai pas assez de recul pour le dire »

### **Seriez-vous intéressé pour renouveler ce type d'action ?**

Toutes les personnes ayant suivi les ateliers ont exprimé leur intérêt pour renouveler ce type d'action.

#### **Pourquoi ?**

- « Le sujet traité concerne notre population scolaire »
- « L'intervention est de qualité »
- « Le plus important est de prévenir et d'informer ceux qui ne consomment pas »
- « Documentation +++ »
- « Correspond à nos programmes »
- « Ouvre des espaces de parole entre les jeunes et des intervenants extérieurs au lycée »
- « Les ateliers ou supports pédagogiques sont bien adaptés »
- « Une approche différente de celle du professeur »
- « C'est une personne extérieure à l'établissement, non moraliste »
- « Les jeunes s'expriment et c'est l'objectif du module MG6 du programme »
- « Ca peut les amener malgré beaucoup de dénégation à s'interroger sur leur comportement, leur consommation »
- « Cela fait émerger certaines représentations de nos jeunes et peut permettre de cibler d'autres actions »
- « Ca libère la parole et permet à certains d'avoir des réponses à des questions qu'ils se posent sans les poser à quelqu'un »
- « Il est bon de donner aux jeunes du temps pour s'exprimer sur ce sujet. Dans ce cadre, ils se sentent plus libres »

#### **Remarques diverses**

- « Pour faire la liaison entre les deux séances, rappeler au rétro le résumé de la première »
- « Je suis étonné par le fait qu'ils ramènent beaucoup la discussion à leur cas particulier, ils ont vraiment du mal à généraliser »
- « Prévoir du temps où l'enseignant ne participe pas pour libérer la parole sur leur propre vécu »

Cette remarque soulève la question de la présence ou non de l'adulte référent du groupe ; nous partons du principe qu'une personne de l'établissement concerné doit être présente pendant nos ateliers. Les réticences s'énoncent notamment par rapport aux sujets abordés avec les jeunes, mais quand le cadre de respect et de confidentialité des propos des jeunes est posé, la présence voire les échanges avec cet adulte sont possibles.

L'action « Antidote » est en général très bien accueillie par les structures où nous intervenons. Les partenaires nous font souvent remarquer qu'il est « *Important pour ces élèves d'avoir des moments autres que les cours où ils peuvent parler de ça, parce que ça les touche et ça les intéresse beaucoup et ils apprécient. Ils se sentent plus à l'aise pour parler qu'avec un prof, le langage est proche d'eux, ça les met en confiance pour parler* »

qu'ils apprécient que les « *intervenants aient su établir un bon contact avec la classe, qu'ils sachent se mettre à leur portée* »

Certains partenaires préfèrent souvent, notamment dans les filières professionnelles, les actions liées à la prévention des toxicomanies, ce qui expliquerait la forte

demande cette année pour ce thème et notre impossibilité à y répondre systématiquement, le volume financé n'étant pas suffisant.

### ***Cohérence objectifs/valeurs***

Holisme est en interaction constante avec des partenaires du champ de la santé et de la prévention, comme en témoignent sa participation aux collectifs (Santé des Jeunes Hérault, Sida,...) qui sont le lieu de réflexions collectives, d'échanges de pratiques et d'expériences.

Nous avons également participé à un groupe de travail de l'INPES dont l'objet était « L'élaboration d'un référentiel qualité des activités de prévention mises en œuvre par les associations dans le domaine de la santé ». Ce guide a été finalisé, et nous entamons une démarche de formation à son utilisation.

Enfin, Holisme fait partie du comité de pilotage du Pôle Régional de compétences en Education pour la Santé, chargé de proposer des orientations en matière d'éducation pour la santé aux Agences Régionales de Santé.

Ces nombreuses implications dans les réflexions communes avec l'ensemble des acteurs de prévention démontrent que nos objectifs sont en cohérence avec les valeurs affichées par les partenaires.

### ***Cohérence objectifs/méthodes***

Dans le cadre de nos actions de formation continue auprès des travailleurs sociaux, nous questionnons nos pratiques et notre démarche d'intervention. Leurs retours ainsi que les demandes croissantes en formation montrent que nous sommes reconnus sur nos méthodes.

Au sein des Collectifs auxquels nous participons, nous analysons et échangeons sur nos approches et nos outils avec les partenaires.

Notre méthode d'intervention est en accord avec les objectifs de la MILDT et reconnue par la MILDT.

Cette reconnaissance s'est également traduite par la sollicitation de PORTIA dans le cadre de ses dispositifs Poz'alco lors des fêtes votives ; 9 soirées ont été assurées bénévolement par trois membres de l'équipe l'été dernier, ce qui nous a permis de constater la pertinence de notre approche y compris dans ce nouveau cadre-là.

Tout cela nous permet de dire que nos méthodes sont en adéquation avec nos objectifs, comme en témoigne l'expertise que l'INPES nous a confiée lors de notre participation à un de ses groupes de travail.

### ***Cohérence activités/ressources***

La fluctuation des thématiques demandées par les établissements est difficile à anticiper. Etant donné que nous voulons être au plus près des préoccupations des jeunes et faire écho aux thèmes demandés, nous sommes parfois, comme cette année, en suractivité sur certaines thématiques et en sous-activité sur d'autres.

En effet, nous avons répondu massivement aux demandes Antidote au-delà de notre financement initial, à savoir 16 groupes supplémentaires.

## **Qualité de la communication entre les acteurs**

Les contacts sont nombreux avec nos partenaires ; d'une part au sein des établissements où nous intervenons, d'autres part avec d'autres structures intervenantes sur des champs communs.

La première rencontre avec les lieux d'intervention permet de :

- présenter la structure, l'équipe et les ateliers (si 1<sup>er</sup> contact),
- de faire une ébauche de calendrier des séances,
- de recueillir des indications sur les publics concernés, ses spécificités,
- transmettre les questionnaires d'évaluation avant action

Nous sommes de plus en plus sollicités pour participer au CESC (Comité d'Education à la Santé et la Citoyenneté) des établissements, et ce, tout au long de l'année, dans le but de mettre en place des actions, d'en faire le suivi ou parfois le bilan.

Ce premier contact est suivi de nombreux échanges téléphoniques et par mails pour parvenir à caler le calendrier des séances, ce qui est une étape nécessitant très souvent beaucoup de patience et de temps.



Ce graphique illustre que 21% des ateliers ont été ou annulés ou reportés, ce qui a occasionné du temps de coordination supplémentaire. Les causes de ces annulations ou reports ont été le fait de mauvaises conditions météorologiques, de grèves des transports ou des enseignants, d'indisponibilité de salles ou de défaut de communication de planning au sein des établissements.

Autant la concertation en amont fonctionne, autant les réunions de bilan sont plus rares, voire n'ont pas lieu ; il nous est rarement possible de les faire en cours d'année, au vue de nos planning d'interventions quasi ininterrompus et en fin d'année, ce sont les partenaires qui sont débordés ou qui n'en voient pas l'intérêt. N'étant pas en mesure encore de proposer une solution pertinente, les bilans se font parfois de manière informelle par téléphone, à l'occasion notamment du renouvellement des actions l'année suivante.

Dans de nombreuses structures où nous intervenons, nous avons pris l'habitude de passer voir avant ou après chacune de nos interventions la personne référente de l'action et du groupe concerné, pour faire le point avec elle, voir si tout se passe comme prévu, ou si des points particuliers sont à réajuster. Cela nous permet également de garder le contact au fil de l'action qui se déroule souvent sur une longue période.

Au vu de ces nombreux contacts que nous établissons avec nos partenaires, nous estimons que la qualité de la communication est très bonne et conditionne une mise en place correcte de nos projets.

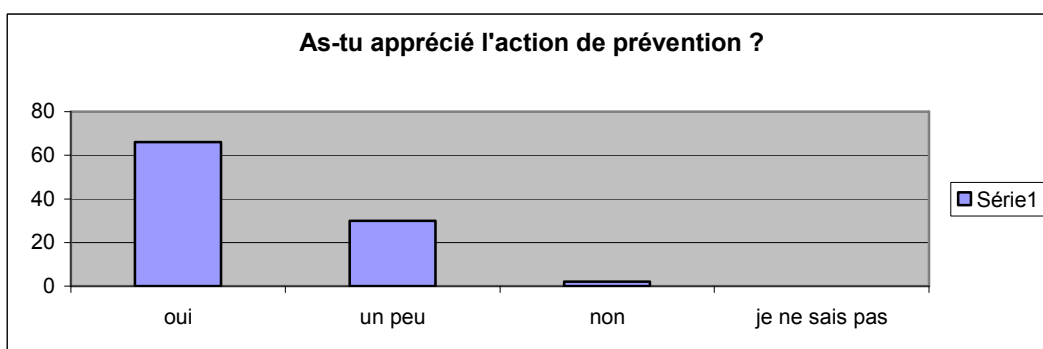
Enfin, nous avons comme l'année dernière remis en place des réunions de bilan entre les intervenants, en fin d'action. Au delà de l'enrichissement de l'évaluation, qui est beaucoup plus complète car construite collectivement, cela nous permet de réfléchir sur les points à améliorer, et les nouvelles pistes de réflexion et d'action.

### **Cohérence entre les acteurs**

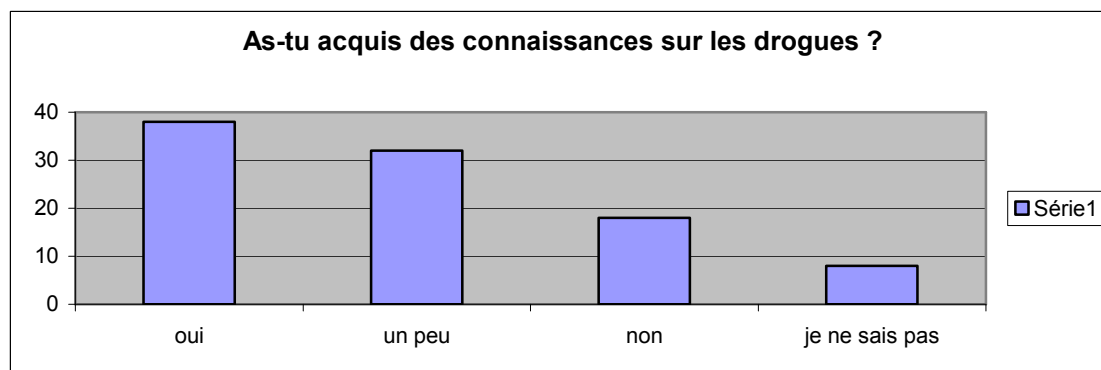
Holisme dispose d'une charte (voir en annexe) depuis 2007, définissant ses missions, ses objectifs, son éthique. La charte de l'Education Nationale, pour les intervenants extérieurs en milieu scolaire, mis à disposition en 2009, reprend les mêmes principes que ceux fixés dans notre charte. Nous pouvons donc affirmer que les acteurs sont en cohérence concernant les valeurs à promouvoir, puisque non seulement une charte existe, mais elle est totalement en conformité avec celle de la plupart de nos partenaires.

