

# Prévention, les évolutions récentes

**Carine Mutatayi**

La prévention des conduites addictives vise à éviter, retarder ou limiter ces dernières. Elle s'appuie au plan national sur des campagnes médiatiques destinées à peser sur les représentations pour encourager des comportements favorables à la santé et sur des dispositions légales contribuant à réduire l'exposition aux produits (constitutives d'une prévention dite « environnementale »). L'intervention directe par des actions locales dans divers lieux de vie sociale constitue un troisième levier vers la population générale (prévention universelle), notamment en milieu scolaire, ou auprès de groupes plus à risque face aux drogues (prévention sélective) (Mutatayi, 2016a). Enfin, entre prévention et prise en charge, 250 consultations jeunes consommateurs (CJC) conseillent les jeunes usagers et leurs familles pour qu'ils réduisent leurs usages et les risques associés (Protais, 2016b).

Ces réponses s'organisent et s'articulent à différentes échelles du territoire, en mobilisant de nombreux acteurs (Mutatayi, 2018). Alors que les aspects légaux (prévention environnementale) et l'activité des CJC sont traités par ailleurs dans l'ouvrage, ce chapitre résume les principaux développements intervenus récemment en ce qui concerne les campagnes médias et les actions de terrain en matière de prévention des addictions en France.

## Des campagnes interrogeant la norme sociale

Depuis 2013, l'essentiel des campagnes nationales de prévention, menées par l'INPES puis par Santé publique France (SpF), ciblent le grand public, principalement au sujet de l'alcool ou du tabac (notamment, pour ce dernier produit, lors des journées mondiales sans tabac ou des opérations « Mois sans tabac »). La campagne dédiée aux CJC en 2015 se distingue en abordant le cannabis et les jeux vidéo en plus de l'alcool. Certaines campagnes ciblent des publics spécifiques, comme celles dirigées vers les femmes enceintes à propos du syndrome d'alcoolisation fœtale (SAF) (« Vous buvez un peu, il boit beaucoup », septembre 2017, et « Zéro alcool pendant la grossesse », septembre 2018).

Au cours des dernières années, plusieurs leviers de communication ont prévalu sur le fond : a) rappeler la réalité objective des risques liés aux consommations (« Le tabac tue un fumeur sur deux », septembre 2014) ; b) dénoncer les idées reçues, dans un but de « dénormalisation » des produits (« Quand on est libre, pourquoi choisir d'être dépendant ? », octobre 2013) ; c) valoriser des moyens de résister aux incitations à consommer face à la pression sociale sans s'exclure du groupe (campagnes « Oui, on peut dire non », novembre 2013 ; websérie *Esquive la tise* pour les 14-18 ans, décembre 2014) ; d) soutenir l'auto-efficacité des personnes désireuses de limiter ou de cesser leurs consommations en promouvant les aides disponibles (campagne CJC, janvier-février et novembre 2015 ; campagnes de

promotion de Tabac Info Service, diffusées de nombreuses fois depuis une dizaine d'années). Fait marquant, les années récentes ont vu l'apparition d'opérations qui dépassent le cadre classique des campagnes médias en stimulant la « contagion sociale »<sup>1</sup>, selon un principe de marketing social. C'est le cas de l'opération « Mois sans tabac », lancée en 2016 (inspirée du dispositif anglais *Stoptober*), ou encore de la campagne d'influence pour la prévention du SAF, portée par des blogueurs et des célébrités. Durant cette période, la communication manie souvent la norme sociale, l'influence sociale et l'affirmation de ses propres choix face au groupe. Ces campagnes font l'objet de tests avant, voire après, leur émission afin d'apprécier chez le public ciblé la mémorisation et la résonance des messages préventifs ainsi que son intention de changer de pratiques.

Parfois, des évaluations ad hoc sont aussi menées afin de démontrer l'impact d'opérations médias sur les comportements escomptés, comme la baisse du tabagisme dans le sillage des campagnes tabac de 2014 et 2016 (Guignard *et al.*, 2018a, 2018b) ou l'augmentation des recours aux CJC à la suite de la campagne qui leur a été consacrée en 2014 (Cogordan *et al.*, 2018).

En plus des canaux classiques (télé, radio, presse, affiches), ces campagnes sont relayées via des supports digitaux – vidéo sharing, réseaux sociaux, etc. – offrant aussi des déclinaisons interactives d'autoévaluation des usages (ex. : site [http://www.alcool-info-service.fr/evaluer/etape\\_1](http://www.alcool-info-service.fr/evaluer/etape_1)) ou d'intervention (ex. : application pour smartphone d'aide à la réduction du tabagisme et au sevrage de Tabac Info Service). En septembre 2018, la campagne nationale d'information prônant le principe de précaution « Zéro alcool pendant la grossesse » est diffusée sur Internet, en plus de la presse.

En septembre 2016, l'INCa et le ministère de la Santé relayaient le chiffre de 40 % de cancers évitables et quatre conseils simples « Ne pas fumer, éviter l'alcool, bouger plus, manger mieux », via la presse, le site [www.e-cancer.fr](http://www.e-cancer.fr) et les réseaux sociaux.

En mars 2017, la campagne *Listen First*, créée à l'initiative de l'ONU DC, de l'OMS et des gouvernements français et suédois, est lancée dans 52 pays. Destinée aux décideurs, parents, enseignants, professionnels de santé et de la prévention, la campagne soutenait l'écoute bienveillante des jeunes et le développement des compétences psychosociales (CPS), dans une approche globale et efficace de prévention, pour le bien-être des familles et des communautés.

