



★ Observatoire Français des Drogues et des Toxicomanies

ÉVALUATION EN MILIEU SCOLAIRE D'UN PROGRAMME DE PRÉVENTION PRIMAIRE EN MATIÈRE DE TOXICOMANIE

Février 1999

**Institut National de la Santé et de la Recherche Médicale
Unité 472**

OFDT
Observatoire Français des Drogues et des Toxicomanies

105 rue Lafayette
75 010 PARIS

Tél : 01.53.20.16.16
Fax : 01.53.20.16.00
e-mail : ofdt@ofdt.fr

INSERM - U 472

16 avenue Paul Vaillant-Couturier
94 807 VILLEJUIF CEDEX

Tél : 01 45 59 52 25
Fax : 01 45 59 51 69
e-mail : cottin@vjf.inserm.fr

**ÉVALUATION EN MILIEU SCOLAIRE
D'UN PROGRAMME DE PRÉVENTION
PRIMAIRE EN MATIÈRE DE TOXICOMANIE**

**Marie CHOQUET
Christophe LAGADIC**

avec la collaboration technique de Karine COTTIN

INSERM - U. 472

Convention d'étude OFDT n° 97 - 01

Remerciements

A Messieurs les maires de Saint-Herblain et de Rezé, les initiateurs du projet, les membres du groupe de pilotage (voir liste ci-dessous), les chefs d'établissements scolaires, les équipes pédagogiques et médico-sociales, les parents d'élèves et les collégiens. Sans leur collaboration active, cette enquête d'évaluation n'aurait pas eu lieu.

Initiateurs du projet

Mr Franck SINA	Responsable délégué de service -D.P.P.S.U. - Ville de Saint-Herblain
Mr Jorge STIRLING	Responsable de service - C.C.P.S. - Ville de Saint-Herblain
Mme Cathy SÉGUINEAU	Animatrice - D.P.P.S.U. - Ville de Saint-Herblain

Membres du groupe de Pilotage

Mr Daniel BERNIER	Directeur du Triangle - C.S.P.
Mme Nicole BOUVIER	Médecin - Inspecteur de la Santé publique - D.D.A.S.S.
Mme Chloé CARPENTIER	Responsable des Travaux statistiques - O.F.D.T.
Mme Jeanine GARNIER	Service Santé - Ville de Rezé
Mme Isabelle PAYSAN	Adjointe du Chef de Bureau du Cabinet du Préfet - Préfecture
Mme Reinette GRASSI	Médecin - Éducation Nationale
Mme Eliane LANCELOT	Médecin responsable départemental - Inspection Académique de Nantes
Mme Nadia MAMMAR	Psychiatre - Hôpital Saint-Jacques de Nantes - Unité Addictions
Mr Pierre MASSE	Commissaire de police de Saint-Herblain
Mme Sylviane MOUETRON	Infirmière responsable départementale - Inspection Académique de Nantes
Mr Thierry OGÉE	Principal du Collège Ernest Renan
Mme Véronique ORDRONNEAU	Coordinatrice des actions de prévention - C.P.A.M.
Mr Jean PONTONNIER	Président de l'Association des Médecins Généralistes
Mme Marie-Thérèse ROUSSEAU	Saint-Herblain Infirmière de la Santé publique - D.D.A.S.S.
Mr Jean-Luc VENISSE	Professeur - Hôpital Saint-Jacques de Nantes - Unité Addictions

SOMMAIRE

INTRODUCTION.....	9
Les enjeux de la prévention	11
Les enjeux de l'évaluation.....	20
METHODOLOGIE.....	23
Population.....	25
Instrument et procédures.....	26
Analyse statistique	27
RESULTATS.....	29
PARTIE 1 : Comparaison des deux populations du point de vue du mode de vie et la disponibilité des produits	31
1. Mode de vie	31
1.1 Vie familiale et scolarité.....	31
1.2 Loisirs, activités extra-scolaires.....	32
2. Dialogue et confiance avec les adultes de l'entourage.....	34
3. Traumatismes vécus	40
4. Disponibilité des produits.....	41
Conclusion.....	43
PARTIE 2 : Le programme de prévention.....	45
1. Présentation du programme	45
1.1 Origine.....	45
1.2 Action	45
Groupe de pilotage	45
Rôle	45
1.3 Objectifs principaux	46
1.4 Caractéristiques générales du dispositif.....	47
1.5 Mise en oeuvre opérationnelle	48
1.6 Actions.....	48

2. Perception du programme par les collégiens	49
2.1 Participation des jeunes	49
2.2 Participation des parents.....	50
2.3 Opinion sur le programme.....	50
Conclusion.....	52
PARTIE 3 : Attitudes et comportements vis-à-vis de la prévention et des produits	53
1. Attitudes face aux actions de prévention.....	53
1.1 Opinions sur les actions en matière de toxicomanie	53
1.2 Attentes en matière d'action de prévention	54
2. Opinion sur les produits.....	55
2.1 Alcool, tabac.....	55
2.2 Drogue.....	56
2.3 "Sans opinion"	57
3. Consommation actuelle des produits.....	58
3.1 Prévalence de la consommation actuelle de tabac, d'alcool et de cannabis.....	58
3.2 La consommation actuelle de cannabis dans un contexte multifactoriel.....	61
4. Intention de consommation des produits.....	64
Conclusion.....	69
CONCLUSIONS GENERALES	71
Du point de vue méthodologique.....	73
Du point de vue des résultats	77
Quelques recommandations.....	83
ANNEXE	87

Introduction

Les enjeux de la prévention

- **La toxicomanie** pose, depuis maintenant une vingtaine d'années, un réel problème de santé publique :

a/ La consommation de drogues illicites s'est nettement banalisée, en particulier parmi les jeunes. Si on ne possède pas en France, comme dans d'autres pays, comme les États-Unis, le Canada ou les pays du Nord de l'Europe, de données systématiques sur le niveau de consommation en population (adultes ou jeunes), quelques points de repères nationaux ou régionaux (données C.F.E.S, INSERM, I.N.R.P.) suggèrent une augmentation de la consommation depuis 20 ans, essentiellement due à la banalisation de l'usage de cannabis (**Figures 1 et 2**).

b/ Les données de mortalité et de morbidité, mesurant les complications liées à un usage abusif, vont dans le même sens (**Figure 3, Tableau 1**). Le nombre de prises en charge dans les structures sanitaires et sociales (SESI) s'accroît et ce, quel que soit le type de structure considérée (centres spécialisés, hôpitaux ou centres sociaux non spécialisés). Quant aux statistiques de mortalité (code E 304 et E 305 du CIM 9), probablement sous-estimées, elles montrent une augmentation des décès liés à la pharmacodépendance ou à l'usage excessif de produits psychoactifs.

- **Le processus qui va de l'expérimentation à la dépendance** n'est pas linéaire et inéluctable. En effet, tous les expérimentateurs de drogues ne deviennent pas des usagers (environ un expérimentateur sur trois devient un consommateur plus ou moins régulier, Source : INSERM) et tous les usagers ne deviennent pas dépendants (parmi les usagers, seulement 5 % deviennent toxicomanes, Source : Kandel). Toutefois, bon nombre de jeunes qui prennent une drogue illicite, sont des consommateurs réguliers d'un produit licite (en particulier l'alcool et le tabac) et expriment un malaise (parfois passager) psychologique, relationnel, scolaire ou familial (**Tableaux 2 et 3**).

- **L'objectif de la prévention primaire** est de diminuer le nombre de jeunes qui rentrent dans le processus de consommation (éviter la première consommation) ou de chronicisation (éviter la répétition). Pour ce faire, il ne suffit pas de transmettre des connaissances à propos des dangers des produits, même si ces connaissances sont indispensables pour comprendre l'enjeu de la prévention. Il faut, en outre :

a/ diminuer l'offre dans les lieux de vie habituels des adolescents ;

b/ augmenter leurs capacités à "résister" à l'offre ;

c/ accroître leur bien-être social, familial et scolaire ;

d/ proposer des "alternatives" à la résolution de leurs problèmes quotidiens.

- Les données épidémiologiques permettent d'apporter des éléments importants pour élaborer une stratégie de prévention. En matière de consommation de drogue, elles permettent de mesurer l'ampleur de la consommation (occasionnelle, régulière), l'âge du début, le contexte socio-démographique, social et personnel de l'usage. Elles permettent aussi des voies de réflexion sur les modes d'action (avec qui, comment, dans quelles perspectives ?).

Les principaux résultats des enquêtes épidémiologiques¹ en population scolaire et les principales conclusions sont les suivantes :

a/ La consommation de drogues débute vers 14-15 ans, rarement avant. Il convient donc de mettre en place des actions en milieu scolaire, en particulier au niveau du collège ;

b/ La consommation de drogues illicites est associée à la consommation de tabac et d'alcool, sans que cette liaison puisse être considérée comme causale. Une prévention plus globale est donc nécessaire, ce d'autant plus que la consommation précoce (avant l'âge de 15 ans) est associée au malaise personnel et relationnel ;

c/ La consommation de drogues (licites et illicites), comme l'ensemble des problèmes de santé des adolescents, se différencie selon le sexe. Il convient donc de réfléchir sur les modalités (pratiques et éthiques) d'une prévention différenciée pour garçons et filles ;

d/ Les parents jouent un rôle psychoaffectif important tout au long de l'adolescence et l'école est considérée comme un des lieux d'information privilégiés par les élèves (en particulier parmi les plus jeunes). Une collaboration entre école et parents sur ce thème s'avère donc indispensable ;

e/ Les adolescents veulent communiquer avec les adultes de leur entourage (professionnels ou non). La prévention doit donc être basée sur l'échange et ce, quel que soit le type de prévention envisagé (activités sportives, informations, discussion...)

f/ Si les adolescents se confient à leurs pairs pour leurs problèmes sentimentaux, il n'en est pas de même à propos des questions plus "graves" ou "quotidiennes" telles que la santé, la drogue. Actuellement, ils se confient aux parents pour les problèmes quotidiens, mais ne se confient pas pour des problèmes graves. La prévention a donc aussi pour objectif de préparer les adultes à une meilleure écoute et d'aider les jeunes à demander une aide appropriée en cas de difficultés personnelles.

¹ En particulier, l'Enquête nationale menée par CHOQUET et LEDOUX (1993).