## **2. Au niveau des jeunes**

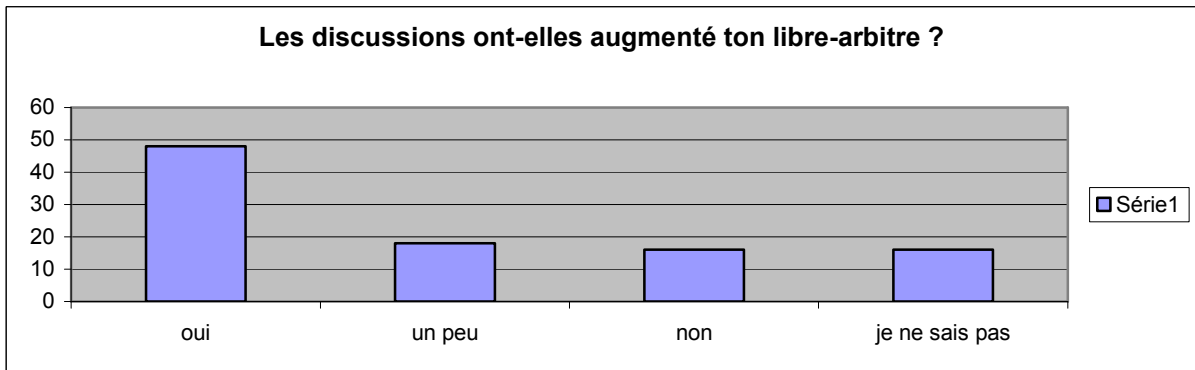
Plusieurs questions d'évaluation globale des deux ateliers sont posées dans le questionnaire après action.



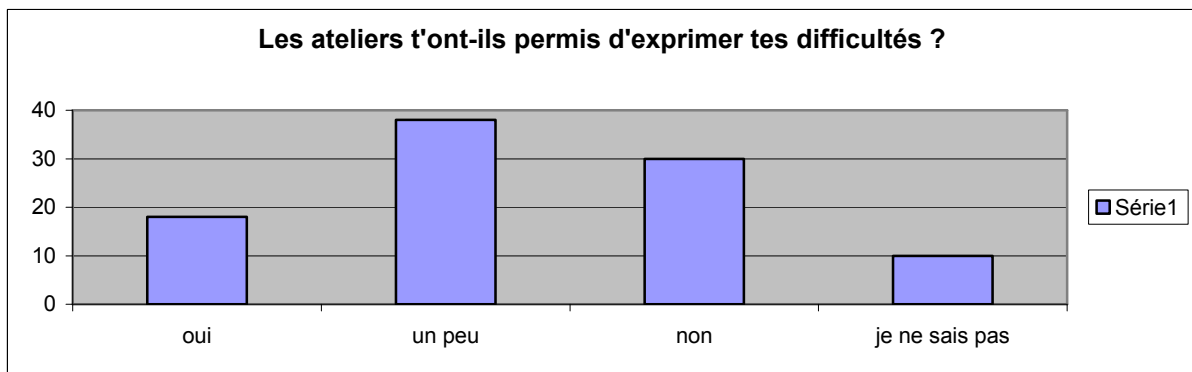
96% des jeunes ont apprécié cette action.



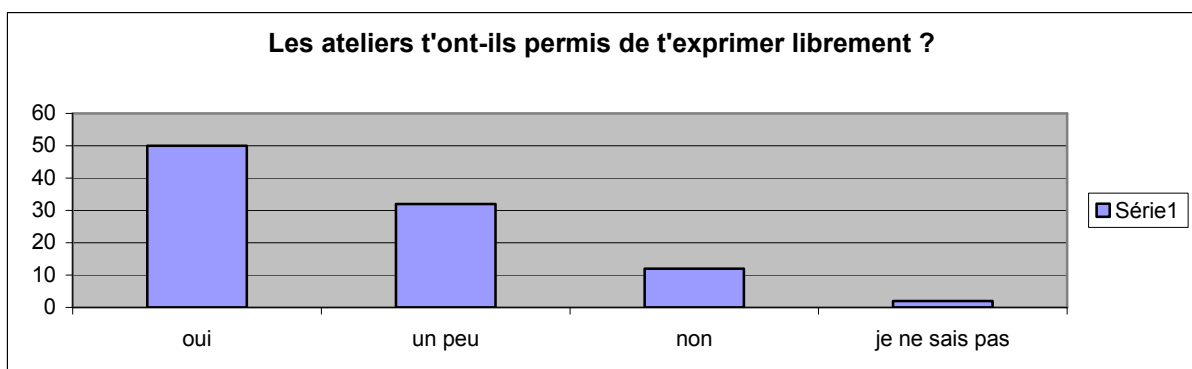
70 % estiment avoir acquis des connaissances (sur les effets, les risques, les différentes réactions possibles en cas de consommation, la dopamine, le temps important de l'élimination de l'alcool, le lien avec la violence, la dépendance rapide à certains produits, les nombreux domaines touchés dans la vie quotidienne, ...).



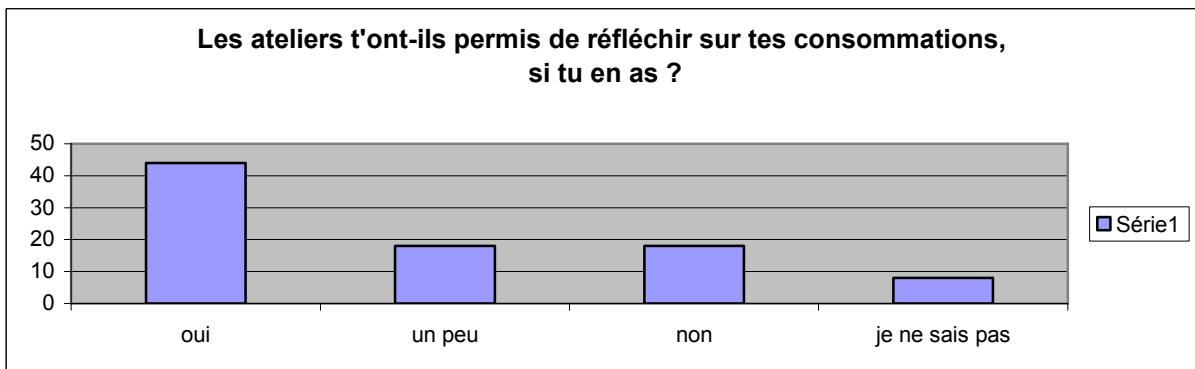
66% ont l'impression d'avoir développé leur libre-arbitre au cours des séances. ; cependant cette notion de libre-arbitre n'est pas toujours comprise et a nécessité parfois une explication pour ceux qui l'ont demandé.



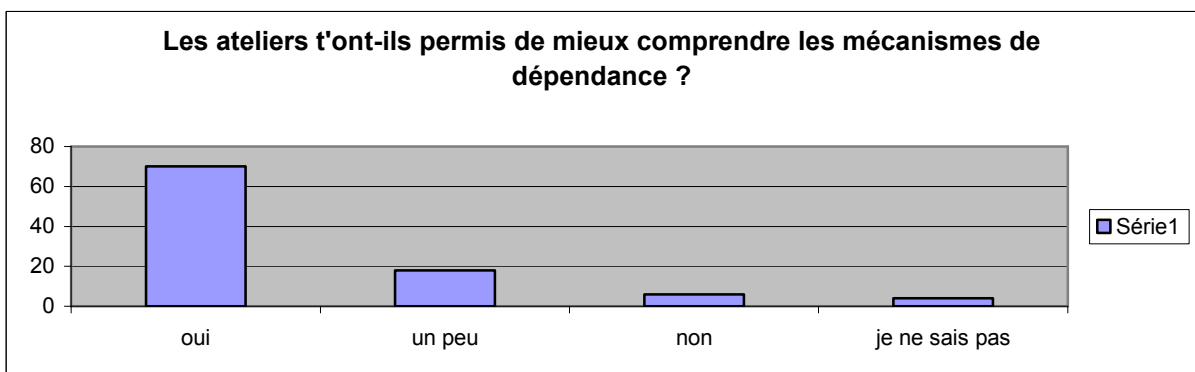
66% des jeunes ont estimé avoir pu exprimer leurs difficultés mais on remarque que les jeunes qui l'affirment clairement sont moins nombreux, en effet, les situations de consommation problématique ne sont exprimées que dans les groupes où la confiance entre eux, voire une certaine complicité, sont déjà établies avant notre intervention.



Le cadre posé par les animateurs, de respect de la prise de parole, de bienveillance et de non divulgation des propos des jeunes (notamment sur les consommations de produits illicites) peuvent expliquer que 82% des jeunes estiment s'être exprimé librement durant les séances.



66% des jeunes le disent et cela se traduit parfois par des échanges en fin de première séance ou au début de la seconde, où certains viennent nous dire par exemple « les infos sur l'alcool et la fête, ça m'a fait cogiter parce que quand même, défoncé, c'est pas top ».



88% ont pu mieux comprendre le mécanisme de dépendance quel que soit le produit ; nous insistons beaucoup sur le processus de dépendance indépendamment du produit ou des produits consommés, c'est une notion que nous rappelons et illustrons à plusieurs reprises au cours des deux séances.

Parmi les données les plus marquantes pour les jeunes, ils relèvent par exemple :

- des données sur l'alcool : « le temps d'élimination », « les risques relationnels », « les effets et les différents stades lors de la prise d'alcool », « les différents dangers qu'entraîne l'alcool mais qui ne semblaient pas évidents au début, alcool=drogue », « les effets de l'alcool sur la conduite », ...
- des infos sur certaines drogues : « les effets et les dangers de l'ecstasy, que je ne connaissais pas très bien », « les lieux pour nous permettre d'arrêter de fumer », « J'ai appris qu'on pouvait, même si on ne fumait pas, aider notre entourage »
- des repères sur la dépendance : « il ne faut pas consommer ou alors très peu (pour ne pas devenir dépendant) », « qu'il faut éviter de consommer tout produit régulièrement pour éviter la dépendance », « comment comprendre et se rendre compte si l'on est dépendant ou non à une

- drogue* », « comment on devient dépendant », « le système de récompense », « la dépendance = esclave », « le plus important: ne pas consommer ou pas en grande quantité et pas trop souvent »...
- des repères sur les usages : le triangle « PIC » (produit, individu, contexte de consommation), « connaître ses limites et se poser des questions », « la récupération », « le mieux est de savoir gérer et limiter sa consommation »
  - les conséquences d'une consommation : « ça touche notre vie sociale », « la santé, la réussite scolaire, les libertés... », « les effets suite à la drogue, et surtout les conséquences que ça peut avoir sur le corps, le moral et l'entourage », « l'alcool et la drogue sont des produits dangereux et peuvent nuire aux personnes qui nous entourent », « les conséquences que cela peut avoir sur soi et sur l'entourage »
  - sur l'approche et les outils : « Ce qui était pas mal dans votre atelier, c'est que ce n'est pas un jugement », « les informations apportées par les vidéos »
  - plus globalement : « cette prévention est bien utile car ça nous informe », « je sais pas, ça a plus rappelé des choses que je savais déjà mais que j'avais oublié », « la prévention contre les drogues nous fait prendre conscience de beaucoup de choses », « que les drogues sont plus dangereuses qu'on ne le pense », « tout, tout cela m'a bien appris », « merci ! »

Le fait de ne pas sortir en récréation ou de ne pas faire de pause est un autre indicateur qui nous permet de mesurer l'intérêt de certains groupes.

