



SYNTHÈSE — QUESTION SPÉCIFIQUE

LA CONSOMMATION DE DROGUES CHEZ LES JEUNES GENS VULNÉRABLES

Introduction

«Avec près de deux millions d'usagers problématiques de drogues dans l'UE, il est grand temps de sensibiliser les groupes vulnérables, notamment les jeunes, aux risques de la consommation de drogue.»

Jacques Barrot, vice-président de la Commission européenne, septembre 2008.

La politique sociale en Europe a depuis longtemps identifié les populations défavorisées qui courent un risque d'exclusion sociale. Ces «groupes vulnérables» désignent des groupes spécifiques au sein de la population, qui sont plus susceptibles de rencontrer des difficultés: des problèmes de santé à la toxicomanie en passant par une alimentation déséquilibrée ou un taux d'éducation inférieur. Les groupes de jeunes identifiés comme vulnérables (enfants placés en institutions ou jeunes sans domicile fixe) présenteraient le risque de développer une toxicomanie plus précoce, plus fréquente et plus problématique. En outre, leur progression dans la consommation problématique de stupéfiants se ferait plus rapidement.

L'identification des groupes vulnérables devient un important outil d'orientation et de canalisation des réponses politiques à la toxicomanie chez ces groupes ou dans des zones géographiques où la toxicomanie est plus susceptible de voir le jour. En Europe, les mesures axées sur les groupes vulnérables (ce qu'il est convenu d'appeler la «prévention sélective») gagnent à la fois en visibilité des politiques et en maturité en termes de conception et d'évaluation.

La question spécifique de l'OEDT *La consommation de drogues chez les jeunes gens vulnérables* se penche sur les politiques et les mesures déployées dans 30 pays ⁽¹⁾ en faveur des groupes vulnérables de jeunes gens de 15 à 24 ans. La vulnérabilité se définit par la mesure dans laquelle un groupe spécifique, défini selon un profil sociodémographique et des facteurs de risque connexes, a une probabilité accrue de consommer des stupéfiants et de connaître les problèmes qui y sont associés. En Europe, ces groupes font l'objet d'une attention particulière en termes de mesures de réduction de la demande. La présente question spécifique énumère les groupes vulnérables ciblés par la politique anti-drogue dans les pays concernés et fournit de nombreux exemples de programmes aux résultats prometteurs, comme autant de modèles de bonnes pratiques.

Identification des groupes à risque: émergence d'un large consensus

- Un large consensus se dégage parmi les États membres de l'UE concernant les groupes de jeunes gens particulièrement vulnérables à la toxicomanie. Il s'agit notamment des jeunes délinquants, des jeunes placés en institutions, de ceux qui abandonnent les études, des étudiants en décrochage social ou scolaire, et des jeunes issus de familles/quartiers défavorisés concentrant des facteurs de risque multiples et les problèmes associés à la consommation de stupéfiants. Ces groupes se confondent parfois et un effet cumulatif est susceptible de jouer chez ceux qui relèvent de plusieurs catégories vulnérables.
- En dépit de ce consensus, la vulnérabilité ne connaît pas une définition normalisée à l'échelle européenne. Les facteurs censés rendre un groupe «vulnérable» varient d'un État membre à l'autre. Plus généralement, les statistiques relatives aux jeunes gens vulnérables recensés par les États membres font référence à ceux placés en institutions et aux jeunes délinquants. Seuls

⁽¹⁾ 27 États membres de l'UE, la Croatie, la Turquie et la Norvège.

quelques pays recensent leurs populations de jeunes gens vulnérables en élargissant la perspective.

- Cette question spécifique présente le mode d'évaluation des mesures prises en faveur des groupes vulnérables dans les pays déclarants (mesures exhaustives/de grande envergure, mesures limitées, mesures rares/inexistantes), le degré d'importance qui leur est attribué dans les politiques nationales (priorité mentionnée ou non) et les modalités de mise en œuvre des mesures (services dispensés par une administration ou une institution dans le cadre d'une démarche volontaire spontanée ou d'une démarche proactive allant à la rencontre des populations (services à domicile ou animations de proximité). Les groupes vulnérables concernés sont classés comme suit.
 - **Groupes vulnérables ayant un lien avec des institutions**
Abandon et décrochage scolaires, enfants en institutions et jeunes délinquants.
 - **Populations vulnérables au sein de la communauté**
Familles vulnérables, jeunes sans domicile fixe, jeunes issus de quartiers défavorisés et minorités.