Les actions de prévention devraient donc :

1/ être globales et continues ;

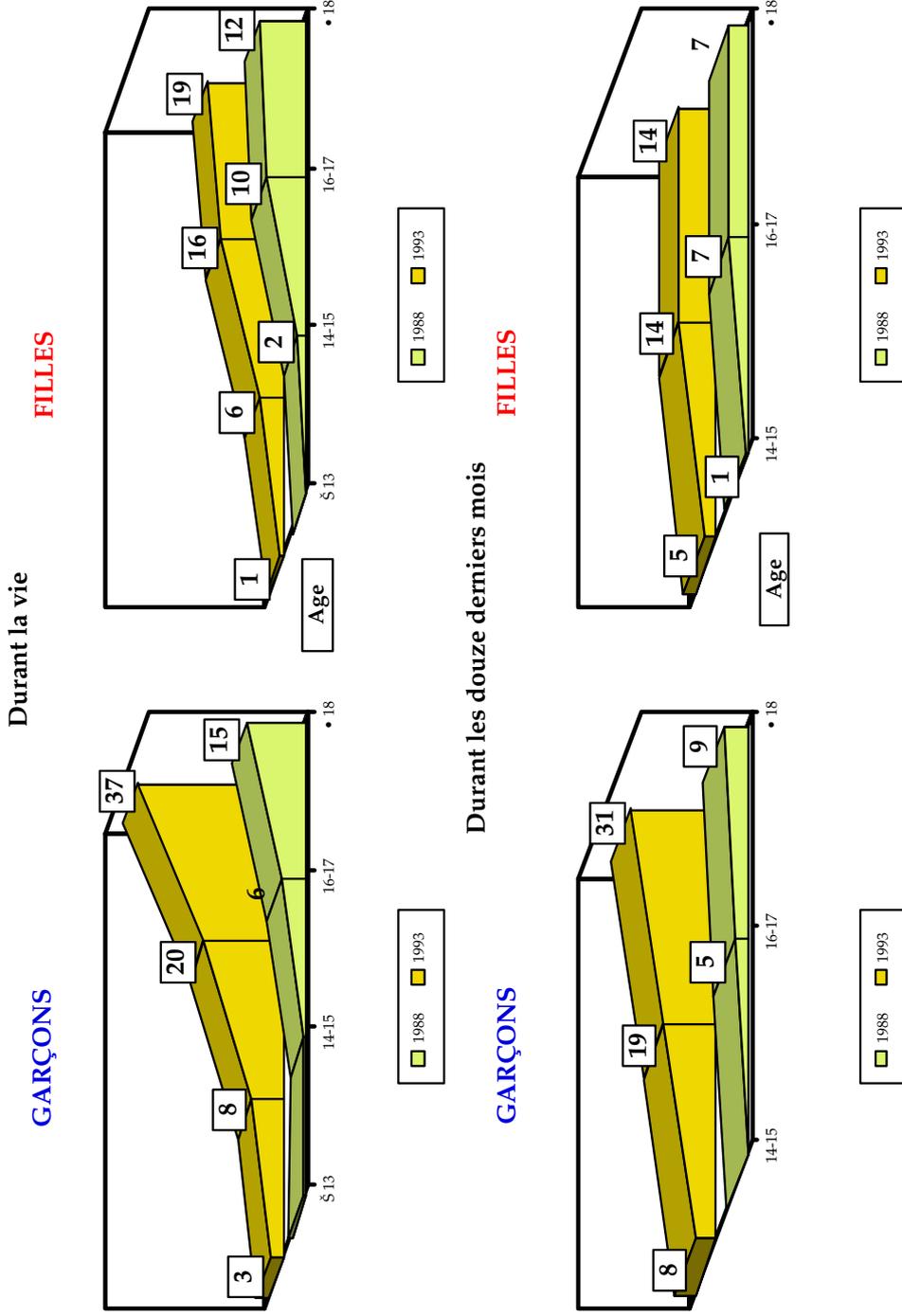
2/ inclure les parents ;

3/ favoriser le dialogue entre les adultes et les jeunes ;

4/ aider les jeunes à rechercher une aide appropriée en cas de problème.

Figure 1

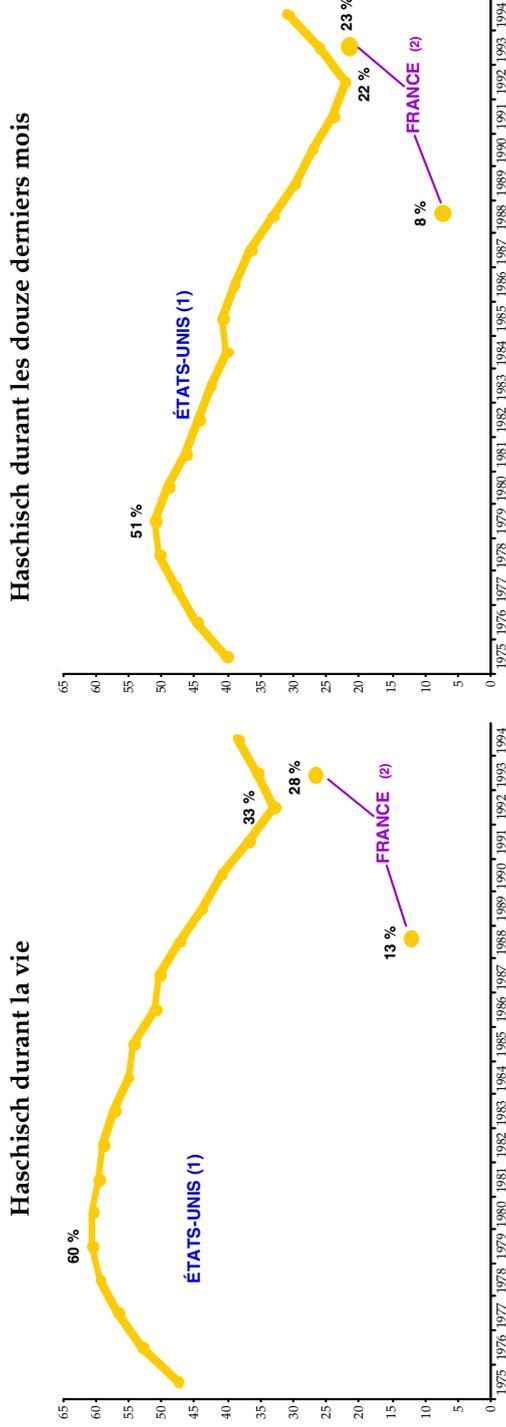
**Consommation de cannabis parmi les élèves du second degré (à partir de la classe de 6ème)
 Comparaison 1988 (1) - 1993 (2) (en %)**



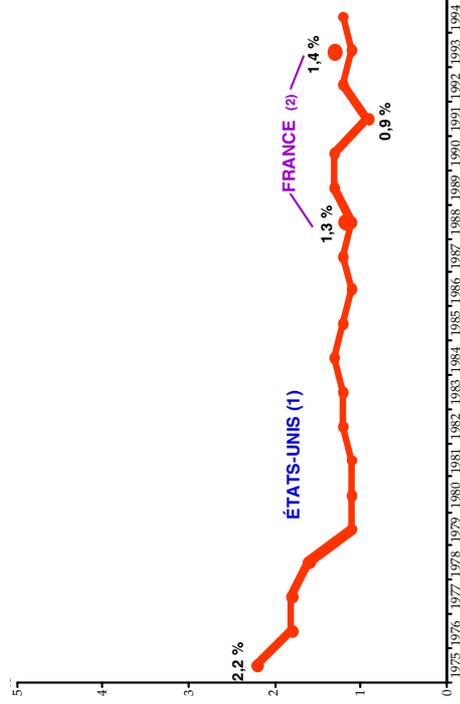
(1) Enquête départementale Sud Haute Marne (CHOQUET M. & LEDOUX S.) - (2) Enquête nationale (CHOQUET M. & LEDOUX S.)

Figure 2

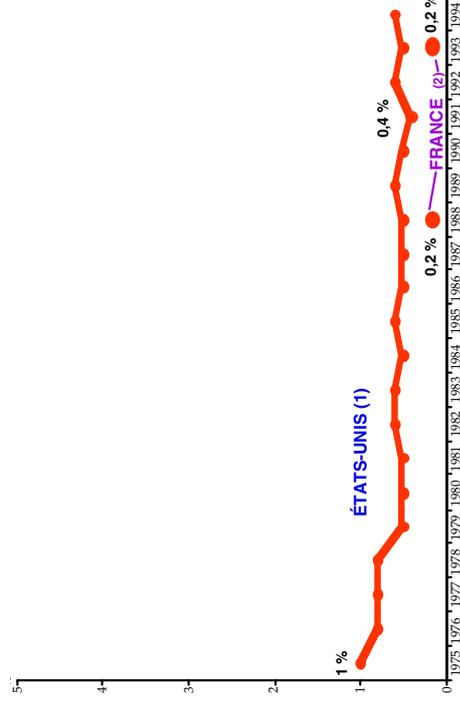
Comparaison États-Unis/France (pour les 18 ans) (en %)



Héroïne durant la vie



Héroïne durant les douze derniers mois



(1) Johnston, NIDA, 1996 - (2) Choquet, Ledoux, Enquête Sud-Haute-Marne (1988) - Enquête nationale (1993)