### **Adaptation des activités au public**

En fonction des lieux où nous intervenons, nous rencontrons des publics très divers, aux cultures différentes et ayant des représentations contrastées sur les thèmes abordés lors des ateliers. Nous devons donc constamment nous adapter à notre public, autant par le discours que par l'approche et les outils. Il nous arrive fréquemment de modifier l'outil d'animation, selon le niveau de la classe, l'établissement où nous intervenons, où tout simplement les informations préalables données les partenaires. Les réunions avant action prennent ici tout leur sens.

En terme de contenu, nous avons introduit cette année, un sujet supplémentaire dans les domaines touchés par une consommation : le thème de « l'image » a été développé avec certains groupes, l'image de soi et l'image que les autres ont de nous, l'image des différents produits dans la société et au regard des différences culturelles.

Concernant le thème de l'alcool par exemple, nous l'aborderons plus ou moins, selon qu'il s'agit de population maghrébine ou de classe en apprentissage.

Par rapport au cannabis, les groupes sont souvent dans deux postures très contrastées : soit « ils savent déjà tout » et pourtant, quand on l'aborde, ils ont de nombreuses questions, soit ils sont d'emblée très demandeurs d'informations. Dans les deux cas, nous constatons qu'aborder ce produit est nécessaire.

Quand il n'y a pas ou peu de problématiques de consommations repérées ou exprimées par les groupes, nous insistons sur les questions transversales aux addictions que nous abordons à partir de la lecture collective du « support memo » reprenant les questions fondamentales et que nous leur distribuons individuellement.

On constate également que la répétition de certaines informations est bénéfique ; parfois les groupes ont déjà suivi des actions de prévention, dans ce cas, nous leur faisons formuler ce qu'ils en ont retenu avant de nous-mêmes leur apporter les informations. D'une séance à l'autre aussi, nous revenons fréquemment sur des notions identiques tout en vérifiant au préalable leurs assimilations par les jeunes. En terme de support utilisé, il nous est arrivé d'alterner avec de la vidéo ; pour des groupes particulièrement agités ou à l'attention très fluctuante, le visionnage de courts-métrages de prévention (Scenarior sur la drogue, CRIPS Ile-de-France) vient rythmer les séances et relancer la dynamique du groupe. Il est particulièrement pertinent d'introduire ce travail à partir de l'image, vecteur d'informations très prisé par les jeunes. Chaque visionnage est suivi d'une analyse collective à l'oral. Il est fondamental de procéder à ce débat qui a pour but aussi de leur apprendre à décrypter l'image ; nous travaillons à ces occasions autant sur le fond que sur la forme du support.

Nous adaptons notre approche et les contenus de l'action aux différents types de groupes rencontrés, grâce aussi à la lecture des questionnaires d'évaluation avant action, entre la séance I et la séance II.

On constate parfois que quelques-uns restent réfractaires à ce type d'action et déclare qu'ils "*savaient déjà tout*", qu'ils "*savent mais qu'ils n'arrêteront pas*", que "*ça ne sert à rien*".

Il est important de laisser s'exprimer ce type de réactions au sein des groupes et de ne surtout pas les réprimer ; la verbalisation permet aux autres du groupe de réagir et nous sommes là pour encourager cette interaction. Si ce n'est pas le cas, cela nous permet de saisir ces propos, souvent provocateurs, et d'amener le jeune à aller au bout de son raisonnement pour se rendre compte lui-même qu'une limite s'y pose à un moment donné.

Que ce soit en termes de contenu ou en terme d'outils, nous portons une attention particulière à notre adaptation aux publics que nous rencontrons ; c'est par le remise en question constante et la proposition de nouvelles démarches pédagogiques que nous pouvons garantir la pertinence de nos actions et de notre réflexion de fond sur le travail de prévention.

### ***Approche globale de la santé***

Cette approche est le fondement de toutes les actions d'Holisme, dont le nom signifie « *tout système d'explication globale* ». Si ce mot a été choisi, c'est parce qu'à l'instar des préconisations de l'OMS, nous pensons qu'outre la dimension somatique, les aspects culturels, économiques, sociaux interfèrent sur la santé de l'individu et sur ses prises de risques.

Par conséquent, nos actions sont construites selon une approche globale de la santé. « Antidote » n'aborde pas uniquement les risques liés à la santé somatique (risques psychologiques, cancers, risques cardio-vasculaires, coma, overdose). Les ateliers abordent le rapport avec la justice (cadre de la loi), la prévention routière, les incidences scolaires et professionnelles, l'image, les comportements violents, la prise de risques en matière de sexualité et les incidences relationnelles possibles (relations familiales, amicales, amoureuses) ; sur ce point on repère que les jeunes retiennent et restituent aisément cet aspect, ils sont très touchés par cette prise de conscience

de la modification des rapports avec l'entourage quand une problématique de consommation s'installe.

Cette approche globale de la santé inscrite dans notre éthique associative et professionnelle fait également grandement écho aux jeunes, enclins à parler de la santé somatique mais bien plus enthousiastes à développer les autres aspects de leur santé, et notamment l'approche sociale.

### ***Légitimité des intervenants***

Durant nos interventions, il ne nous arrive qu'exceptionnellement de faire face à des attitudes négatives de la part du groupe. Dans ces rares cas, notre légitimité sera acquise en procédant à une étape supplémentaire de mise à plat des tensions ou oppositions du groupe ; bien souvent, ces résistances sont plus du fait d'événements hors contexte : une friction entre eux, un incident personnel vécu récemment ou parfois ils en veulent à l'enseignant qui leur a imposé l'action mais jamais ils ne sont en rejet de l'intervenant lui-même.

La plupart du temps, les jeunes nous apprécient, nous font confiance, en témoignent les nombreux conseils et questions personnelles qu'ils viennent nous poser en aparté lors des pauses ou en fin d'intervention.

Les partenaires présents sont souvent étonnés de la façon dont on arrive à parler de toxicomanies avec les jeunes, en particulier quand il s'agit de produits illicites ou de témoignages plus intimes.

De plus, les jeunes se souviennent de nous et viennent régulièrement nous saluer quand nous repassons dans leur établissement, où même lorsque nous les croisons par hasard parfois plusieurs années après notre intervention. Ils relatent spontanément des mots-clés de l'atelier, notamment ce fameux demi-cercle énonçant les domaines de la vie quotidienne touchés par une consommation de drogues.

Tout cela montre que la relation que nous nous efforçons de créer avec reste pérenne et, que ce soit les jeunes ou les partenaires, ils nous reconnaissent comme légitimes dans nos interventions.

Enfin, il convient de préciser que l'équipe d'Holisme, qui s'est constituée au fur et à mesure des années, relève à ce jour d'un haut niveau de compétences, résultant de plusieurs convergences. D'une part, un haut niveau de spécialisation initiale qui nous assure d'appréhender sereinement l'ensemble des apports scientifiques sur la prévention. D'autre part, une approche plurielle des compétences regroupant ainsi trois éléments essentiels à la prévention: l'éducatif, le psychologique et l'animation. Nous sommes aussi dans un perpétuel processus de formation continue et nous consacrons également un temps conséquent en interne à la réflexion sur de nouvelles approches ou théories. Enfin, la compétence de l'équipe s'inscrit dans un continuum de 18 années d'actions de prévention où chaque membre de l'équipe hérite d'un socle de connaissances et d'expérience acquise par l'association et confronte sa compétence initiale et son savoir-faire à la réalité du terrain. Aucun professionnel quelques soient ses diplômes et son bagage professionnel ne peut se targuer d'avoir une compétence immuable. Il importe, puisque l'humanité bouge et se restructure, en permanence d'être indéfectiblement des critiqueurs de nos propres pratiques pour tendre vers une adaptation continue.

Ce travail consiste aussi à repenser à l'articulation entre la posture professionnelle et l'être d'émotion que nous sommes pour produire une action empreinte de professionnalisme et d'humanité.

### 3. Respect du calendrier

L'action Antidote programmée pour 20 groupes entre septembre 2009 et juillet 2010, s'est déroulée selon ce planning et pour 36 groupes (hors collèges en projets expérimentaux).

Le calendrier a été non seulement respecté comme initialement prévu, mais avec une densification en cours d'année pour répondre favorablement à des demandes importantes non projetées au départ.

## Conclusion

Compte tenu des appréciations des élèves et des professionnels des établissements (96% des jeunes et 100% des partenaires se sont déclarés très satisfaits) et de l'analyse ci-dessus, l'action a été une nouvelle fois **pertinente**.

En ce qui concerne son **déroulement**, nous n'avons pas rencontré de difficulté majeure, excepté les reports ou annulation d'intervention, ainsi que les demandes supplémentaires que nous n'avons pu satisfaire que partiellement.

En terme de **qualité de l'action**, l'association est inscrite depuis plusieurs années dans un processus d'amélioration de la qualité, l'amenant à partager son expertise avec l'Inpes pour la création du Guide d'auto-évaluation des associations et à participer dans le cadre du Pole Régional en Education pour la santé à la promotion de ce guide. La démarche qualité se résume dans notre association à une éternelle insatisfaction pour amélioration permanente.

### III. EVALUATION DES RESULTATS

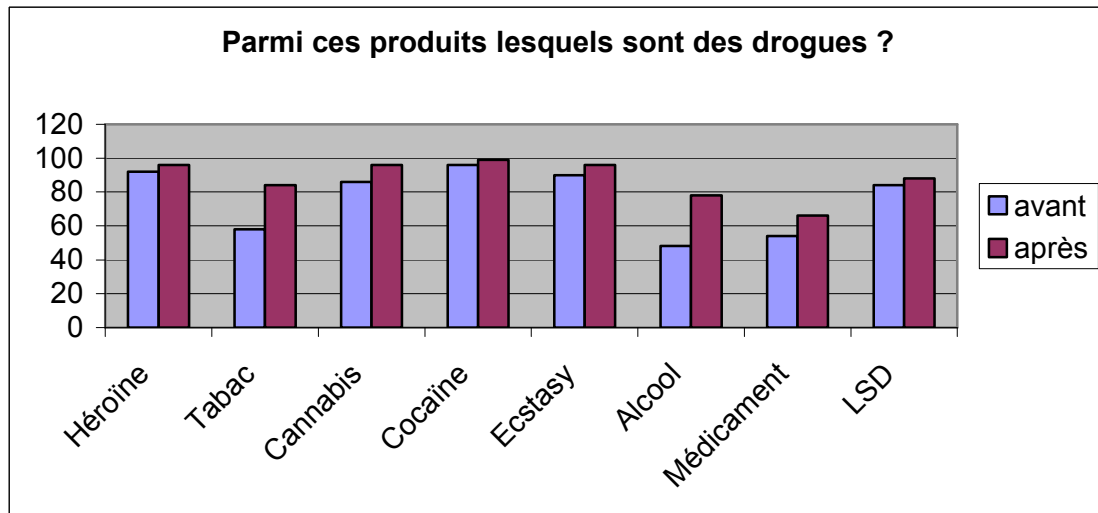
#### 1. Rappel des objectifs spécifiques, critères, indicateurs et outils d'évaluation