Contexte théorique: renforcer la «résilience» au sein des groupes vulnérables

- Les programmes de prévention sélective visent à renforcer la «résilience» à la toxicomanie. Ils procèdent à trois niveaux: individuel (efforts de l'individu), familial (schéma parental) ou communautaire (cohésion et organisation).

Législation et politique: un hiatus entre promesses et actes?

- Treize pays européens ont déclaré disposer d'une législation primaire faisant référence aux groupes de jeunes gens vulnérables. Celle-ci se subdivise en deux catégories: lois définissant certains groupes vulnérables et lois établissant des réponses générales ou spécifiques ciblées à leur intention.
- Depuis 2004, les groupes vulnérables sont cités à titre prioritaire dans un nombre croissant de politiques anti-drogue. Ils sont également inclus dans les politiques sociales dans la majorité des pays déclarants (de 16 à 22 pays, en fonction du groupe concerné). Cependant, la multiplication des mesures prises en faveur des groupes vulnérables a manqué de cohérence et n'a fait que grossir les rangs des jeunes en institutions et des immigrés. Il y a donc un hiatus flagrant entre la volonté politique et la mise en pratique.

Réponses un large consensus, mais un manque de définitions communes à tous les pays

- Les enquêtes en milieu scolaire pointent une forte corrélation entre délinquance et toxicomanie. Cependant, peu d'informations filtrent quant à la nature des mesures qui ciblent les jeunes en décrochage scolaire. Plusieurs pays disposent d'un programme de formation en alternance pour endiguer le désintérêt pour l'école, mais seuls trois États membres font état de mesures destinées aux jeunes toxicomanes en décrochage scolaire dans leurs stratégies de prévention drogue.
- Des études indiquent une nette corrélation entre la consommation de stupéfiants et le placement en institution. Dans leurs politiques, dix pays accordent une attention maximale aux enfants placés en institution. Néanmoins, il est impossible de comparer les statistiques de recensement des jeunes gens en institutions entre les différents États déclarants en raison de la divergence des définitions et des mesures.
- Pour les jeunes délinquants, presque tous les États membres déclarent proposer des alternatives aux peines d'emprisonnement et aux sanctions pénales. On note toutefois d'importantes différences en termes de mise en pratique de ces alternatives.
- Treize pays déclarent que la prévention familiale est principalement sélective (à savoir qu'elle cible surtout les familles vulnérables). Seuls sept pays déclarants sur trente signalent des mesures «exhaustives ou de grande envergure» contre la consommation de stupéfiants au sein du cercle familial; cinq pays parlent de «négligences et conflits familiaux», quatre d'«inégalité sociale» (p. ex. chômage), de problèmes avec la justice ou de groupes ethniques marginalisés et trois pays évoquent les familles confrontées à des problèmes de santé mentale.

- L'absence de domicile fixe est associée à la toxicomanie et, dans certaines études, la consommation de stupéfiants apparaît comme la deuxième raison poussant à vivre dans la rue. La plupart des pays européens déclarent une forte prévalence de la consommation de drogue chez les SDF. L'alcool est la substance la plus fréquemment consommée, mais l'abus de stupéfiants illicites, la polytoxicomanie et l'injection de drogue sont également très répandus. Un groupe particulièrement vulnérable est celui des jeunes qui fuient du domicile familial, ou plus généralement de l'institution où ils étaient placés, pour devenir ensuite des sans-abri.
- Il n'existe aucune définition commune à l'échelon européen des "zones défavorisées". L'approche des jeunes gens vulnérables dans les quartiers défavorisés est citée comme un défi majeur de la prévention drogocentrique. Ceci étant, sept pays accordent une attention maximale (priorité ou mention dans les politiques et mesures exhaustives ou de grande envergure) vis-à-vis des jeunes des quartiers défavorisés. En Europe, ces quartiers sont réputés se concentrer principalement dans les zones urbaines, souvent dans les grands ensembles habités par une population à faibles revenus.
- Parallèlement, il n'existe aucune définition européenne des groupes ethniques ou des populations immigrées, chaque pays possédant sa propre interprétation. En ce qui concerne la consommation de drogues, l'origine ethnique s'impose de partout comme un facteur de protection. Au sein de certains groupes ethniques et de certaines populations immigrées, l'abus de stupéfiants semble être moins répandu que dans l'ensemble de la population. Cependant, le constat varie en fonction des pays et des groupes ethniques.