Figure 3

Évolution de la mortalité par toxicomanie avec l'âge en 1985, 1990 et 1995

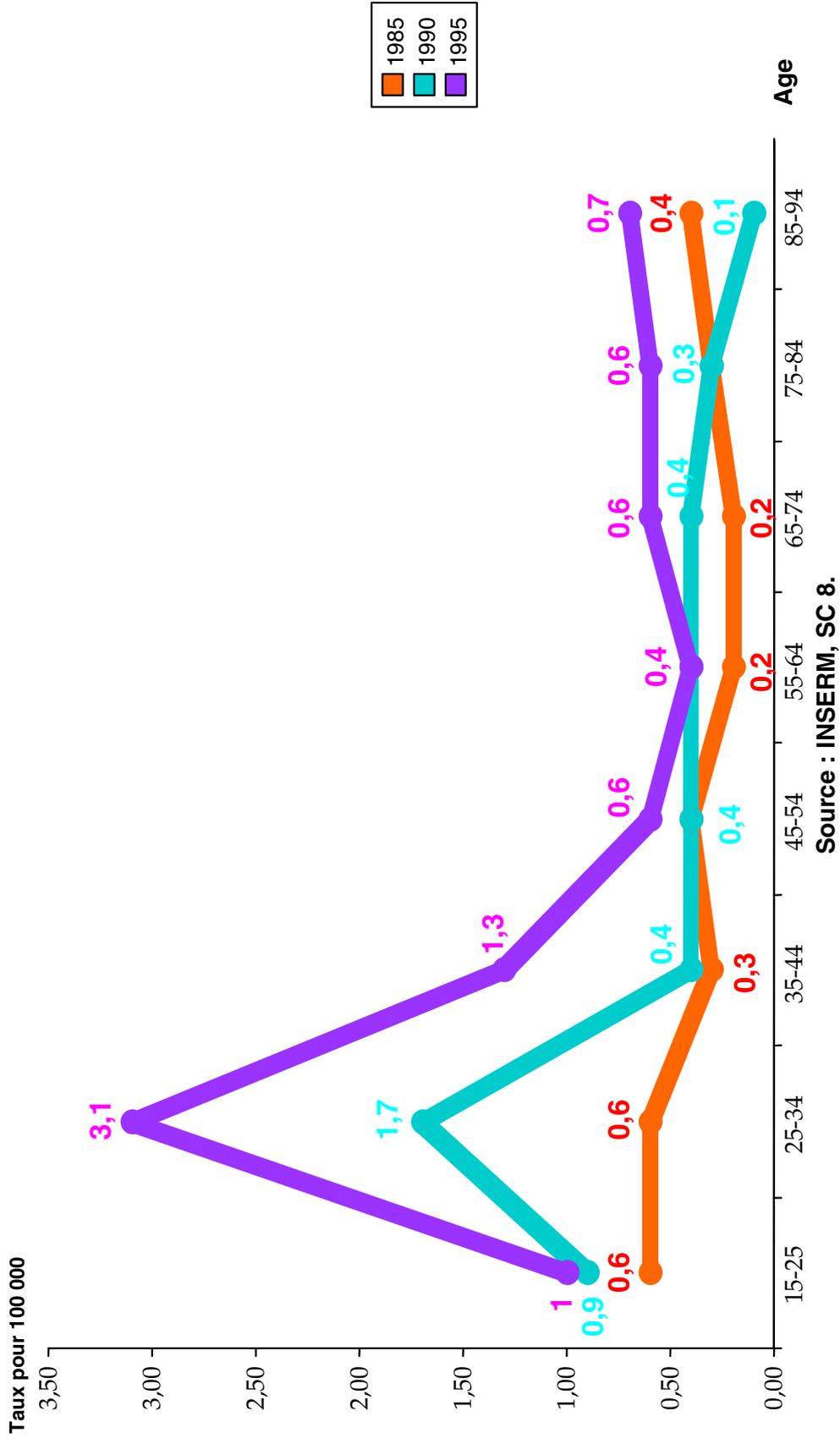


Tableau 1

Évolution du nombre de toxicomanes accueillis en novembre par catégorie d'établissements entre 1991 et 1995.

	1991	1992	1993	1994	1995
Centres spécialisés	6 152	6 634	7 862	9 282	11 114
Hôpitaux	4 991	5 659	6 715	6 626	7 026
Centres sociaux non spécialisés	3 198	3 689	4 316	4 484	4 763
TOTAL	14 341	15 982	18 893	20 392	22 903

Source : ANTOINE D., VIGUIER D. La prise en charge des toxicomanes dans les structures sanitaires et sociales - Novembre 1995. Documents Statistiques du SESI, 1998 ; 298 : 13.

Tableau 2

Odds-ratios mesurant l'association entre la consommation de drogue et les variables "Caractéristiques socio-démographiques et scolaires, vie relationnelle et mode de vie"

CARACTÉRISTIQUES ET MODALITÉS		Consommation 10 fois et plus OR (95 %)	Consommation moins de 10 fois OR (95 %)
AGE	11 - 13 ans	1,0	1,0
	14 - 15 ans	-	-
	16 - 17 ans	4,1 (1,8 - 9,6)	2,0 (1,3 - 3,1)
	18 ans et plus	6,9 (3,0 - 16,0)	2,4 (1,5 - 3,6)
SEXE	Garçons	1,0	1,0
	Filles	0,48 (0,39 - 0,60)	0,69 (0,59 - 0,81)
SATISFACTION SCOLAIRE	Bonne	1,0	1,0
	Moyenne	-	-
	Mauvaise	2,4 (1,8 - 3,1)	1,4 (1,2 - 1,8)
PERCEPTION DE LA VIE DE FAMILLE	Positive	1,0	1,0
	Moyenne	1,4 (1,1 - 1,9)	-
	Négative	2,9 (2,2 - 3,7)	2,2 (1,8 - 2,7)
SORTIES	Non	1,0	1,0
	Oui	4,0 (3,4 - 4,8)	4,0 (3,4 - 4,8)

Source : CHOQUET M., LEDOUX S. Adolescents : enquête nationale. La Documentation Française, INSERM, 1994 : 183.

Tableau 3

**Odds-ratios mesurant l'association entre la consommation de drogue
et les variables "Conduites à risques, malaise"**

CARACTÉRISTIQUES ET MODALITÉS		Consommation 10 fois et plus OR (95 %)	Consommation moins de 10 fois OR (95 %)
AGE	11 - 13 ans	1,0	1,0
	14 - 15 ans	-	1,4 (1,1 - 1,9)
	16 - 17 ans	2,0 (1,3 - 3,0)	2,1 (1,6 - 2,7)
	18 ans et plus	2,5 (1,7 - 3,8)	2,3 (1,7 - 2,9)
SEXE	Garçons	1,0	1,0
	Filles	0,52 (0,42 - 0,65)	0,73 (0,62 - 0,85)
CONSOMMATION D'ALCOOL	Non	1,0	1,0
	Occasionnelle	1,7 (1,2 - 2,4)	2,8 (2,2 - 3,4)
	Régulière	9,4 (6,7 - 13,0)	6,4 (5,0 - 8,1)
CONSOMMATION DE TABAC	Non	1,0	1,0
	Occasionnelle	3,4 (2,4 - 4,7)	2,8 (2,2 - 3,4)
	Quotidienne	10,0 (8,1 - 13,0)	4,5 (3,8 - 5,4)
ABSENTÉISME SCOLAIRE	Non	1,0	1,0
	Occasionnel	2,5 (1,8 - 3,4)	1,6 (1,3 - 1,9)
	Régulier	5,6 (4,0 - 7,8)	2,3 (1,8 - 2,8)
TENTATIVES DE SUICIDE	Non	1,0	1,0
	Oui	3,8 (2,9 - 5,0)	2,1 (1,7 - 2,7)
VIOLENCES SUBIES	Aucune	1,0	1,0
	Violence physique	2,2 (1,7 - 2,8)	1,7 (1,4 - 2,0)
	Violence sexuelle	3,1 (2,2 - 4,6)	2,4 (1,8 - 3,2)

Source : CHOQUET M., LEDOUX S. Adolescents : enquête nationale. La Documentation Française, INSERM, 1994 : 183.

Les enjeux de l'évaluation

- **L'épidémiologie évaluative** a pour objectif de mesurer l'efficacité des programmes d'intervention, soit auprès des populations "tout venant", soit auprès des malades. L'évaluation porte soit sur les conditions de mise en place de l'action (évaluation des procédures ou description de l'action menée et des populations ciblées, étude de l'adéquation entre le projet de prévention et la réalité de l'action, étude du coût), soit sur la mesure des effets produits (évaluation des résultats). Cette dernière consiste en une comparaison entre le groupe qui a reçu le programme de prévention (groupe "cas") et un groupe de référence, comparable au premier mais qui n'a pas reçu le programme ou a reçu un programme différent (groupe "témoin"). L'évaluation peut s'appuyer sur des études quasi-expérimentales (études "avant-après", "ici-ailleurs") ou se faire à posteriori (enquête d'observation). L'avantage des études expérimentales réside dans le contrôle des biais (ou facteurs de confusion), qui peuvent influencer les effets de l'intervention dans un sens positif ou négatif.

Si la recherche de l'efficacité thérapeutique, en particulier, médicamenteuse ou technologique, s'est développée rapidement à cause de la mise au point des essais thérapeutiques contrôlés, l'évaluation des actions de prévention primaire s'avère plus complexe et plus particulièrement pour la prévention des maladies à étiologie multifactorielle (les facteurs sont alors plus complexes et souvent partiellement méconnus) et/ou à évolution lente ou discontinue (il est alors plus difficile de définir le moment de l'étude et les critères d'amélioration à prendre en compte). En effet, des actions plus globales (comme l'amélioration de la qualité de vie) ou des interventions qui produisent des effets à long terme posent des problèmes méthodologiques spécifiques, car l'étude de l'efficacité doit alors tenir compte de biais multiples qui peuvent intervenir au cours du temps.

- **La toxicomanie est un phénomène multifactoriel.** En effet, le processus de consommation (de la consommation occasionnelle à la consommation régulière, puis de la consommation régulière à la dépendance, voire à la toxicomanie) est complexe, long et discontinu ; les facteurs en cause sont multiples et concernent autant l'environnement social et familial que la qualité de la vie relationnelle et psychologique ; la signification même de la consommation (en particulier de la consommation occasionnelle) peut se modifier dans le temps et l'espace, car la banalisation d'un phénomène en modifie la signification. Ainsi, l'évaluation dans ce domaine contraint à fixer des objectifs réalistes et réalisables (on ne peut pas contrôler toutes les variables en jeu et, pour des raisons pratiques, on ne peut pas

étudier tous les aspects du problème) et à envisager des approches quantitatives et qualitatives. En effet, des approches quantitatives seules ne permettent pas de mesurer la nature des changements obtenus dans tous les domaines (école, famille, professionnels).

- **L'évaluation est basée sur une confiance mutuelle** entre les acteurs de terrain qui ont mis en place l'action et les chercheurs qui vont mettre en place l'évaluation. De la part des acteurs, accepter l'évaluation externe, signifie prendre le risque d'une critique, partielle ou totale, de l'action mise en place. De la part des chercheurs, mettre en place une évaluation, signifie prendre le risque de s'opposer aux équipes locales et, plus largement, à une politique d'action. D'où la nécessité d'un "contrat de confiance" établi entre les partenaires : les acteurs de terrain facilitent la mise en place de l'évaluation, le chercheur s'engage à mesurer les avantages et inconvénients d'une méthode d'intervention et non de mettre en cause un acteur ou une institution.

- **La Ville de Saint-Herblain**² qui mène depuis 1992, au niveau des collèges (publics et privés), un programme de prévention primaire global et continu s'est engagée dans cette démarche d'évaluation. Le programme de prévention qu'elle a souhaité évaluer a été élaboré par deux services municipaux de la ville de Saint-Herblain, la D.P.P.S.U. et le C.C.P.S. Il est destiné aux collégiens (intervention en 6ème, 4ème et 3ème), son contenu est adapté à l'âge du sujet, implique la participation des parents et est aisément transférable, car il nécessite de faibles moyens financiers. Ce programme a plusieurs avantages³ (voir Partie 2) :

- D'abord, les objectifs sont clairement définis et concernent l'ensemble d'une génération de jeunes habitants d'une zone géographique (ce programme a lieu dans l'ensemble des collèges de la ville) ;

- Ensuite, il tient compte de l'évolution psychologique et scolaire des adolescents : le programme de 6ème se présente sous forme d'un jeu de l'oie et porte sur la santé en général, le programme de 4ème consiste en une pièce de théâtre, à laquelle les jeunes participent, le programme de 3ème consiste en une intervention d'un professionnel de santé sur les questions soulevées par l'usage et l'abus des produits ;

- Enfin, il implique divers adultes de l'entourage des jeunes, en particulier, les professionnels de santé et les parents.