OBJECTIFS	CRITERES	INDICATEURS	OUTILS
1. Améliorer les connaissances sur les produits et les lieux ressources	Meilleure connaissance des produits  Meilleure connaissance des lieux ressources	Nombre de bonnes réponses aux questions sur le tabac, alcool, cannabis, drogues de synthèse et cocaïne/Nombre de réponses positives sur les numéros verts, sites internet et adresses locales en matière d'accueil, écoute, soutien des jeunes	Questionnaires
2. Favoriser une réflexion sur les enjeux liés aux différents types d'usages	Meilleure compréhension des différents types d'usages Meilleure appréhension de leurs enjeux Meilleure connaissance de la démarche de santé adaptée en fonction du type d'usage	Nombre de jeunes qui ont compris les différents types d'usages/Nombre de jeunes capables d'indiquer pour une situation le type d'usage correspondant et de démarche de santé correspondante	Questionnaires  Grille d'observation
3. Favoriser une lecture globale par les jeunes des risques liés à la prise de produits (physiques, psychiques, sociaux, judiciaires etc...)	Lecture plus complète des différents registres de risques	Nombre de jeunes citant au moins 3 registres de risques pour chaque produit ou usage	Questionnaires  Grille d'observation
4. Favoriser le repérage par les jeunes des éléments indicateurs d'une consommation problématique	Meilleure connaissance des éléments indiquant une consommation problématique  Meilleure capacité à évaluer une consommation problématique pour soi ou autrui	Nombre d'indicateurs d'une consommation problématique notés par les jeunes/Capacité à parler autour des représentations sociales des produits/Capacité à parler sereinement des expériences de consommation vécues globalement par les jeunes/Attitudes, mimiques, comportements montrant une prise de conscience/Capacité à formuler une prise de conscience sur leurs propres consommations ou celles de leurs proches/Formulation d'un souhait de changement de comportement	Questionnaires  Grille d'observation

## 2. Résultats de l'action par rapport aux objectifs spécifiques

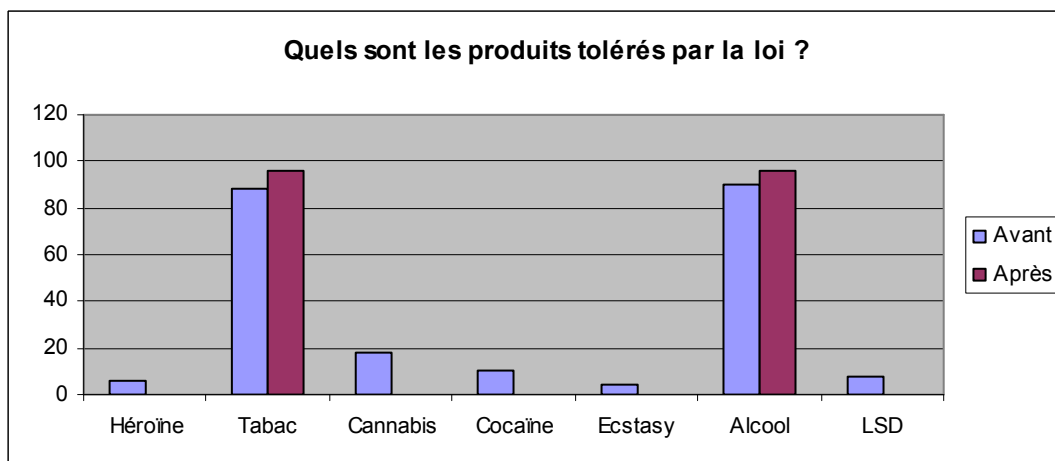
### Objectif spécifique 1 : Améliorer les connaissances sur les produits et les lieux ressources

*Nous attendons des jeunes qu'ils connaissent mieux les effets des produits alcool, tabac, cannabis, drogues de synthèse et cocaïne. Au travers d'un travail sur les représentations, une approche plus objective des risques liés à la consommation de ces produits et notamment sur la banalisation des risques liés à la consommation de cannabis, l'atténuation de la dangerosité des drogues de synthèse du fait de leur caractère récréatif et sur l'inscription sociale et culturelle du tabac et de l'alcool.*



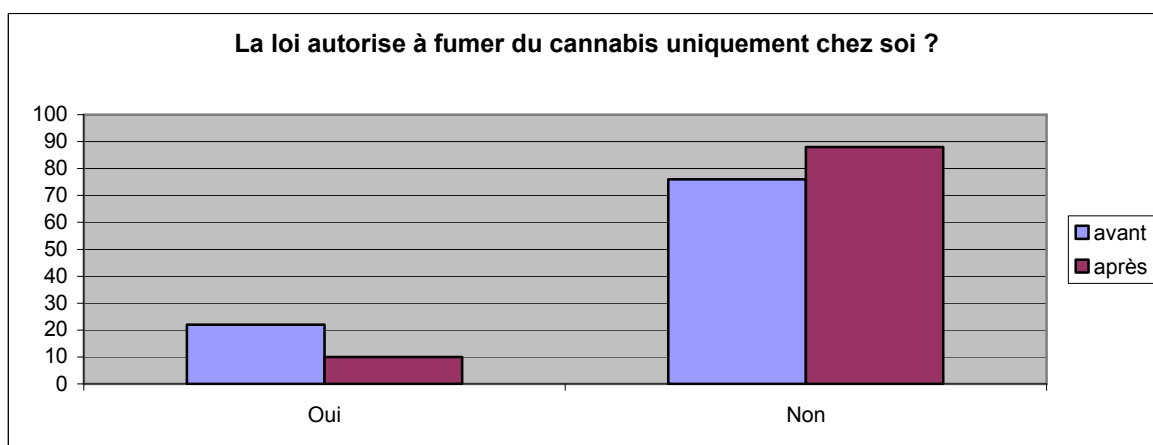
Tous les résultats après action sont supérieurs à ceux avant action et en particulier pour deux produits qui sont encore largement banalisés et rarement nommés comme drogues : l'alcool et le tabac ; on peut relever une différence notable aussi pour les médicaments.

Nous insistons dès l'introduction de l'atelier sur la définition d'une drogue à partir de deux notions fondamentales : le principe actif et le risque de dépendance, ce qui explique que les jeunes nomment l'alcool, le tabac et les médicaments plus facilement comme drogues après action. Cependant, à l'oral ce terme est prononcé plus difficilement et est remplacé par « produit ». Le langage commun nomme rarement l'alcool, le tabac et les médicaments comme « drogues », les médias ne véhiculent pas ce terme-là, ce qui peut expliquer aussi la réticence encore forte de la part des jeunes à employer cette dénomination même s'ils ont pris conscience que l'alcool, le tabac et les médicaments agissent selon les mêmes principes.



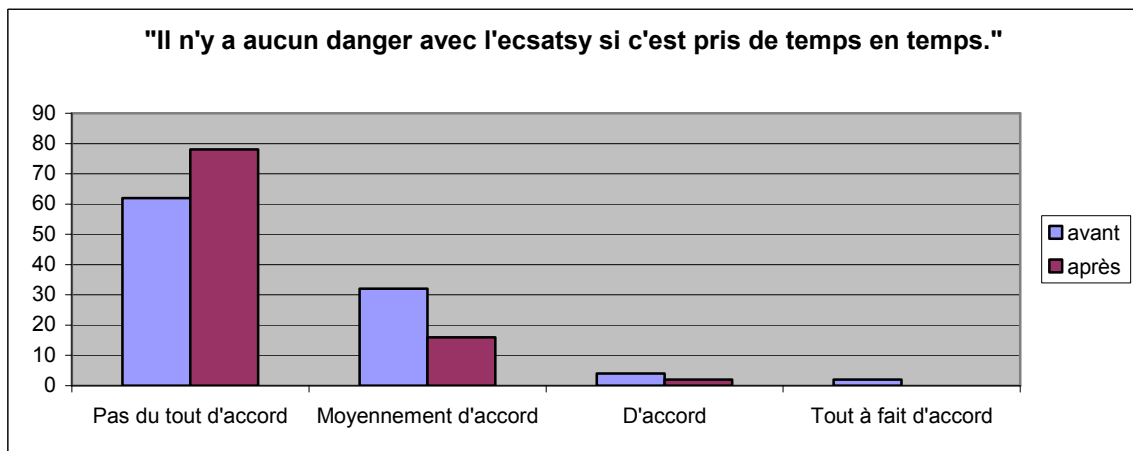
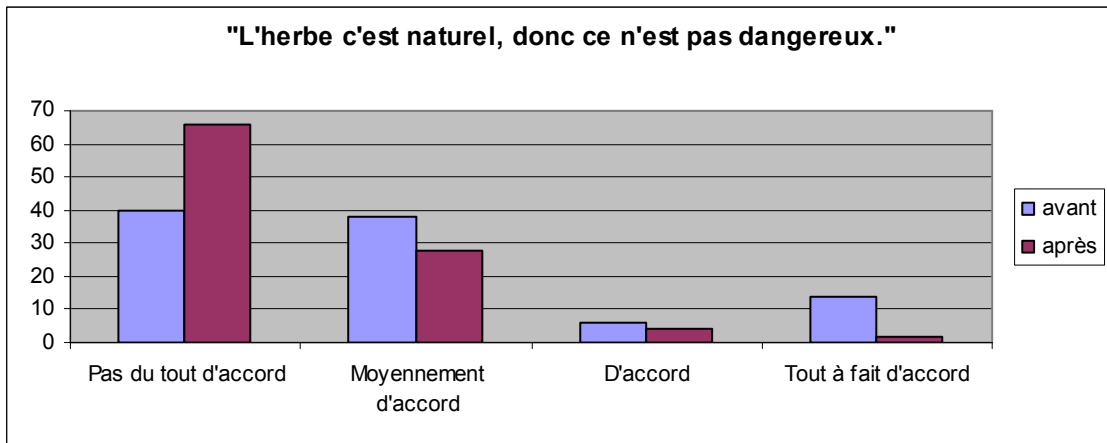
Un des principes d'animation d'Antidote consiste à partir de leurs idées reçues sur les drogues et de les déconstruire avec eux ; il est très important de les laisser exprimer ces idées, parfois, rien qu'en les énonçant, ils se rendent compte eux-mêmes de leur incohérence, ou bien, ce sont leurs pairs qui contre-argumentent.