Conclusions

- Le lien entre plusieurs risques et facteurs de protection et la consommation problématique de drogue chez les jeunes n'est pas forcément une relation de cause à effet. L'identification des groupes de jeunes gens vulnérables ne permet pas d'établir un pronostic absolu de la toxicomanie, mais est plutôt de nature à faciliter la mise en place de politiques et de mesures.
- Actuellement, le suivi des groupes vulnérables en Europe s'effectue de façon périodique. Les experts ou groupes d'experts de 30 pays déclarants transmettent leurs évaluations à l'OEDT sous la forme de questionnaires structurés. Pour l'heure, les mesures en faveur de groupes vulnérables sont suivies à trois niveaux dans tous les pays déclarants, sur la base: (i) de l'importance des politiques, p. ex. la mention des groupes vulnérables dans les textes des politiques anti-drogue nationales; (ii) des rapports relatifs à la portée des mesures et (iii) des modalités de mise en œuvre de ces dernières. Les pays fournissent actuellement des évaluations qualitatives selon ces trois niveaux. Toutefois, l'information relative à la portée, l'adéquation et le contenu des mesures ne fait pas l'objet d'un suivi systématique. Certaines descriptions de projets spécifiques sont disponibles dans la base de données EDDRA de l'OEDT ⁽²⁾. Elles sont de nature à offrir des modèles prometteurs dans l'optique d'une action à venir.
- La plupart des pays privilégient les mesures. Cependant, la préférence va aux services administratifs qui requièrent une démarche spontanée, au détriment de l'action sociale qui cible proactivement les jeunes dans les quartiers ou à leur domicile. On note, en particulier, un manque de mesures à l'intention des groupes difficilement accessibles. Les mesures prises dans les pays déclarants misent surtout sur l'information et manquent d'évaluation. Elles auraient intérêt à recourir plus largement aux théories de prévention existantes en matière de renforcement de la résilience. Certains indices laissent entendre que les mesures devraient aborder des facteurs simples de vulnérabilité aux problèmes de drogue plutôt que de s'atteler à la toxicomanie en tant que telle. Un centrage sur ces facteurs de vulnérabilité (dont la prévalence est plus importante dans les groupes cibles) passe par l'amélioration des résultats scolaires, l'intérêt pour l'école, le rôle des parents, et des mécanismes de soutien.
- Trois ans après le dernier rapport de l'OEDT sur les groupes vulnérables, il subsiste un manque d'études nationales et transnationales d'envergure visant à évaluer l'efficacité de la prévention auprès de ces groupes et permettant de disposer de données comparables. Globalement, il faut déplorer l'absence de recherches comparatives entre États membres sur les facteurs de

⁽²⁾ <http://www.emcdda.europa.eu/themes/best-practice>

vulnérabilité et les groupes vulnérables. Les études sur les groupes vulnérables doivent être à la fois qualitatives (étroitement liées au contexte local/national) et quantitatives, et ce pour permettre la comparaison à l'échelle européenne. Cependant, la toxicomanie au sein de ces groupes est souvent très contextuelle. C'est là l'une des difficultés liées à ces études.

- L'identification des groupes vulnérables et leur approche ciblée par la prévention sélective peuvent jouer un rôle vital dans la stratégie de lutte contre la drogue. C'est particulièrement vrai pour les groupes qui ne perçoivent pas leur addiction comme problématique. La présente question spécifique conclut à la nécessité de trouver des modalités d'approche plus efficaces et d'impliquer les jeunes dans les mesures, de manière à traduire leurs contextes sociodémographiques particuliers.

Chaque année, trois rapports approfondis sur un sujet d'actualité sont publiés sous la forme d'une question spécifique, qui réunit les informations fournies à l'OEDT par les États membres de l'UE, les pays candidats et la Norvège (qui participe aux travaux de l'OEDT depuis 2001) dans le cadre du processus de rapports nationaux.

Les questions spécifiques (en anglais) et les synthèses (en 23 langues) sont disponibles sur le site de l'OEDT à l'adresse <http://www.emcdda.europa.eu/publications/selected-issues>