² Avec la participation de Mr F. SINA (Délégué Permanent à la Prévention et à la Sécurité Urbaine) et Mr J. STIRLING (Centre Communal de Promotion de la Santé) ainsi que le groupe de pilotage.

³ Projet de rapport du groupe Pompidou (Conseil de l'Europe), Strasbourg, 1996.

- Mais toute évaluation nécessite une **population "témoin"**, c'est-à-dire une population ayant les mêmes caractéristiques que la population "cas", mais qui n'a pas bénéficié de l'action qu'on veut évaluer. La ville de Rezé, autre ville de la banlieue nantaise, a été sollicitée et, en accord avec le Service de Promotion de la Santé en faveur des Élèves, de l'Inspection Académique de Nantes (Madame le Docteur Eliane LANCELOT), a accepté de participer à cette recherche.

- Concrètement, on propose **une évaluation qualitative** de type "ici-ailleurs" (c'est-à-dire comparaison entre la ville "cas" et la ville "témoin"), avec les objectifs suivants :

Partie 1 : Mesurer les différences entre les villes, du point de vue du mode de vie (famille, scolarité, loisirs) ainsi que sur la disponibilité perçue des produits.

Partie 2 : Présenter les actions menées, tant au niveau des jeunes qu'au niveau des adultes (professionnels ou non).

Partie 3 : Mesurer la satisfaction des jeunes sur les actions menées, leur attitude face aux actions de prévention et leurs opinions et comportements face aux produits (alcool, tabac, drogue).

Méthodologie

Population

Les élèves interrogés sont issus des classes de 3ème, après avoir participé (pour le site "cas") ou non (pour le site "témoin") à l'ensemble du programme qui s'étale sur quatre ans. Au total, 22 classes, soit 531 élèves sont concernés dans le site "cas"; 15 classes, soit 366 élèves, dans le site "témoin" (**Tableau 4**). Le taux de non réponse étant de 17 % dans le site "cas" et de 8 % dans le site "témoin", au total, respectivement 441 et 335 jeunes ont participé à l'enquête.

Tableau 4

Description de la population étudiée

	SAINT-HERBLAIN	REZÉ
Nombre de collèges	4	3
Nombre de classes	22	15
Nombre d'élèves	531	366
Moyenne élèves/classe	24,1	24,4
Impossibles à interroger	31 (6 %)	0
Absents	50 (9 %)	21 (6 %)
Total des jeunes non interrogés	81 (15 %)	21 (6 %)
Questionnaires remplis	450	345
Questionnaires éliminés	9 (2 %)	10 (3 %)
Questionnaires analysés (% de l'échantillon total)	441 (83 %)	335 (92 %)

Les deux populations sont comparables du point de vue âge et sexe, étant entendu, par ailleurs, que la ville "témoin" a été choisie pour sa composition sociale proche de la ville "cas" (catégorie socio-professionnelle et nationalité) (**Tableau 5**). Pour des raisons éthiques, aucune question n'a porté sur la nationalité du sujet (et sa famille) et pour des raisons pratiques (le taux de non réponse sur ces questions est élevé parmi les moins de 16 ans), aucune question n'a porté sur la profession des parents.

Tableau 5

Caractéristiques socio-démographiques des jeunes

	SAINT-HERBLAIN	REZÉ	p-value
	N = 441	N = 335	
Age moyen	14,9	15,0	NS
Garçons (%)	44,2	48,7	NS
Filles (%)	55,8	57,3	NS

Instrument et procédures

Un autoquestionnaire a été rempli par tous les élèves de 3ème, en classe et en présence d'une personne mise à disposition de la ville de Saint-Herblain. La durée de la passation n'excédait pas une heure.

Deux questionnaires ont été mis au point : un pour les élèves de Saint-Herblain, un pour les élèves de Rezé (**Annexe**). Si la majorité des questions est commune aux deux questionnaires, les jeunes de Saint-Herblain répondent à quelques questions supplémentaires concernant l'action menée.

La partie commune du questionnaire est, en large partie, extraite de l'autoquestionnaire de l'Enquête nationale (Choquet & Ledoux, 1993) et porte sur la consommation de produits (alcool, tabac, médicaments psychotropes, drogues), le malaise (dépressivité, plaintes somatiques, conduites violentes, tentatives de suicide, absentéisme), les relations avec les adultes (professionnels ou non), la satisfaction scolaire et familiale des jeunes, leur situation socio-démographique, leur habitat, les violences physiques et sexuelles subies. Des questions spécifiques ont été élaborées concernant la proximité perçue des produits, l'opinion sur les produits et la prévention.

Analyse statistique

Toute l'analyse a été effectuée par sexe. On a comparé :

1/ Les garçons aux filles, par le calcul de X^2 (variables qualitatives) ou T-test (variables quantitatives) ;

2/ Par sexe, les élèves de Saint-Herblain à ceux de Rezé, par le calcul de Odds-Ratio (OR). Seulement les OR statistiquement significatifs sont notés sur les tableaux. Lorsque l'OR est significativement supérieur à 1, cela signifie que la modalité de la variable étudiée est plus fréquente dans la ville "cas" que dans la ville "témoin" et ce, dans les proportions indiquées (si l'OR = 2, la modalité de la variable a une fréquence deux fois supérieure dans la ville "cas" que dans la ville "témoin"). Si l'OR est significativement inférieur à 1, cela signifie que la modalité de la variable étudiée est moins fréquente dans la ville "cas" que dans la ville "témoin".

Des analyses de régression multiple ont permis de calculer le poids spécifique du programme de prévention parmi un ensemble de variables possibles, comme le lieu d'habitat, la qualité des relations familiales et scolaires, le mode de vie, les comportements de consommation, les violences subies (variables explicatives) sur la consommation de drogues (variable à expliquer).

Résultats

PARTIE 1 : Comparaison des deux populations du point de vue du mode de vie et la disponibilité des produits

1. Mode de vie

1.1 Vie familiale et scolarité

La majorité des jeunes (trois sur quatre) vivent avec leurs parents ensemble et ce, quelle que soit la ville. Parmi les garçons, 24 % vivent avec un seul de leurs parents (mère ou père) ou un autre membre de la famille, parmi les filles, 29 % sont dans ce cas (sans différence entre les villes, ni pour les garçons, ni pour les filles). A propos de la scolarité, plus d'un tiers des jeunes a redoublé au moins une fois durant sa scolarité. Parmi les garçons, 36 % sont dans ce cas (sans différence entre les deux villes) ; parmi les filles, 30 % sont dans ce cas, celles de la ville "cas" moins que celles de la ville "témoin" (24 % contre 36 %, $p < 0,012$).

Quant à la perception globale de la vie familiale et scolaire (**Tableau 6**), on note que :

1) Filles comme garçons ont, globalement, une perception plutôt positive de la vie familiale. Toutefois, un jeune sur cinq estime qu'elle est tendue, un sur sept, qu'elle est désagréable et un sur dix, qu'elle est "à fuir". Sur l'ensemble des points, les filles ont une opinion plus négative que les garçons ;

2) Quant à la vie au collège, elle est jugée plus sévèrement que la vie en famille. En effet, 22 % la jugent tendue, 26 % désagréable et 40 % à fuir. Sur ces points, les garçons ont une opinion plus négative que les filles. Notons, toutefois, malgré ces avis plutôt négatifs, qu'une majorité d'élèves (97 %) disent avoir des copains au collège.

Les élèves de Saint-Herblain ont, dans l'ensemble, une opinion proche de celle des élèves de Rezé. Les quelques différences observées sont, toutefois, en défaveur de Saint-Herblain : les garçons y trouvent la vie familiale plus tendue, les filles ont cet avis à propos de la vie au collège.

Tableau 6

Appréciation de la vie en famille et de la vie au collège

	Garçons %	Filles %	OR Saint-Herblain/Rezé	
Famille				
Vie tendue	19 ns	21	1,64	NS
Vie désagréable	12 ns	15	NS	NS
Vie à fuir	9 *	14	NS	NS
Ecole				
Vie tendue	21 ns	25	NS	1,72
Vie désagréable	27 ns	26	NS	NS
Vie à fuir	48 * * *	33	NS	NS

1.2 Loisirs, activités extra-scolaires

A propos des sorties, huit jeunes sur dix sortent souvent avec leurs copains dans la journée et un sur quatre, tard le soir. Sur ce point, filles comme garçons se ressemblent. Huit jeunes sur dix sortent souvent avec leurs parents, les filles plus que les garçons.

A propos de quelques activités extra-scolaires, six jeunes sur dix lisent souvent des revues (sans différence entre les garçons et les filles), quatre sur dix lisent souvent des livres (les filles plus que les garçons), deux sur dix jouent régulièrement d'un instrument de musique (surtout des garçons) et 50 % des garçons contre 19 % des filles jouent souvent aux jeux vidéo (**Tableau 7**). Quant à l'activité sportive en dehors de l'école, elle est très répandue, surtout parmi les garçons : 75 % en font régulièrement (contre 56 % des filles) et ce, en moyenne cinq heures par semaine (contre quatre heures pour les filles). D'ailleurs, deux garçons sur trois font partie d'une association sportive (contre une fille sur deux) (**Tableau 8**). Les collégiens ont, au total, des activités variées avec, toutefois, d'importantes différences entre les garçons et les filles. Les garçons privilégient le sport, les jeux vidéo et la musique, les filles, la vie de famille et la lecture.

Le mode de vie des jeunes est assez similaire dans les deux villes étudiées. Notons, toutefois, que les collégiens de Saint-Herblain ont une pratique sportive supérieure (en fréquence et en temps) à ceux de Rezé.