Une des affirmations, illustrée ci-dessus, consiste à dire que certaines drogues seraient tolérées par la loi ; ils ajoutent à l'oral « *dans certaines conditions* », comme « *à la maison* » par exemple. Ce serait le cas du cannabis pour 20% d'entre eux, comme l'illustre le graphique ci-dessous :

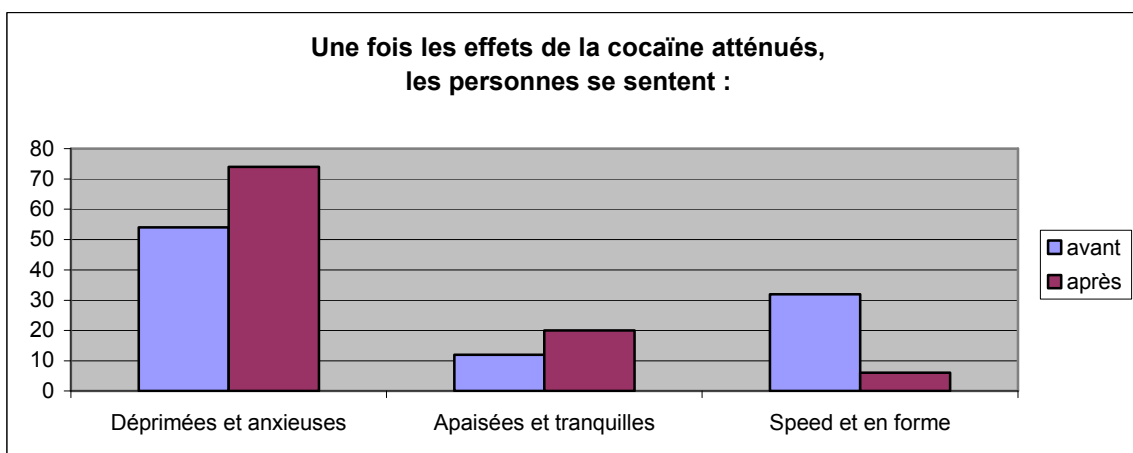


Sachant qu'au sujet du cannabis, les jeunes hésitent encore sur une autre idée reçue, ils sont 45% à être moyennement d'accord ou d'accord avant action pour dire que l'herbe n'est pas dangereuse car naturelle. Il est intéressant de débattre avec eux de cette notion de « toxicité » et d'interroger leur classification qui consiste à définir d'une part des produits « naturels » et bons pour la santé car issus de la nature, d'autre part des produits « chimiques » issus de l'industrie et mauvais pour la santé.

Les échanges sur les aspects législatifs montrent que les jeunes déforment souvent le contenu de la loi, se basant sur des événements et anecdotes vécus qui déjouent la loi. Nous leur rappelons certains points de ce cadre et que leur défi est un jeu aux lourdes conséquences.



L'ecstasy est une drogue moins abordée dans les ateliers et ce, en rapport avec le fait qu'elle reste consommée de manière marginale (voir constats de départ), ce qui n'exclut pas la curiosité de certains. Le message principal que nous travaillons à ce sujet est le fait de ne pas avoir les moyens de connaître la composition de cette drogue et donc d'anticiper encore plus difficilement les effets. De plus, nous abordons à cette occasion, les associations de consommations (ici alcool + ecstasy) ce qui fait écho chez certains qui sont parfois inscrits dans des poly-consommations.



Le sujet de la cocaïne nous permet d'aborder « l'effet élastique » illustré de manière très parlante avec cette drogue. Ils comprennent par cette notion qu'une

consommation de drogue entraîne du plaisir mais aussi un temps de récupération associé à des états de manque et de mal-être qui peuvent donner envie à la personne ou de consommer à nouveau ou d'utiliser une autre drogue pour compenser ce mal-être. La prise de conscience est réelle même si elle reste encore complexe à transmettre comme le montre le graphique ci-dessus, où une personne sur cinq cite des états apaisés et tranquilles après une prise de cocaïne.

Concernant les lieux ressources, nous constatons qu'ils en connaissent globalement assez peu ; cependant il existe des structures de soins mais peu de structures ou de lieux d'accueil pour être informé, conseillé, écouté ou soutenu par rapport aux produits, à des usages abusifs et sur la dépendance (notamment sur l'usage du tabac).

Nous pouvons citer depuis peu « Le zinc », nouveau lieu d'accueil d'Arc-en-Ciel, qui peut faire écho à ces besoins et concerne aussi les parents.

Les jeunes citent après action, des interlocuteurs, notamment dans leur entourage :

- parents, amis, frères et sœurs,
- médecin généraliste (avec annotation sur le secret médical) ou spécialiste, psychologue,
- infirmerie,
- hôpital,
- associations (alcooliques anonymes)

Il existe encore une confusion sur le planning familial cité parfois comme lieu ressources sur ces questions.

Il nous est arrivé d'informer les groupes sur les dispositifs Poz'alco de PORTIA de certaines fêtes votives, du fait que nous rencontrions certains jeunes les connaissant ou participant à ces fêtes.

Un constat global peut être fait au sujet de la connaissance des lieux ressources : le rapport à l'information chez les jeunes a changé, il nous semble qu'il ne s'agit pas en premier lieu de transmettre des adresses ou des contacts précis (qu'ils oublient sans doute à la sortie de l'atelier !) mais plus de les accompagner sur le « comment » on peut trouver la ressource, la réponse, le lieu,... Il nous paraît plus pertinent de préciser avec eux la démarche de recherche d'infos plutôt que l'info elle-même.

## Objectif spécifique 2 : Favoriser une réflexion sur les enjeux liés aux différents types d'usages

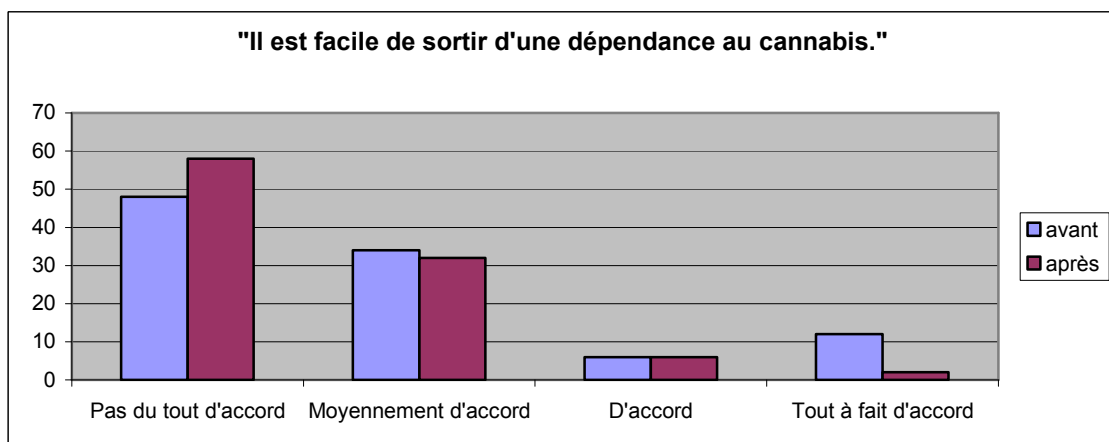
*Nous attendons des jeunes qu'ils réfléchissent sur les produits en intégrant cette dimension du type d'usage leur permettant de situer pour eux-mêmes ou pour d'autres le niveau de leur consommation et les risques qui s'ensuivent ainsi que les démarches de santé conseillées.*

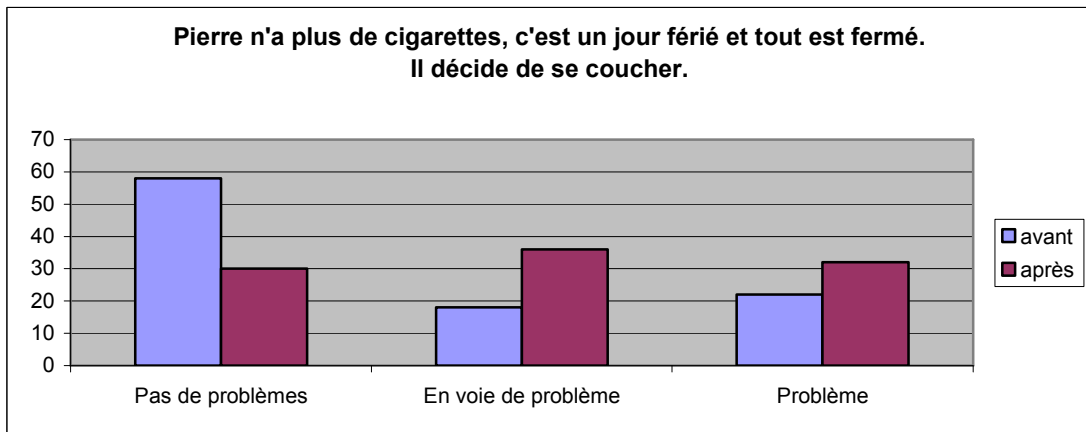
Lors de la première séquence de l'atelier, les jeunes comparent les produits en affirmant que tel produits "est moins dangereux" que tel autre, en classant "drogues douces - drogues dures", ...

Lors de la deuxième séquence, leur discours change et nous montre qu'ils intègrent la notion de "PIC", à savoir que toute consommation, quel que soit le produit consommé, dépend de trois facteurs : le produit (P), sa nature, ses effets, les quantités, ..., l'individu (I), son âge, son sexe, sa physiologie, son état physique et moral... et le contexte (C), le lieu, l'ambiance, les personnes présentes,... Ils font le lien entre ces différents paramètres et des situations de consommations vécues ou connues.

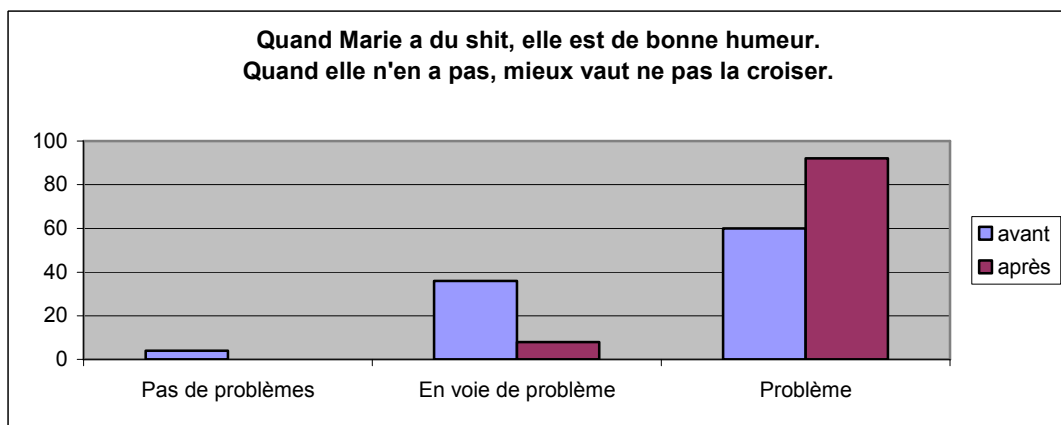
Quand nous abordons la consommation de cannabis, le débat s'oriente sur l'idée des jeunes que cette drogue entraîne une dépendance moins forte, ce qui justifie à leurs yeux que l'on puisse en consommer régulièrement et décider facilement d'arrêter. L'enjeu de dépendance possible du cannabis se pose en particulier en situation de consommation liée au mal-être d'un jeune ; quand on précise cet élément de contexte, il est fréquent de voir un changement d'attitude de ceux qui revendiquaient quelques minutes auparavant l'usage sans risque du cannabis. En effet, on constate que le cannabis est souvent consommé non pas à usage récréatif seulement, mais aussi en automédication face à une difficulté à s'endormir, des angoisses ou du stress menaçant de s'exprimer de façon agressive ou violente.