## L'élan donné aux interventions directes locales

Au collège et au lycée, la prévention des conduites addictives est planifiée en comité d'éducation à la santé et à la citoyenneté (CESC), présidé par le chef d'établissement. Depuis 2016, elle s'inscrit aussi dans le cadre du parcours éducatif de santé pour tous les élèves (PES), voué à réduire les inégalités sociales de santé et d'éducation, pour la réussite des élèves de la maternelle au lycée. Le PES

---

*1. La contagion sociale est la diffusion d'idées, d'attitudes ou de comportements dans un groupe par l'imitation et la conformité (selon la théorie de l'imitation de Gabriel Tarde, 1903).*

doit structurer des mesures propices aux apprentissages et au bien-être des élèves (restauration, ergonomie, etc.), la prévention des conduites à risque ainsi que des activités éducatives intégrées aux enseignements (circulaire du 28 janvier 2016). Le plan national de prévention adopté en 2018 soutient une approche globale de promotion de la santé à l'école dans le cadre des PES, favorisant les CPS, le bien-être, le bon climat scolaire et la persévérance scolaire (Direction générale de la santé, 2018).

Depuis 2013, universités et grandes écoles accueillent de nouveaux dispositifs préventifs, tels que les « étudiants-relais santé » (apportant conseils et matériel de prévention à leurs pairs) et les sites Web d'information et d'auto-évaluation ([www.addictprev.fr](http://www.addictprev.fr); <http://leplanb.info/>). Le guide « cpas1 option » fournit des outils pour la programmation de la prévention des addictions à l'université. De 2014 à 2018, une convention liait les grandes écoles et la MILDECA afin de mieux intégrer les références scientifiques dans les actions de sensibilisation et de formation inscrites dans leur politique de prévention des addictions.

De 2015 à 2018, plusieurs congrès nationaux ont encouragé les parties prenantes de la prévention en entreprise à renforcer une logique de prévention collective des addictions en milieu professionnel et à se distancier d'une logique répressive longtempS associée au dépistage au travail, au profit de l'accompagnement vers le soin des salariés en besoin. Les portails [www.addictaide.fr](http://www.addictaide.fr) et [www.intervenir-addictions.fr](http://www.intervenir-addictions.fr) fournissent conseils et ressources utiles.

## L'émergence des approches évaluées comme efficaces

La recherche, notamment au plan international, a mis au jour certains programmes modélisés, qui sont démontrés comme « efficaces » pour avoir entraîné une baisse des niveaux de consommation chez leurs publics-cibles. Ces approches fondées sur des données probantes (*evidence-based*) suscitent un intérêt croissant. Diverses valorisations des connaissances scientifiques en témoignent (du Roscoät et al., 2013 ; Guillemont et al., 2013 ; INSERM, 2014 ; Mutatayi, 2016b, 2017 ; Wilquin et al., 2013). De 2014 à 2017, la Commission interministérielle de prévention des conduites addictives (CIPCA) a illustré également cet élan, visant à renforcer la qualité des programmes de prévention des conduites addictives et la promotion des programmes évalués positivement.

L'adaptation en France de programmes validés comme efficaces au plan international progresse modestement depuis 2013, avec le soutien de l'INPES/SpF, de fédérations ou de réseaux du champ des addictions. En effet, si plusieurs tentatives de transfert ont vu le jour en France, elles demeurent encore localisées et l'investissement technique, financier et humain requis pour ajuster des modalités opérantes à plus grande échelle freine l'essaimage. L'extension des pilotes constitue un défi pour les promoteurs nationaux et locaux. Les plus connus sont les programmes suivants, plus longuement décrits dans l'ouvrage *Jeunes et addictions* (Mutatayi, 2016b) :

- Unplugged (Faggiano et al., 2010), avec des résultats d'évaluation très positifs dans la région d'Orléans (Lecrique, 2019) ;

- Good Behavior Game ou GBG (Kellam *et al.*, 2011) en école élémentaire, lancé à Valbonne Sophia-Antipolis (Kiefel *et al.*, 2018) ;
- Strengthening Families Program (SFP) (Fox *et al.*, 2004 ; Kumpfer, 2015) expérimenté sous le nom de « Programme de soutien aux familles et à la parentalité », ou PSFP, dans quelques villes des Alpes-Maritimes et de Saône-et-Loire (Roehrig et Pradier, 2017) ;
- A Stop Smoking in Schools Trial ou ASSIST (Campbell *et al.*, 2008) mis en œuvre auprès de collégiens français en France (Eker *et al.*, 2017).

À l'horizon 2022, chaque région académique devrait déployer des programmes validés basés sur les CPS, contribuant au bon climat scolaire et à la prévention des conduites à risque (MILDECA, 2018a). Le plan national de mobilisation contre les addictions 2018-2022 soutient également la mise en œuvre de programmes validés tels que SFP destinés à développer notamment les compétences parentales (MILDECA, 2018a).

#### **Référence législative**

Circulaire n° 2016-008 du 28 janvier 2016 relative à la mise en place du parcours éducatif de santé pour tous les élèves. *BO Éducation nationale* n° 5 du 4 février 2016. (NOR MENE1601852C)