Tableau 7

Loisirs (hors pratique sportive)

	Garçons %	Filles %	OR Saint-Herblain/Rezé	
Souvent...				
Sortent avec leurs parents	35 **	45	NS	NS
Sortent avec d'autres jeunes	78 ns	79	NS	NS
Sortent tard le soir	29 ns	24	NS	NS
Font de la musique	26 ***	16	NS	NS
Lisent des livres	28 ***	44	NS	NS
Lisent des revues	58 ns	59	NS	1,54
Jouent aux jeux vidéo	50 ***	19	NS	NS
Font partie d'une...				
Association autre que sportive	18 ns	18	NS	NS

Tableau 8

Pratique sportive

	Garçons %	Filles %	OR Saint-Herblain/Rezé	
Font du sport en dehors du collège				
Nombre d'heures en moyenne par semaine	75 ***	56	1,66	1,39
	5,4 ***	4	p < 0,08	NS
Font partie d'une association sportive				
	66 ***	50	1,81	NS

2. Dialogue et confiance avec les adultes de l'entourage

Plusieurs questions concernaient les relations de confiance entre le jeune et les adultes "significatifs" de l'entourage :

1/ La fréquence du dialogue (jamais, rarement/assez souvent, très souvent) avec l'entourage "familial" (père, mère, voisins, parents d'amis), "extra-familial" (les moniteurs de sport ou animateurs de clubs, les adultes au collège comme les enseignants, les chefs d'établissements, les surveillants, les conseillers d'éducation) et les professionnels du secteur médico-social (médecins, infirmières, assistantes sociales) ;

2/ Les confidents préférentiels (parents, amis, enseignants, personnels de santé...), en cas de problèmes quotidiens. Plusieurs problèmes étaient proposés comme les problèmes scolaires, de santé, sentimentaux ou liés à la société (le chômage, le racisme).

En considérant d'abord **les adultes de l'entourage proche** (parents, voisins, parents d'amis, moniteurs de sport), on note que (**Tableau 9**) :

1/ Les jeunes dialoguent préférentiellement avec leur mère (sans différence entre garçons et filles), puis les voisins ou parents d'amis (sans différence entre garçons et filles), puis le père (les garçons sont plus nombreux à discuter avec leur père que les filles) et enfin le moniteur de sport ou l'animateur de club (les garçons sont plus nombreux à discuter avec eux que les filles). Au total, la quasi totalité des jeunes (95 %) discutent souvent avec au moins une de ces personnes, une majorité (82 %), souvent avec au moins deux d'entre elles ;

2/ Neuf jeunes sur dix confient préférentiellement aux parents au moins un de leurs problèmes (et les filles plus que les garçons), sept sur dix leur confient même plusieurs problèmes. Ainsi, la famille et les adultes non professionnels, rencontrés hors temps scolaire, sont au centre de la communication juvénile et ce, dans la ville "cas" comme dans la ville "témoin".

Tableau 9

Les adultes de l'entourage proche : dialogue et confiance

	Garçons %	Filles %	OR Saint-Herblain/Rezé	
Dialoguent souvent avec...				
Père	67 * * *	55	NS	NS
Mère	85 ns	86	NS	NS
Voisins, parents d'amis	68 ns	64	NS	NS
Moniteur de sport, animateur	51 *	44	NS	NS
Au moins 1 des 4	94 ns	95	NS	NS
Au moins 2 des 4	84 ns	81	NS	NS
Se confient préférentiellement aux parents				
Au moins pour un problème (1)	88 *	93	NS	NS
Au moins pour deux problèmes (1)	69 ns	72	NS	NS

(1) Parmi les 4 thèmes suivants (problèmes scolaires, de santé, sentimentaux ou liés à la société).

En considérant ensuite **les enseignants** (en particulier le professeur principal et le professeur d'éducation physique) **et les professionnels rencontrés quotidiennement à l'école** (surveillant, C.P.E.), on note que (**Tableau 10**) :

1/ Les jeunes (sans différence entre garçons et filles) dialoguent préférentiellement avec les enseignants, puis avec les surveillants (les garçons sont plus nombreux à dialoguer avec eux que les filles), enfin avec le C.P.E. (les garçons plus que les filles). Au total, sept jeunes sur dix dialoguent fréquemment avec au moins un de ces professionnels, quatre sur dix avec plusieurs ;

2/ Moins de 10 % des jeunes se confient préférentiellement aux enseignants en cas de problème... Ainsi, les jeunes disent discuter avec les enseignants, mais disent ne pas leur confier leurs problèmes. Sur ces points, les filles de Saint-Herblain se différencient nettement des filles de Rezé, alors qu'on n'observe pas de différence entre les garçons des deux villes (**Figure 4**). Ainsi, les filles se confient nettement moins que les autres aux professeurs, aux C.P.E. ou aux surveillants et se confient moins pour leurs problèmes quotidiens...

Tableau 10

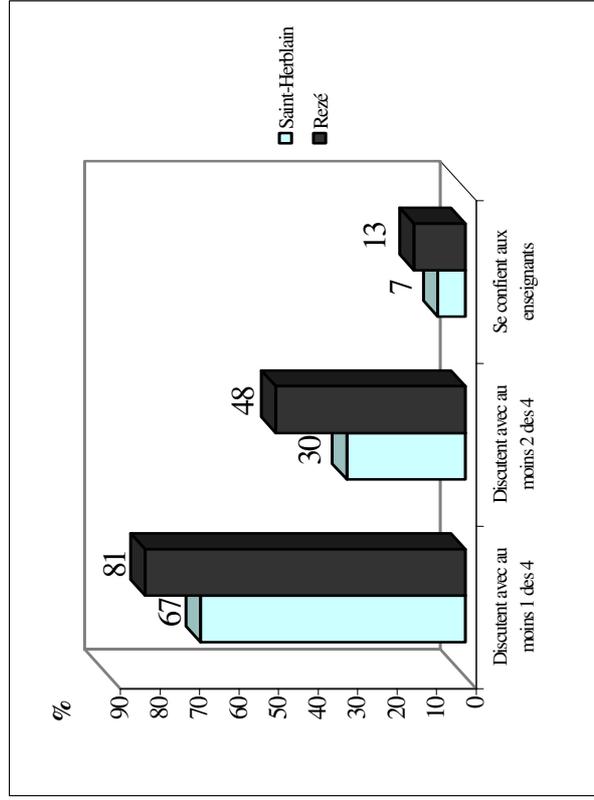
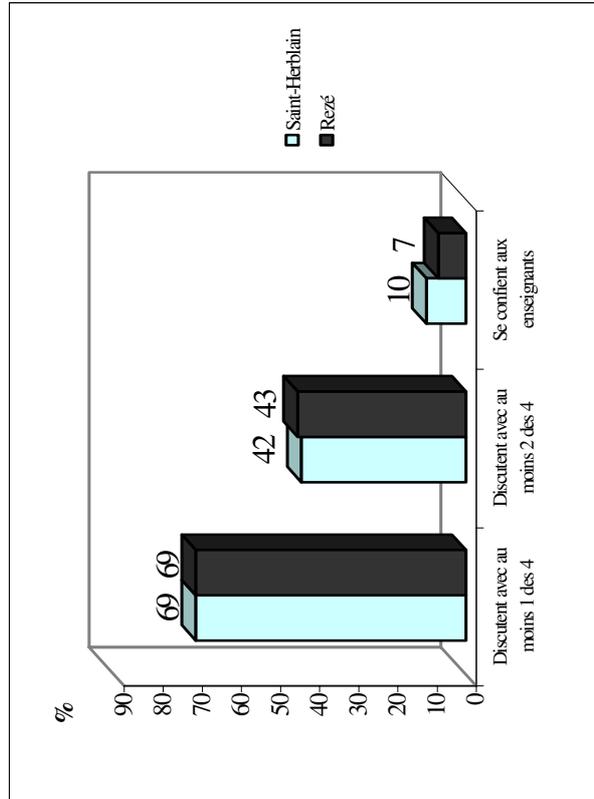
Les enseignants : dialogue et confiance

	Garçons %	Filles %	OR Saint-Herblain/Rezé	
Dialoguent souvent avec...				
Professeur principal	41 ns	43	NS	0,54
Professeur d'E.P.S.	41 ns	46	NS	NS
C.P.E.	15 *	10	NS	0,57
Surveillant	36 *	29	NS	0,50
Au moins 1 des 4	69 ns	73	NS	0,46
Au moins 2 des 4	43 ns	37	NS	0,47
Se confie préférentiellement aux enseignants				
Au moins pour un problème (1)	8 ns	9	NS	0,45
Au moins pour deux problèmes (1)	-	-	-	-

(1) Parmi les 4 thèmes suivants (problèmes scolaires, de santé, sentimentaux ou liés à la société).

Figure 4

Vie relationnelle avec les professeurs (principal, d'E.P.S.), C.P.E. et surveillant par sexe et ville (en %)



On a considéré séparément **les acteurs de l'action de prévention** (le chef d'établissement, le médecin, l'infirmière et l'assistante sociale) afin d'identifier leurs spécificités (**Tableau 11**) . Si les jeunes discutent peu avec ces professionnels (moins d'un sur cinq dialogue souvent avec au moins un d'entre eux), ils leur font confiance. En effet, plus d'un collégien sur cinq leur confie au moins un problème. Sur ce point, il existe d'importantes différences entre Saint-Herblain et Rezé (**Figure 5**) et dans la ville "cas", garçons comme filles dialoguent nettement plus souvent avec ces professionnels que dans la ville "témoin". Les garçons se confient à eux aussi plus souvent, alors qu'on n'observe pas de différence pour les filles.