Malgré ces signes de prise de conscience, un tiers des jeunes restent moyennement d'accord avec cette facilité de sortie de dépendance au cannabis, les résistances sont fortes quand la drogue est une béquille trouvée par l'utilisateur.

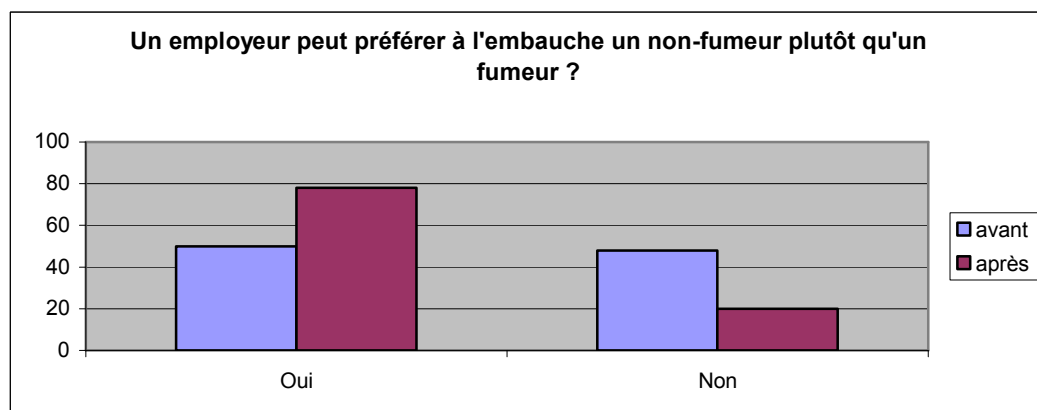




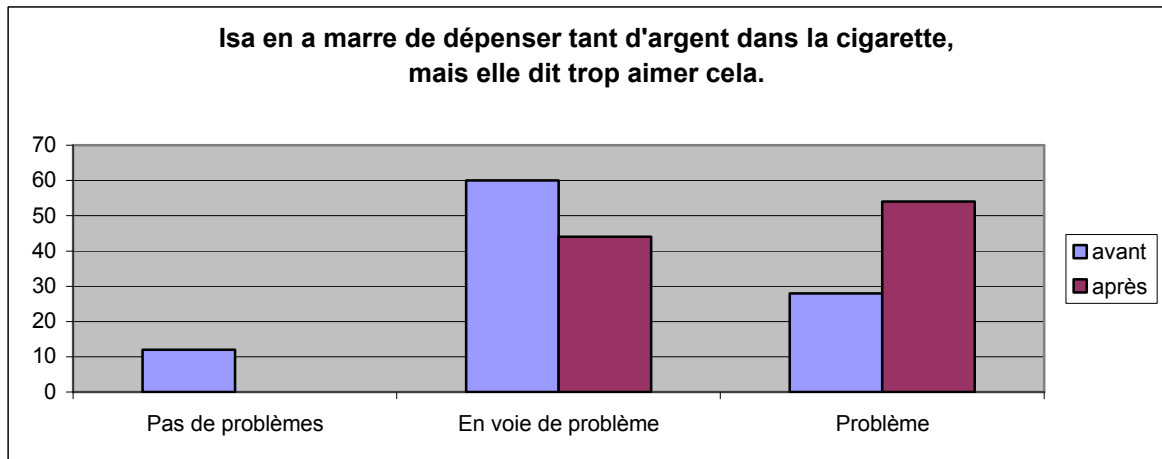
Cet enjeu sur le moral de la personne n'est pas flagrant pour les jeunes. « Il se couche, et alors ? » ont-ils tendance à exprimer. C'est à nous d'extrapoler dans l'animation du débat et de leur faire envisager ce que, peut-être, ce jeune ne fait pas ce jour-là, du fait de son repli par manque de cigarette. Après action, ils sont deux fois moins à dire qu'il n'y a pas de problème à cette situation.



Il est intéressant également de constater après action que les jeunes prennent conscience d'enjeux non mentionnés au départ, comme le lien entre tabagisme et emploi par exemple. Ce sujet fait souvent l'objet de remarques houleuses, certains estimant qu'il s'agit de discriminations du fait que la personne ne choisit pas d'être fumeuse ou pas. Ils pointent alors le fait de perdre sa liberté quand on est consommateur d'une drogue.



Un autre champ thématique, celui de l'économique, leur fait prendre conscience de manière assez radicale, qu'ils sont une "cible" facile à manipuler (données sur les premix, sur les additifs dans la cigarette, les produits de coupage des ecstasy, de la cocaïne, ...) et que toute consommation induit une nécessité d'argent. Ce n'est pas le premier argument qu'ils citent ou qui les touchent, mais quand on relève ensemble que d'autres tirent des bénéfices à des dépendances individuelles, les réactions sont vives ou d'un silence consterné.



Par rapport à la prise de conscience des enjeux, Antidote suscite souvent des réactions en deux temps : les jeunes passent d'abord par une phase de contestation ou de dénigrement des enjeux ou bien ils citent des enjeux pour des types d'usage de dépendance installée. C'est par le repérage des différents types d'usage, traduits par l'analyse de situations concrètes, qu'ils réalisent et formulent que même pour des consommations occasionnelles, les enjeux existent.

L'usage occasionnel de l'alcool en est un exemple parlant : au lycée général, c'est pour la fête de week-end, au CFA c'est la question de la consommation au travail et au collège, il s'agira des enjeux des premières expérimentations. Le sujet de la fête est commun mais les jeunes identifient des enjeux différents à chaque fois : récréatif, en réponse à un mal-être ou par curiosité.

A chaque type d'usage repéré, les jeunes citent des exemples de démarche de santé adaptée : expérimentation de la pause (usage simple), baisse de la consommation de week-end (usage nocif), orientation vers le soin (dépendance).

Enfin, on constate que les jeunes s'approprient des indicateurs de comportement addictif quand ils font par exemple le parallèle avec un comportement alimentaire problématique ou bien, ils font référence directement au demi-cercle d'analyse de situation concrète en prenant l'exemple des jeux vidéos et en déclinant les conséquences par eux-mêmes.

Ils se détachent du produit pour mettre en évidence un comportement et ses incidences.

**Objectif spécifique 3 : Favoriser une lecture globale par les jeunes des risques liés à la prise de produits (physiques, psychiques, sociaux, judiciaires etc...)**

*Nous prévoyons une prise de conscience des risques autres que corporels dans la consommation de produits et notamment une conscience plus accrue des risques psychiques, scolaires, professionnels et judiciaires.*

En général, les domaines touchés par une consommation et les enjeux qui en découlent (relations aux autres, scolaires et professionnels, de santé psychique et physique, avec la justice,...) sont repérés en partie par les jeunes à la première séance et cités en totalité lors de la seconde séance, quand on leur demande de reconstituer le demi-cercle qui leur sert à l'analyse de situations concrètes.

Les risques cités en dernier sont ceux liés à la justice, à l'argent et au risque de mort. Ce panel d'enjeux est non seulement mémorisé d'une séance à l'autre mais également d'une année sur l'autre, puisque nous revoyons parfois des jeunes sur d'autres ateliers qui évoquent spontanément cette démarche d'auto-prévention qu'ils ont travaillée avec nous l'année précédente.

Ce repérage les amène à identifier les risques autres que sanitaires ; c'est la partie la plus évidente de l'animation sauf pour le tabac car il existe peu de risques psycho-sociaux, le risque principalement évoqué en terme relationnel étant la difficulté de négociation au sein du couple entre fumeurs et non-fumeurs, ce qui ne les concerne pas prioritairement. Ils y sont plus sensibles au sein de groupe d'amis où certains sont fumeurs et d'autres non. De plus, avec le tabac on ne retrouve pas l'état d'ivresse mais on peut travailler sur le processus rapide de dépendance.

Ils repèrent que l'accentuation de la fréquence entraîne des conséquences directes avec les relations en général.

Cet impact avec l'entourage a été encore plus fortement relaté par les jeunes cette année et a souvent fait l'objet de développement autant autour de la question des relations avec la famille, en particulier avec les parents ou avec le grand frère ou la grande sœur, mais aussi dans le cadre des relations amoureuses ; ils reconnaissent aisément que l'alcool notamment peut devenir cause de rupture dans un couple, constat qui les dépitent assez fréquemment. L'impact relationnel avec les amis est moins évident à leurs yeux puisque justement ils retrouvent leurs amis pour consommer. Ils exposent cependant le risque d'agressivité ou d'actes violents même au sein d'une bande de copains, quand le niveau de consommation devient excessif.

Les risques en matière de sexualité trouvent toujours un écho attentif ; nous abordons la question sous l'angle de la sexualité comme recherche et partage de plaisir. Quand nous leur faisons citer les « ingrédients » d'un rapport sexuel épanoui et les conditions de certains rapports sexuels dans le cadre d'une sortie en boîte de nuit ou d'une fête en lieu privé, la comparaison met en évidence le décalage. L'expression de ce décalage varie selon le genre et fait l'objet d'opposition entre les filles et les garçons. Il est important à ce moment-là de ne pas reconnaître les filles en position de victime et les garçons en position d'auteur, mais plus de travailler avec eux en quoi consiste la prévention de situations destructrices en matière de sexualité.

Le rappel de la loi consolide la prise de conscience en particulier chez les garçons qu'une jeune fille n'est pas considérée comme responsable parce qu'elle a trop bu ou pris des produits.

Les jeunes filles suggèrent des mesures préventives à ce genre de situations, comme le fait de ne pas s'isoler du groupe d'amis.

Nous avons ajouté cette année l'enjeu lié à l'image en nous appuyant par exemple sur ces situations où des séquences de soirées sont filmées puis diffusées via les portables de la bande de copains ou par internet. Après une phase de rires, ils analysent avec nous ce qu'ils pourraient (ou ont pu !) ressentir dans de telles situations ; nous rappelons les notions d'intégrité, d'intimité et de droit à l'image et au final, ils expriment une certaine gêne en se projetant ainsi dans la position de sujet de ces images diffusées contre leur gré. Même le faire aux autres devient nettement moins drôle.

Traiter des nouvelles technologies prisées par les jeunes devient indispensable et le dialogue est facile vu l'intérêt qu'ils y portent et la pratique qu'ils développent.

Cette évaluation globale de la prise de risques dans différents domaines de la vie quotidienne participe à développer une démarche d'auto-prévention que s'approprient les jeunes.

Elle permet également de sensibiliser plus largement les personnes : certaines vont être plus réceptives aux enjeux relationnels, d'autres plus sur les enjeux financiers, d'autres sur les enjeux professionnels, etc...

#### **Objectif spécifique 4 : Favoriser le repérage par les jeunes des éléments indicateurs d'une consommation problématique**

*Nous attendons l'appropriation par les jeunes des critères principaux indiquant une consommation problématique et nécessitant une prise de conscience amenant à un changement de comportement, à savoir les six points fondamentaux :*

- *La méconnaissance de ce qui est consommé*
- *Le sentiment d'insatisfaction lié à la prise de produit*
- *Le sentiment de perte de sa liberté*
- *Le sentiment d'un affaiblissement des capacités physiques et de l'esthétique*
- *Le sentiment d'une humeur en adéquation avec la présence ou l'absence de produit*
- *Des remarques de l'entourage concernant la consommation*

Un des premiers temps d'Antidote permettant cette appropriation se situe dans une séquence d'apport d'informations sur l'alcool, qui consiste à décrire trois phases et trois états de consommation :

- phase d'excitation
- phase d'ébriété
- phase dépressive

Pour chacune, nous leur demandons de citer des indicateurs de comportement et de sensation liés à la prise d'alcool ; à ce moment-là, ils citent spontanément des exemples : « *on a le smile* », « *je rigole facilement* », puis « *je tiens pas debout* », « *je bégaye* », « *je vois trouble* », et encore « *on vomit* », « *j'ai envie de pleurer* » ou « *y'en a qui se bagarrent* » ou bien « *ils ronflent dans un coin ! ah ah* » ...

Le principe consiste alors à reformuler ces propos, les décrypter en terme de liens avec l'effet de l'alcool sur l'organisme.

Ils remobilisent ces indicateurs dans la séquence suivante quand nous leur proposons d'analyser à partir d'une situation concrète de consommation, les conséquences sur différents domaines de la vie quotidienne. Nous pouvons alors vérifier s'ils restituent tout ou partie de ces indicateurs et s'ils en ont une compréhension correcte. A défaut nous revenons sur certains points.

Cette démarche nous permet de constater que dans la plupart des cas, ils deviennent vite autonomes sur la description d'un comportement et de ses prises de risques liés à la consommation d'alcool.

Enfin, ils repèrent que la première phase (phase d'excitation) est la mieux en terme de plaisir, mais qu'ils n'y sont pas ou rarement.

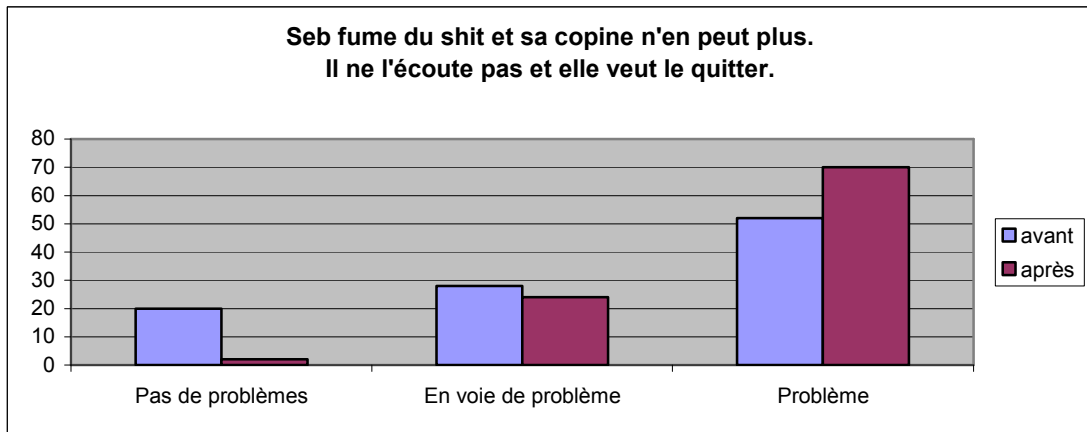
Un des échanges porte sur l'expérimentation régulière de la pause, à savoir, être capable de se passer du produit quand et aussi longtemps qu'on le décide ; cette notion vient interroger ceux qui consomment beaucoup et touche généralement l'ensemble des groupes, les jeunes étant systématiquement très sensibles à cette idée de liberté qu'ils veulent gagner et garder à tout prix.

Quelques-uns formulent parfois leur souhait de modifier leurs usages : « *mieux gérer l'apéro avec le patron* » (CFA), « *pas aller dans le coma* » (4<sup>ème</sup>-3<sup>ème</sup> lors des premières expérimentations).

Certains expriment clairement, surtout lors de la seconde séance, qu'ils aimeraient au moins cadrer leur consommation, ou bien diminuer leur consommation.

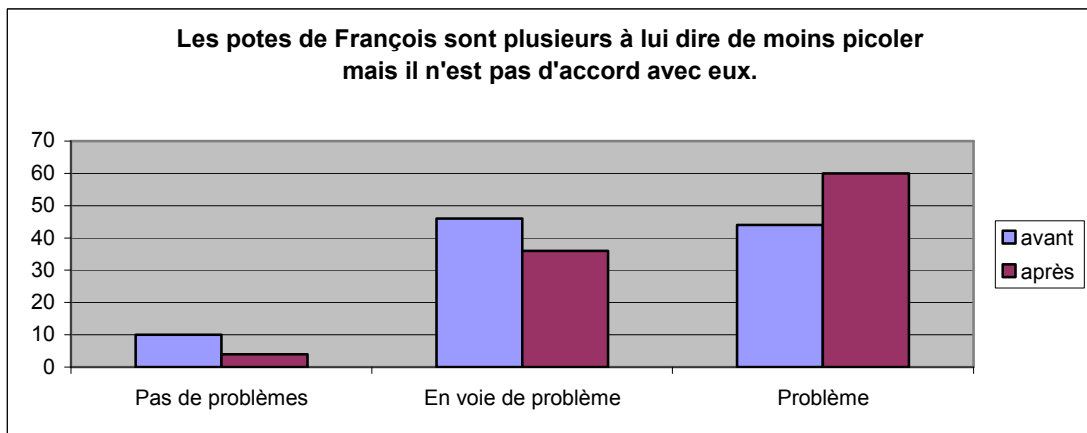
Nous observons également certaines attitudes (regards, silences, ...) qui traduisent leur passage à des phases d'interrogation ; dans ces moments on n'incitera pas les personnes à décrire plus leurs consommations personnelles, leur questionnement suffisant à nos yeux à mettre en marche un processus d'évolution de leur comportement.

Les risques relationnels sont largement cités par les jeunes en tant qu'indicateurs d'un usage problématique ; l'évaluation d'une consommation problématique chez l'autre interpelle plutôt les jeunes filles qui l'énoncent spontanément pour leurs petits copains.



Sur la relation, le débat est vif également au sujet de la sexualité : autant ils ont conscience de la prise de risque VIH-IST, autant des précisions doivent être apportées au regard de la loi, au sujet des agressions sexuelles, le viol étant condamné mais les pratiques ou contacts contraints étant banalisés tant du côté des garçons que des filles.

Ils sont également sensibles à des situations comme illustrée sur le graphique ci-dessous et l'on retrouve dans chaque groupe au moins un cas cité de celui ou celle « *qui se met la mine à chaque fois* » et qui n'entend rien de ce que les copains en disent. Il s'agit alors de leur faire formuler ce qu'une personne peut dire à une autre dans cette situation, formulation et arguments sont développés collectivement.



Au cours et à l'issue des deux ateliers, les jeunes repèrent des éléments précis décrivant les différents types d'usage et expriment des indicateurs d'une consommation problématique, que ce soit pour eux-mêmes ou pour d'autres.

### **3. Analyse globale des résultats**

Les jeunes nous ont amené des éléments concrets de réponse aux quatre objectifs spécifiques de cette action ; selon les groupes, l'effet de l'action s'est plus traduit par l'acquisition de connaissances sur les produits et les lieux ressources, par une réflexion plus poussée sur les enjeux et une lecture globale des risques ou par l'expression d'indicateurs d'une consommation problématique, voire une volonté de changement de leur comportement dans certaines situations.

Les partenaires nous expriment également leur satisfaction et leurs encouragements à poursuivre ce type d'action, ou nous sollicitent par rapport à notre approche et démarche de prévention.

L'équipe est nourrie des cinq années de développement de cette action, dont le montage pédagogique favorise à la fois l'acquisition de connaissances, une réflexion entre pairs sur les enjeux des différents types d'usage et une lecture globale et détaillée des prises de risques.

Malgré le fait d'atteindre largement ces objectifs, nous n'hésitons pas à questionner régulièrement les contenus de cet outil au regard des retours des groupes de jeunes mais aussi des travailleurs sociaux que nous formons tous les ans.

#### **IV. CONCLUSION ET PERSPECTIVES**

Nous avons l'intention de revisiter Antidote, notamment la seconde séance ; l'idée est d'y introduire de nouvelles données sur de nouveaux produits (comme le GBL), de s'emparer de manière plus précise de la question de la consommation de médicaments et de poursuivre la réflexion engagée il y a deux ans sur la question des jeux vidéos.

Il nous semble pertinent d'insister plus encore sur le tabac du fait de son pouvoir addictogène fort et de la résonance que nous avons pu trouver cette année lors des projets développés en collèges.

A ce sujet, nous sommes en contact avec une tabacologue rencontrée au sein de la médecine de travail, et qui serait volontaire pour réfléchir avec nous cette question de la prévention et intervenir ponctuellement sur certains de nos projets.

Il est indispensable de pérenniser et développer ce thème de la consommation de produits dans l'univers de l'apprentissage, en lien notamment avec l'environnement professionnel ; alcool et travail sont déjà des champs que nous explorons depuis plusieurs années dans le cadre de formations professionnelles continues.

Nous nous questionnons sur notre capacité à répondre aux demandes, toujours plus nombreuses que l'offre initialement financée ; cette année nous avons pu faire écho à 16 groupes supplémentaires mais une dizaine n'ont pas été bénéficiaires du projet.

Ce dépassement d'ateliers Antidote ne peut être qu'exceptionnel ; s'il se justifie en terme de nature des demandes, il n'en reste pas moins qu'il entame grandement la disponibilité de l'équipe et peut déséquilibrer les volumes effectués entre les différentes thématiques.

Seul, un rééquilibrage financier pourra satisfaire cet équilibre.

# ANNEXES

1. Questionnaire d'évaluation jeunes avant action
2. Questionnaire d'évaluation jeunes après action
3. Questionnaire professionnels participants à l'action
4. Charte d'intervention

EVALUATION AVANT TA PARTICIPATION AUX ATELIERS  
DE PREVENTION DES TOXICOMANIES

GENERALITES

☺ Cite 3 mots qui te font penser au mot « toxicomanie » ?

.....  
.....  
.....

☺ Pour toi, quels sont les risques ou les dangers à prendre des produits ?

.....  
.....  
.....  
.....

☺ Parmi ces produits, lesquels sont à ton avis des drogues ?

Héroïne	<input type="checkbox"/>	Tabac	<input type="checkbox"/>	Cannabis	<input type="checkbox"/>	Cocaïne	<input type="checkbox"/>
Ecstasy	<input type="checkbox"/>	Alcool	<input type="checkbox"/>	Médicament	<input type="checkbox"/>	LSD	<input type="checkbox"/>

☺ En France, quels sont les produits tolérés par la loi ?