Tableau 11

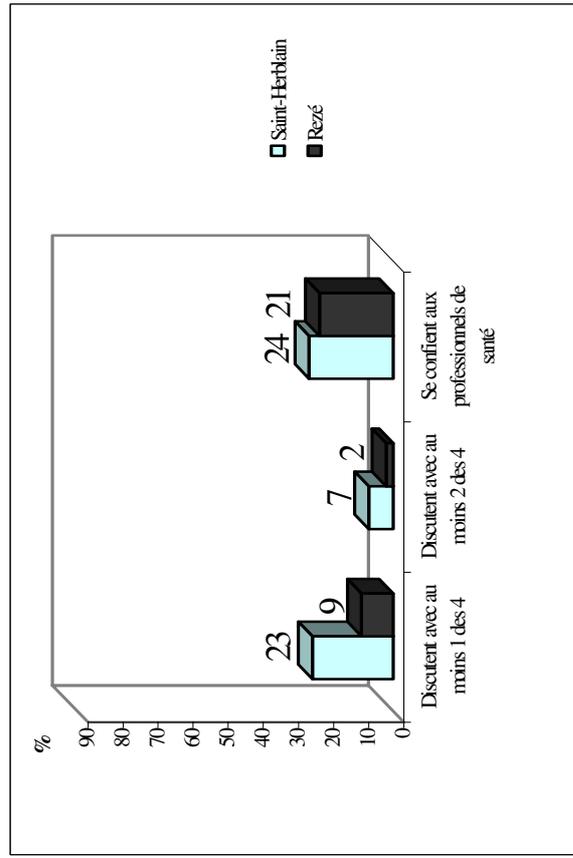
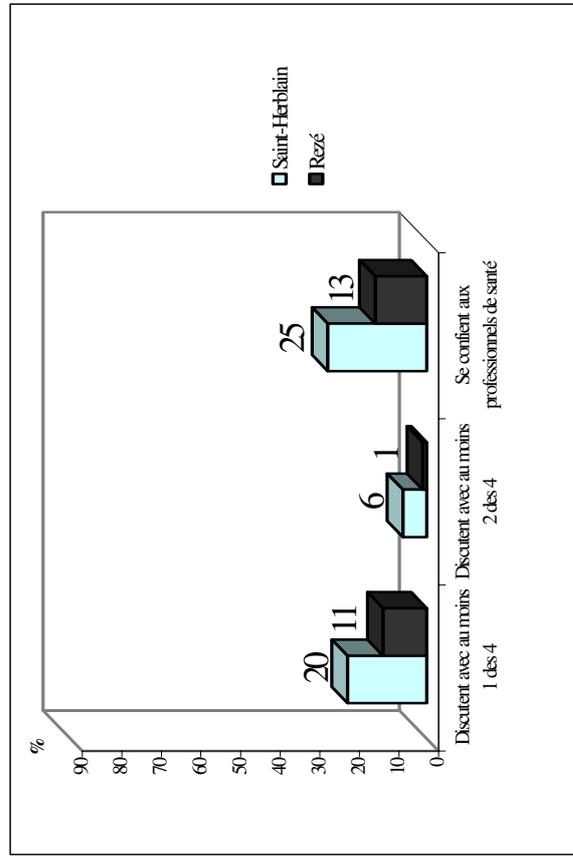
Les personnes engagées dans les actions de prévention : dialogue et confiance

	Garçons %	Filles %	OR Saint-Herblain/Rezé	
Dialoguent souvent avec...				
Chef d'établissement	9 ns	7	NS	NS
Assistante sociale	5 ns	4	NS	NS
Infirmière scolaire	6 *	10	3,77	10,01
Médecin scolaire	3 ns	4	NS	NS
Au moins 1 des 4	16 ns	17	1,98	2,82
Au moins 2 des 4	4 ns	5	5,21	4,46
Se confient préférentiellement aux médecins, infirmières ou assistantes sociales				
Au moins pour un problème (1)	20 ns	23	2,27	NS
Au moins pour deux problèmes (1)	1 ns	1	-	-

(1) Parmi les 4 thèmes suivants (problèmes scolaires, de santé, sentimentaux ou liés à la société).

Figure 5

Vie relationnelle avec le chef d'établissement, l'assistante sociale, l'infirmière et le médecin scolaires par sexe et ville (en %)



Au total, la famille occupe une place importante pour la discussion comme pour la confiance. Les enseignants sont des interlocuteurs importants au niveau de la discussion, mais pas au niveau de la confiance. Les jeunes dialoguent moins souvent avec les professionnels médico-sociaux (assistante sociale, médecin, infirmière) qu'avec les enseignants, mais ils leur font plus aisément part de leurs problèmes quotidiens.

3. Traumatismes vécus

Comme il existe une liaison importante entre violences subies et consommation de produits (en particulier les drogues illicites), plusieurs questions ont porté sur ce sujet : les violences physiques, les violences sexuelles, le racket, le vol (durant la vie).

Le vol est la violence la plus "banale" subie par les adolescents : un garçon sur trois et une fille sur quatre se souviennent avoir été volés au moins une fois (respectivement 13 % et 6 % plusieurs fois). Le racket est plus rare. Toutefois, 18 % des garçons contre 4 % des filles ont déjà été rackets (**Tableau 12**). A propos des violences physiques, plus d'un garçon sur quatre et une fille sur cinq en ont déjà été victimes. Par ailleurs, 7 % des filles contre 4 % des garçons disent avoir subi une violence sexuelle. Au total, la violence semble bien présente dans la vie quotidienne des jeunes collégiens de 3ème (en effet, 50 % ont subi au moins un de ces traumatismes).

Sur plusieurs points (vol répété, racket, violence physique répétée), les collégiens de Saint-Herblain (et en particulier les filles) semblent moins en sécurité que les collégiens de Rezé. Notons que les premiers disent, plus souvent que les derniers, habiter "en banlieue" (60 % contre 44 %, $p < 0,001$), l'insécurité étant une des caractéristiques d'un habitat de banlieue.

Tableau 12

Traumatismes vécus

	Garçons %	Filles %	OR Saint-Herblain/Rezé	
Ont subi une agression physique				
Une fois	15 ns	15	NS	NS
Plusieurs fois	12 **	7	NS	2,71
Ont subi une agression sexuelle				
	4 ns	7	NS	NS
Ont subi un vol				
Une fois	20 ns	16	NS	NS
Plusieurs fois	13 **	6	NS	4,14
Ont subi un racket				
	18 ***	4	1,95	NS

4. Disponibilité des produits

On se propose d'étudier la disponibilité des produits dans ce chapitre sur le mode de vie des adolescents. En effet, la proximité des produits fait partie de la vie quotidienne des adolescents, même si on peut raisonnablement penser que sa perception peut être modifiée sous l'effet d'une campagne (de presse, de prévention).

La majorité des jeunes, filles comme garçons, savent où se procurer facilement du tabac et de l'alcool (**Tableau 13**). Si les drogues illicites s'avèrent moins accessibles que les produits licites, un garçon sur trois et une fille sur cinq savent où se procurer facilement du cannabis, un garçon sur sept et une fille sur dix savent où se procurer facilement d'autres drogues. Sur plusieurs points, les jeunes de Saint-Herblain se disent plus renseignés que les jeunes de Rezé.

Les collégiens ont, dans leur entourage, l'exemple de jeunes fumeurs, buveurs et consommateurs de drogues. Le tabac est particulièrement bien repéré (plus de 75 % disent que dans leur entourage beaucoup de jeunes fument), mais l'alcool et le cannabis ne sont pas en reste. Les jeunes de Saint-Herblain sont plus nombreux que les autres à déclarer connaître beaucoup de jeunes qui consomment d'autres drogues.

Tableau 13

Perception de la disponibilité des produits

	Garçons %	Filles %	OR Saint-Herblain/Rezé	
Dans les quartiers que je fréquente, je sais où me procurer facilement...				
Du tabac	82 ns	79	NS	1,62
De l'alcool	71 ns	68	NS	NS
Du haschisch	34 * * *	22	1,50	NS
D'autres drogues	14 *	10	2,70	3,64
Dans mon entourage, beaucoup de jeunes prennent...				
Du tabac	74 *	81	NS	NS
De l'alcool	45 ns	42	NS	NS
Du haschisch	31 ns	27	NS	NS
D'autres drogues	9 ns	8	2,14	3,60

Conclusion

Les loisirs des collégiens sont différenciés par sexe et ponctués par :

- 1) Les sorties entre copains, fréquentes pour tous, filles comme garçons ;
- 2) Le sport, qui se pratique dans neuf cas sur dix dans le cadre d'un club ou d'une association, est l'apanage des garçons ;
- 3) La lecture, surtout des magazines mais aussi des livres, est plus appréciée par les filles que par les garçons. Ces activités dominantes se complètent par une pratique musicale (un jeune sur quatre) et des jeux vidéo (un jeune sur trois), activités prisées surtout par les garçons.

La famille joue un rôle très important. Plus de 80 % des collégiens trouvent la vie familiale agréable, à rechercher et discutent souvent avec leurs parents. Près de 90 % leur confient leurs soucis quotidiens. La mère occupe une place privilégiée, pour filles comme garçons, alors que le père reste plus en retrait, en particulier pour les filles. L'école est soumise à critique. La vie au collège est jugée plus sévèrement que la vie familiale, surtout par les garçons qui, pour la moitié, disent qu'elle est "à fuir". La confiance s'y instaure aussi plus difficilement. Même si deux jeunes sur trois dialoguent souvent avec un professionnel enseignant, seulement un jeune sur dix se confie à lui pour un problème (scolaire, de santé, sentimental ou lié à la société). Quant aux autres professionnels (chef d'établissement, assistante sociale, médecin et infirmière scolaires), moins disponibles vu l'effectif des collèves, ils sont plus souvent choisis comme confidents préférentiels que les enseignants. On note que dans la ville "cas", les jeunes discutent plus avec les professionnels de santé et leur confient plus leurs problèmes quotidiens que dans la ville "témoin" et ce, au détriment des enseignants. Ainsi, les professionnels ayant participé aux actions de prévention sont investis par les collégiens...

L'entourage n'est pas "sans danger" pour les jeunes, car bon nombre ont déjà subi une violence durant leur vie, de quelle nature que ce soit (vol, racket, violence physique ou sexuelle). Des différences apparaissent entre la ville expérimentale et la ville "témoin". Dans la première, les jeunes sont plus souvent victimes de violences (vol, racket, violences physiques) et apparaissent donc comme plus vulnérables.

La disponibilité des produits psychoactifs diffère selon la nature du produit. Les produits licites sont souvent considérés comme aisément disponibles (points de vente connus, amis consommateurs). Le tabac est le produit considéré comme le plus proche. Il faut dire que ce produit est en vente libre et que sa consommation est quotidienne et "visible". L'alcool, malgré le fait que sa vente soit interdite aux mineurs (dans les cafés ou dans les supermarchés), est considéré comme facilement accessible pour les collégiens, dont la moyenne d'âge est de 15 ans. Quant aux drogues illicites, aucune n'est jugée inaccessible... Sur ce point, les jeunes de la ville "cas" se disent plus "proches" que ceux de la ville "témoin". Est-ce parce que la drogue y est réellement plus disponible ou parce que, à la suite de l'action de prévention, les jeunes en ont discuté plus souvent ?

PARTIE 2 : Le programme de prévention

1. Présentation du programme⁴

1.1 Origine

Les collectivités locales se heurtent à un problème qui est mal cerné, celui de la toxicomanie et à toutes les conséquences afférentes.

Les problèmes en matière de toxicomanie deviennent importants pour les collectivités locales parce qu'ils ont des répercussions en amont et en aval. En amont, la toxicomanie suscite une délinquance qui perturbe l'équilibre social de la commune. En aval, ils se trouvent face à la mise en danger mentale, personnelle, sociale qui entraîne de graves conséquences sur l'équilibre culturel, économique et social du quartier ou de la ville.

Après plusieurs années d'actions ponctuelles de prévention en matière de toxicomanies (campagne de sensibilisation, édition de plaquettes d'information, de formation d'adultes-relais...), la Ville de Saint-Herblain a été alertée par l'équipe de direction d'un établissement scolaire, pour un problème de vente et de consommation de cannabis. A la suite de cet événement, la commission thématique "Prévention des toxicomanies" a regroupé les divers services concernés.