Héroïne	<input type="checkbox"/>	Tabac	<input type="checkbox"/>	Cannabis	<input type="checkbox"/>	Cocaïne	<input type="checkbox"/>
Ecstasy	<input type="checkbox"/>	Alcool	<input type="checkbox"/>	LSD	<input type="checkbox"/>		

PRODUITS

☺ En France, avant de conduire, il est autorisé de boire combien de verres maximum ?

0       1       2       3       4       5

☺ Sur 100 bagarres, dans combien d'entre elles, l'alcool est présent ?

10       30       50       70

☺ A ton avis, chaque année en France, combien de personnes meurent à cause d'une consommation de tabac ?

60       6000       60000

☺ **La dépendance au tabac se fait ?**

Lentement

Rapidement

☺ **Un employeur peut-il à l'embauche préférer un non-fumeur plutôt qu'un fumeur ?**

OUI

NON

☺ **Il est autorisé par la loi de fumer du cannabis uniquement chez soi ?**

OUI

NON

☺ **Le cannabis peut provoquer des problèmes de mémoire et de concentration ?**

OUI

NON

☺ **« L'herbe, c'est naturel donc ça n'est pas dangereux » : êtes-vous ?**

Pas du tout d'accord  
d'accord

Moyennement d'accord

D'accord

Tout à fait

☺ **« Il est facile de sortir d'une dépendance au cannabis » : êtes-vous ?**

Pas du tout d'accord  
d'accord

Moyennement d'accord

D'accord

Tout à fait

☺ **« Il n'y a aucun danger avec l'ecstasy si c'est pris de temps en temps » : êtes-vous ?**

Pas du tout d'accord  
d'accord

Moyennement d'accord

D'accord

Tout à fait

☺ **Peut-on savoir exactement ce que contient un comprimé d'ecstasy ?**

OUI

NON

☺ **Une fois que les effets de la cocaïne se sont atténués, les personnes se sentent ?**

Déprimées et anxieuses

Apaisées et tranquilles

Speed et en forme

☺ La dépendance à la cocaïne s'installe ?

Rapidement

Lentement

**PROBLEME ? / PAS DE PROBLEME ?**

☺ Pour chaque situation, met une croix sur la ligne en fonction de ce que tu penses.

La question est : « Est-ce que la personne a un problème avec son produit ? »

	Pas de Problème	Problème	En voie de problème
Paul prend un ecstasy sans faire de testing	☺ _____	☹ _____	
Isa en a marre de dépenser tant d'argent dans la cigarette mais elle dit trop aimer cela	☺ _____	☹ _____	☹ _____
Pierre n'a plus de cigarettes, c'est un jour férié et tout est fermé. Il décide de se coucher.	☺ _____	☹ _____	☹ _____
Marc refuse une invitation chez des potes car il faut aller fumer dehors	☺ _____	☹ _____	☹ _____
Quand Marie a du shit, elle est de bonne humeur. Quand elle n'en a pas, mieux vaut ne pas la croiser	☺ _____	☹ _____	☹ _____
Les potes de François sont plusieurs à lui dire de moins picoler mais il n'est pas d'accord avec eux	☺ _____	☹ _____	☹ _____
Seb fume du shit et sa copine n'en peut plus. Il ne l'écoute pas et elle veut le quitter	☺ _____	☹ _____	☹ _____

**A PROPOS DES INFORMATIONS**

☺ A qui peut-on s'adresser pour être informé, conseillé, écouté, soutenu ou soigné par rapport aux produits ?

.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....

---

Tu es :             Une fille             Un garçon

Tu as quel âge :            ..... ans

Ton établissement scolaire ou organisme de formation :

.....

**Ouf ! C'est fini !  
Nous te remercions !**

**EVALUATION APRES TA PARTICIPATION AUX ATELIERS DE PREVENTION DES TOXICOMANIES**

Ci-dessous la partie supplémentaire au questionnaire qui, pour le reste, est identique au questionnaire avant action.

**A PROPOS DES ATELIERS DE PREVENTION**

**Mets une croix :**

	OUI	UN PEU	NON	JE NE SAIS PAS
As-tu apprécié l'action de prévention ?				
As-tu acquis des connaissances sur les drogues ? Si oui lesquelles ?..... .....				
As-tu l'impression que les discussions t'ont permis d'augmenter ton libre arbitre ?				
Les ateliers ont-ils permis aux jeunes d'exprimer leurs difficultés ?				
Les ateliers t'ont-ils permis de t'exprimer librement ?				
Les ateliers t'ont-ils permis de réfléchir sur tes consommations si tu en as ?				
Les ateliers t'ont-ils permis de mieux comprendre les mécanismes des dépendances ?				

☺ **PARMI CE QUE TU AS APPRIS ET DECOUVERT AU COURS DES ATELIERS, QU'EST-CE QUI TE PARAIT LE PLUS IMPORTANT ET QUE TU N'OUBLIERAS PAS ?**

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

**QUESTIONNAIRE ENCADRANTS**  
**EVALUATION DE L'ACTION DE PREVENTION DES TOXICOMANIES "ANTIDOTE"**

**1 / Quelle est votre appréciation des 2 séances ?**

---

---

---

**2/ Quels sont les temps qui vous ont paru les plus intéressants pour les jeunes ?**

---

---

---

**3/ Avez-vous remarqué une implication particulière des jeunes au cours ou suite à cette action ?**

---

---

---

**4/ Seriez-vous intéressé pour renouveler ce type d'action ?**

OUI  NON

Pourquoi?

---

---

---

**5/ Remarques diverses**

---

---

---

---

**Merci de renvoyer cette évaluation par fax ou courrier à :**

HOLISME COMMUNICATION

26 rue St Clair - Bat.B

Résidence du port

34280 Carnon

Tel et fax : 04-67-58-87-41

E-mail : [holisme@wanadoo.fr](mailto:holisme@wanadoo.fr)

Site : <http://www.holisme.org>

## CHARTE DE L'ASSOCIATION HOLISME



### L'Association, présentation, historique :

**Holisme** est une association de promotion de la santé et de prévention des risques liés aux comportements.

Dans le cadre de la prévention santé, l'association Holisme mène depuis 1992 des actions de prévention sur les conduites à risques.

Ses activités, historiquement ciblées sur le département de l'Hérault, se développent actuellement à l'ensemble du territoire.

Elle bénéficie de **l'agrément « Association Educative » Education Nationale** depuis février 2005, et de l'agrément « Formation » Région depuis Juillet 1996.

### Missions :

Les missions de l'association s'organisent autour de 4 pôles de travail :

- + **Ateliers** de prévention des risques liés aux comportements, auprès de jeunes et de personnes en difficultés.
- + Création d'**outils** de prévention, issus des ateliers de prévention ou à la demande des professionnels.
- + **Formations** à la prévention, destinées aux professionnels du secteur médical, social, éducatif.
- + **Ecoute, soutien, accompagnement** psychologique individuel, auprès de jeunes et de personnes en difficultés

### Objectifs :

Son objet est de **créer de l'échange** sur les prises de risques liées aux comportements, de **créer des liens** entre les intervenants santé et les populations, de donner aux usagers des moyens de communiquer leur

message de santé et d'aider les acteurs de prévention dans leurs communications.

Ses moyens d'actions sont l'écoute, l'information, l'orientation, la mise en réseau, la formation, la création et la réalisation d'outils de communication liés à la prévention santé.

## Partenaires :

L'association participe à plusieurs collectifs de professionnels :

- Le Collectif Santé Jeunes de l'Hérault
- Le Collectif Sida de Montpellier
- Le Réseau ville-hôpital adolescents

## Publics visés :

Les publics visés sont les jeunes scolarisés, et les jeunes adultes en formation.

## Ethique générale :

**L'association Holisme** n'appartient à aucune organisation politique, religieuse ou philosophique.

Elle fonde son action sur une vision humaniste et **laïque** de la santé que nous déclinons en six points fondamentaux :

- ➔ Le droit à la santé pour tous (du soin à la prévention)
- ➔ Le respect de la liberté individuelle
- ➔ L'épanouissement des personnes
- ➔ Le respect de l'autre
- ➔ La lutte contre toute forme d'exclusion
- ➔ L'acceptation de la loi, socle collectif de notre liberté individuelle.

Eduquer à la santé c'est prendre en compte la parole des élèves, c'est les aider à construire leur personnalité sociale, c'est leur permettre de choisir et de juger, d'exercer des responsabilités, c'est les aider à devenir des citoyens autonomes, et à construire une estime de soi.

## Ethique d'action :

Notre action repose sur les principes suivants :

- Transmettre toutes les informations nécessaires à la prévention des risques et leurs explications.
- Répondre à toutes les questions posées.
- S'interdire tout jugement de valeurs sur le discours de l'autre.

- Ne pas promouvoir ou condamner des pratiques ou des choix de vie tant qu'ils demeurent dans le cadre défini par la loi de la République.

La connaissance des éléments de vie privée des personnes ne peut se faire que de par leur propre initiative.

- Les paroles du public si elles comportent des propos racistes discriminatoires, sexistes, violents, ne sont pas condamnées mais travaillées afin de faire évoluer les représentations sociales. Ce travail nécessite entre autre de rappeler et d'expliquer le sens de la loi et les valeurs humanistes.

- Les propos tenus par les personnes restent de leur propriété, et le devoir de réserve de tout acteur de santé s'applique, à l'exception de la situation de mineur en danger telle que définie par la loi.

- Le message global de l'association sur les questions de santé peut se résumer de la façon suivante : **"C'est à chaque personne de trouver ses orientations et choix de vie dans le cadre de l'espace de liberté offert par les lois de la République. L'épanouissement passe par la compréhension et l'acceptation des interdits fondamentaux, le respect de l'autre, l'élaboration de ses propres normes, la réalisation de ses désirs et l'affirmation de soi"**.

Afin que cette éthique soit toujours active, nous sommes engagés dans un processus permanent d'analyse des pratiques et de nos représentations mentales, afin d'améliorer notre savoir être dans l'attitude de prévention. Enfin, nous entretenons un dialogue permanent avec les établissements scolaires et leurs acteurs, afin de répondre au plus près aux besoins en matière de prévention. Nos interventions s'appuient sur des projets adaptables aux évolutions des pratiques de notre jeunesse et aux évolutions de la société.

**Adresse :**

Résidence du Port 26 rue Mont St Clair

34280 Carnon

04- 67- 58- 87- 41 04- 67- 58 - 87- 41

contact@holisme.org

**Equipe :**

Coordination :	BLANCHARD	Bertrand	MASTER II Prévention Sanitaire & Sociale
Equipe :	DETRY	Alexandra	Psychologue Clinicienne
	BENTIRI	Najat	Psychologue Sociale de la Santé
de projets	STOCKER	Anne Laure	Animatrice de prévention, chargée
	LE GAL	Claire	Psychologue sociale

**Agréments administratifs :**

Types d'agrément :	attribués par :	en date du :
Formation	Région	01/07/1996
Association Educative	Education Nationale	01/02/2005

Déclaration en préfecture : le **23 Mars 1992**

A **Montpellier**

Date de publication au Journal officiel : **22 Avril 1992**

Une présentation plus complète de l'association est consultable sur son site

**Holisme Communication**

Prévention santé

<http://www.holisme.org> - [contact@holisme.org](mailto:contact@holisme.org)