1.2 Action

Groupe de pilotage

Ce groupe est composé des principaux des établissements scolaires, des services municipaux, des centres de soin et de prévention, (le triangle et le C.O.D.E.S.), de la police nationale et de la Caisse Primaire d'Assurance Maladie.

Rôle

Le travail principal de ce groupe a été de développer une stratégie commune à l'ensemble des collèges, afin de ne pas stigmatiser l'un ou l'autre établissement. La stratégie a concerné tant la planification générale de l'action en terme d'objectifs

⁴ Cette partie a été rédigée par F. SINA, J. STIRLING et C. SEGUINEAU, responsables du programme à Saint-Herblain.

généraux et d'objectifs opérationnels que le choix des intervenants, que la définition des méthodes et indicateurs d'évaluation.

Cette phase, classiquement énoncée dans la méthodologie de projet, constitue en fait la pierre angulaire sur laquelle a reposé l'ensemble de l'action, notamment sa pérennité. Toutes structures, aujourd'hui, accueillant un public adolescent, les établissements scolaires en particulier et quelle que soit l'origine socio-culturelle de ce public, sont confrontées aux problèmes des toxicomanies. D'autant plus que des réseaux hors la loi incitent cette jeunesse à la consommation de drogues et on assiste, sur le terrain, à une banalisation de certains produits dont le cannabis. A partir des **prises de positions suivantes**, le groupe de pilotage a décidé de mener une action sur quatre ans :

- 1) La prise de produit est aliénante et dangereuse pour la personne. Aliénante pour son autonomie psychologique et dangereuse parce qu'elle fait côtoyer à la personne des réseaux délictueux. Elle modifie l'autonomie sociale, la poussant à un comportement marginal ;
 - 2) En prévenant la consommation des drogues, nous évitons les économies parallèles qui l'accompagnent et par là, la petite et grande délinquance ;
 - 3) Les adultes ont à dire et à rappeler la loi. Ils ont à adopter des attitudes cohérentes vis-à-vis de celle-ci, pour permettre un développement psychologique et comportemental harmonieux des jeunes ;
 - 4) Nos principes ne sont pas de faire peur ou de culpabiliser, mais d'informer, de responsabiliser et de donner la capacité aux jeunes, de faire les bons choix ;
 - 5) Nous nous adressons à toutes les personnes présentes dans les collèges : élèves, équipes éducatives, personnels non enseignants, équipes de direction ;
 - 6) Nous donnons aux parents toutes les informations concernant les actions effectuées avec leurs enfants afin de les associer à notre démarche éducative.
- A partir de ces prises de positions, deux objectifs se sont dégagés.

1.3 Objectifs principaux

- 1) Favoriser chez l'élève la construction d'un comportement responsable face au problème de toxicomanie ;
- 2) Permettre aux adultes, dans le cadre de leur rôle éducatif, de repérer chez les élèves les signes de mal-être avant l'apparition de "symptômes toxicomanies", repérer également ceux qui sont en difficulté face à ces problèmes et savoir quel comportement adopter.

1.4 Caractéristiques générales du dispositif

Les caractéristiques principales qui ont structuré l'action sont :

1) **Une approche massive** par la volonté d'associer l'ensemble des collèges herblinois, soit environ 1 700 élèves par an afin d'obtenir un impact significatif à l'échelle de la ville (43 000 habitants) ;

2) **Une approche globale** en ce qu'elle concerne, les élèves, leurs parents, les équipes éducatives, les équipes de direction. Une information différenciée mais complémentaire a été dispensée à chaque partie (jeu santé, théâtre forum, débat, intervention des médecins de quartiers, réunions parents). L'élève étant au coeur de notre préoccupation, nous avons organisé un système de boucles rétroactives visant à renforcer les messages de prévention qui lui sont adressés. Un objectif par niveau de classe est identifié et sera décliné sous différents modes selon le rôle et la place de chacun. La globalité s'adresse également à l'ensemble de la scolarité du collège de la 6ème à la 3ème, prenant en compte l'évolution psychologique des adolescents ;

3) **Une approche continue**, c'est la volonté d'avoir le dispositif de prévention primaire dans une temporalité suffisamment longue pour en ressentir les effets. Mais également de consolider sa présence dans les établissements en gommant les surcharges d'investissement et de travail propres au démarrage de toutes nouvelles actions ;

4) **Une approche transférable**, en explicitant les caractéristiques d'organisation et les objectifs ainsi que les différents outils utilisés, en recherchant un rapport entre le coût du dispositif (le plus faible possible) et le nombre de personnes touchées. Dans cette perspective, différents outils peuvent être utilisés selon les potentialités locales. Le dernier point de la transférabilité a trait à l'évaluation du dispositif, visant à fournir une méthodologie complète prenant en compte la phase de conception, la réalisation et l'évaluation ;

5) **Une approche communautaire**, parce que les élèves construisent leurs opinions et adaptent leur comportement tout en créant eux-mêmes, via le jeu, le théâtre et l'intervention des médecins, l'analyse et la compréhension des thèmes abordés.

Enfin, personne ne peut négliger l'effet psychologique qui est produit auprès des jeunes, quand ils peuvent ressentir et voir que le monde des adultes adopte un comportement diversifié mais harmonieux, sur la problématique des comportements à risques autour de drogues (licites ou pas). Il est certain que ces comportements à risques cherchent parfois à démontrer une autonomie naissante et presque toujours à se faire plaisir. Mais ils peuvent devenir nuisibles quand la dépendance s'installe et la perte de liberté devient chose acquise, entraînant quelquefois des décès prématurés inacceptables. A ce stade, toute la communauté est interpellée.

1.5 Mise en oeuvre opérationnelle

Deux services municipaux de la ville de Saint-Herblain se sont réunis afin d'assurer les modalités techniques de réalisation des actions :

- Le C.C.P.S. : Centre Communal de Promotion de la Santé ;
- La D.P.P.S.U. : Délégation Permanente à la Prévention et à la Sécurité Urbaine.

Cette approche bicéphale a été le symbole de la volonté d'aborder, du point de vue de la collectivité locale, la prévention primaire des toxicomanies sous un spectre large, partant de la promotion de la santé et de la prévention de la délinquance.

Le dispositif s'est déroulé **de 1992 à 1996**, prolongé par l'évaluation pour les classes de 3ème en 1997.

1.6 Actions

ACTIONS	OBJECTIFS
1) JEU SANTÉ JEU DE L'OIE (Pour les élèves de 6ème) Intervenants : professionnel de la D.P.P.S.U. mis à disposition par la ville	Sensibiliser l'élève aux effets de son comportement sur son capital santé et son environnement.
2) PARENTS (6ème)	Informers les parents pour les associer aux démarches éducatives vers leurs enfants.
3) THÉÂTRE FORUM (Pour les élèves de 4ème) Intervenants : groupe de comédiens extérieur à l'établissement scolaire	Interpeller l'élève sur les risques liés à "certains comportements" face à la drogue.
4) PARENTS (4ème)	Informers les parents pour les associer aux démarches éducatives vers leurs enfants.
5) COURS DE BIOLOGIE (Pour les élèves de 3ème) Intervenants : Médecins généralistes installés en ville	Informers l'élève sur les incidences physiologiques et psychiques liées à la prise de drogues.

ACTIONS	OBJECTIFS
6) PARENTS (3ème)	A la suite de l'intervention dans les cours de biologie de leurs enfants, informer les parents sur les incidences physiologiques et psychiques liées à la prise de drogues.

7) PERSONNELS DES COLLÈGES	Permettre à chacun de situer ses propres responsabilités dans le cadre de son rôle éducatif. Informé le personnel volontaire des établissements, afin que l'élève trouve en chacun de ses interlocuteurs, l' adulte relais qui pourra lui venir en aide.
8) ÉQUIPE DE DIRECTION	* Cadrer la problématique "Prévention Toxicomanies". * Donner les moyens afin d'animer le programme de prévention. * Impliquer l'ensemble des établissements pour éviter la possible stigmatisation de certains d'entre eux.
9) INTERVENANTS	Mise en place des outils de travail.
10) GROUPE D'ÉVALUATION	Améliorer les outils de travail.

2. Perception du programme par les collégiens

2.1 Participation des jeunes

Dans la ville "cas", la majorité des jeunes se souviennent avoir participé à des actions de prévention au collège. Dans la ville "témoin", moins d'un jeune sur trois a bénéficié d'une action de prévention au collège (**Tableau 14**). Notons que peu de jeunes, "cas" comme "témoins" (moins de 5 %), disent avoir bénéficié d'une action hors de l'établissement scolaire.

Dans les deux villes, "cas" comme "témoin", les garçons sont moins nombreux à se souvenir d'une participation éventuelle que les filles.

Tableau 14

Participation à des actions de prévention

	SAINT-HERBLAIN	REZÉ	Différence p-value
	%	%	
Ont participé à des actions de prévention :			
Garçons			
Hors du collège	6	2	ns
Au collège	88	25	***
Filles			
Hors du collège	3	4	ns
Au collège	93	32	***

2.2 Participation des parents

La participation des parents est faible (**Tableau 15**). Si la majorité en a été informée, seulement un sur douze y a participé. Toutefois, plus d'un tiers des jeunes en a discuté en famille, ce qui s'avère être un résultat encourageant.

Tableau 15

Implication des parents

	Garçons	Filles	
	%	%	
Les parents			
En ont été informés	80	86	ns
Y ont participé	10	7	ns
En ont discuté à la maison	38	41	ns

2.3 Opinion sur le programme

Quant à l'opinion des jeunes de Saint-Herblain sur les trois actions proposées (**Tableau 16**), il s'avère que :

1/ Les filles se disent plus intéressées par le "Capital santé" et le "Théâtre" que les garçons. Par contre, il n'y a pas de différence entre les sexes à propos de l'intervention des médecins, action qui, parmi les trois proposées, est la plus plébiscitée parmi les garçons, mais la moins par les filles ;

2/ Toutes les actions ont apporté des connaissances et des éléments de réflexion à au moins un jeune sur deux. Toutefois, les actions semblent plus bénéfiques aux filles qu'aux garçons, même si toutes les comparaisons ne sont pas statistiquement significatives ;

3/ L'utilité des actions n'est reconnue que par moins d'un jeune sur deux et cette proportion diminue en fonction de l'ancienneté de l'action (plus l'action est éloignée dans le temps, moins elle est jugée utile aujourd'hui).

Tableau 16

Opinion des jeunes de Saint-Herblain sur les actions de prévention

	Garçons	Filles
	%	%
Capital Santé (en 6ème)		
Vous a intéressés	70 * * *	90
Vous a appris quelque-chose	58 * *	72
Vous a fait réfléchir	50 ns	58
Vous est utile aujourd'hui	28 ns	30
Action Théâtre (en 4ème)		
Vous a intéressés	69 * * *	91
Vous a appris quelque-chose	51 ns	59
Vous a fait réfléchir	51 * *	68
Vous est utile aujourd'hui	33 ns	35
Intervention des médecins (en 3ème)		
Vous a intéressés	75 ns	80
Vous a appris quelque-chose	64 ns	72
Vous a fait réfléchir	61 ns	65
Vous est utile aujourd'hui	43 ns	44

Conclusion

Les jeunes ont identifié les actions de santé globale menées par la ville de Saint-Herblain comme des actions de prévention. Ils les ont appréciées (intérêt, apport de connaissance, source de réflexion), mais ne croient toujours pas en leur utilité. Les parents, informés, ont rarement participé, même si bon nombre en ont parlé avec leurs enfants à la maison. L'opinion sur l'action menée est donc en demi-teinte. Avec, toutefois, une attitude plus positive de la part des filles.

Notons que, dans la ville "cas" comme dans la ville "témoin", les actions de prévention menées hors établissement scolaire sont exceptionnelles (moins de 5 %).

En matière de toxicomanie, les collégiens attendent des informations précises et concrètes. Non pas pour faire peur, mais pour permettre une attitude responsable. Sur tous ces points, les filles montrent une plus grande maturité que les garçons. Curieusement, les filles de la ville expérimentale sont plus critiques que celles de la ville "témoin" à propos des actions de prévention (en général)... Plus exigeantes sur le contenu des actions, elles sont moins convaincues de leurs effets (responsabilité accrue vis-à-vis de la santé, capacité à résister à l'offre). Comme si, ayant participé activement aux actions innovatrices, elles s'étaient aperçues que le comportement toxicomaniaque est plus complexe qu'il n'y paraît... Est-ce pour ces mêmes raisons qu'elles sont moins enthousiastes pour d'autres actions à venir ?

PARTIE 3 : Attitudes et comportements vis-à-vis de la prévention et des produits

1. Attitudes face aux actions de prévention

1.1 Opinions sur les actions en matière de toxicomanie

La majorité des jeunes (plus de huit sur dix et les filles plus que les garçons) estiment que les actions de prévention se doivent d'expliquer l'effet des produits, de faire connaître les risques liés à la toxicomanie et devraient permettre de se faire une idée sur la vie des toxicomanes. La demande d'informations concrètes et réalistes est donc extrêmement forte, en particulier parmi les filles qui ont bénéficié des actions de prévention. Moins d'un élève sur deux estime que "faire peur" est nécessaire, donnant ainsi des indications sur le ton à adopter. Toutefois, les garçons sont plus favorables à la peur que les filles (**Tableau 17**).

La finalité de la prévention est moins consensuelle parmi les collégiens. Même si près de sept élèves sur dix (et les filles plus que les garçons) estiment que la prévention aide à être responsable de sa santé, seulement 60 % disent (sans différence entre les sexes) qu'elle aide à dire "non à la drogue". Mais sur ces points, les filles de Saint-Herblain sont moins convaincues que celles de Rezé, comme si l'action de prévention leur avait fait toucher du doigt la réalité psychologique des consommateurs...

Tableau 17

Opinion sur les moyens de prévention

	Garçons %	Filles %	OR Saint-Herblain/Rezé	
Les actions de prévention doivent expliquer les effets des produits	84 *	89	NS	1,84
Les actions de prévention doivent faire connaître les risques liés à la toxicomanie	85 * *	91	NS	NS
Les actions de prévention doivent permettre de se faire une idée sur la vie d'un toxicomane	79 * *	87	NS	NS
La prévention aide à dire "non" à la drogue	55 ns	57	NS	0,72
La prévention aide à être responsable de sa santé	66 * *	75	NS	0,66
La prévention doit faire peur	44 *	36	NS	NS

1.2 Attentes en matière d'action de prévention

Plusieurs thèmes d'actions de prévention futures (alcool, tabac, drogue, racket, violence, suicide, abus sexuels, sectes) et lieux préférentiels (famille, école, médias, amis) ont été proposés aux jeunes. Le but de cette question était de mesurer la diversité de la demande d'action et la place de l'école comme lieu privilégié.

Moins d'un jeune sur cinq veut que ces informations ou ces discussions aient lieu en priorité à l'école et ce, quel que soit le sujet (drogue, violence, sectes, abus sexuels) (**Tableau 18**). Toutefois, les filles sont plus nombreuses que les garçons à émettre ce désir, en particulier à Rezé qui, comme on vient de le voir, a moins souvent bénéficié d'actions de prévention.

Notons que les garçons de Saint-Herblain sont plus nombreux que ceux de Rezé à choisir l'école comme lieu d'information/de discussion pour des problèmes de santé ou de société. La différence est statistiquement significative à propos de la drogue, du racket et des abus sexuels.

Tableau 18

Veulent des informations ou des discussions de préférence par l'école sur...

	Garçons			Filles		
	Saint-Herblain	Rezé		Saint-Herblain	Rezé	
	%	%		%	%	
Alcool	14	11	ns	16	20	ns
Tabac	13	10	ns	16	18	ns
Drogue	21	13	*	23	35	**
Racket	25	13	**	24	26	ns
Violence	23	18	ns	24	26	ns
Suicide	20	13	ns	16	22	ns
Abus sexuels	20	12	*	24	27	ns
Sectes	17	13	ns	20	22	ns

2. Opinion sur les produits

Plusieurs affirmations étaient proposées aux collégiens concernant la disponibilité des produits, leur innocuité et leurs effets. Les collégiens étaient sollicités à signifier leur accord ou désaccord à une dizaine d'affirmations (pas du tout d'accord/plutôt pas d'accord/plutôt d'accord/tout à fait d'accord/je ne sais pas).

2.1 Alcool, tabac

Près d'un garçon sur deux et une fille sur trois ne sont pas d'accord pour interdire l'alcool ou le tabac. Ainsi, les garçons affichent une attitude plus libérale que les filles.

L'opinion, largement répandue, que "l'alcool donne des forces" n'est pas confirmée par les collégiens et seulement 6 % sont d'accord avec cette proposition (surtout les garçons). Quant à la consommation comme "rite de passage" pour devenir adulte, les jeunes ne l'admettent pas et moins de 5 % sont d'accord pour dire qu'on devient adulte en fumant ou en buvant (mais les garçons l'affirment plus que les filles).

Si, sur ces points, on note des différences entre les sexes (**Tableau 19**), il n'en existe pas entre la ville "cas" et la ville "témoin".

Tableau 19

Opinions positives vis-à-vis de l'alcool et du tabac

	Garçons %	Filles %	OR Saint-Herblain/Rezé	
Il faut interdire l'alcool (pas d'accord)	48 * * *	30	NS	NS
Il faut interdire le tabac (pas d'accord)	45 * * *	32	NS	NS
L'alcool donne des forces (d'accord)	9 * *	4	NS	NS
On devient un adulte en buvant de temps en temps (d'accord)	6 * *	2	NS	NS
On devient un adulte en fumant des cigarettes (d'accord)	5 *	2	NS	NS
Score "d'opinion positive" (moyenne)	1,11 * * *	0,70	NS	NS

2.2 Drogue

Près de deux garçons sur trois et quatre filles sur cinq sont d'accord avec la légalisation actuelle de la drogue. D'ailleurs, 52 % des garçons et 70 % des filles pensent que la drogue comporte un danger. Reste que 30 % des garçons et 17 % des filles affichent, à 15 ans, l'opinion d'une libéralisation et que 48 % des garçons et 30 % des filles pensent qu'un joint de temps en temps ne fait de mal à personne (**Tableau 20**). Signe que l'opinion des jeunes est globalement assez favorable au cannabis...

Parmi les effets bénéfiques attribués aux drogues, "se sentir bien" et "oublier" viennent en tête. Pourtant, les garçons, plus que les filles, admettent le "bien-être" procuré par les drogues. Quant à l'idée que la drogue "permet d'assurer", cet avis est peu partagé par les jeunes.

Tableau 20

Opinions positives vis-à-vis de la drogue

	Garçons %	Filles %	OR Saint-Herblain/Rezé	
La drogue devrait être légalisée (d'accord)	29 * * *	17	NS	NS
Un joint de temps en temps ne fait de mal à personne (d'accord)	48 * * *	30	NS	NS
La drogue permet d'assurer (d'accord)	12 * *	6	1,79	NS
La drogue permet de se sentir bien (d'accord)	40 * * *	27	NS	NS
La drogue permet d'oublier (d'accord)	38 ns	37	NS	NS
Score "d'opinion positive" (moyenne)	1,65 * * *	1,15	NS	NS

2.3 "Sans opinion"

Comme une proportion non négligeable de jeunes n'a pas émis d'opinion franche sur les affirmations proposées (entre 2 % et 25 %), une analyse de ces résultats s'impose.

Si les jeunes ont une opinion claire (d'ailleurs négative) sur le rôle initiatique des produits, il n'en est pas de même sur les effets escomptés (l'alcool donne des forces, la drogue permet d'assurer, de se sentir bien ou d'oublier). En effet, le taux de "sans opinions" dépasse 15 % sur ces questions, les filles étant plus hésitantes que les garçons (**Tableau 21**). A propos du statut légal des produits, les jeunes sont moins hésitants à propos du cannabis qu'à propos de l'alcool ou du tabac. Probablement, parce que, dans le contexte actuel, la question de l'interdiction de ces produits ne se pose pas.

Les garçons de Saint-Herblain sont, au total, moins nombreux que ceux de Rezé à ne pas avoir d'opinion sur les questions posées (et à répondre "je ne sais pas"). Par ailleurs, si l'opinion sur les drogues est aussi libérale à Saint-Herblain qu'à Rezé, les premiers sont moins nombreux à hésiter sur ces questions.

Tableau 21

Pas d'opinion sur...

	Garçons %	Filles %	OR Saint-Herblain/Rezé	
--	--------------	-------------	---------------------------	--

Il faut interdire l'alcool	11 ns	14	NS	NS
Il faut interdire le tabac	11 ns	12	NS	NS
L'alcool donne des forces	16 ns	16	NS	1,78
On devient adulte en buvant de l'alcool de temps en temps	5 * *	2	NS	NS
On devient adulte en fumant des cigarettes	5 *	2	NS	NS
La drogue devrait être légalisée	10 ns	9	0,56	0,40
Un joint de temps en temps ne fait de mal à personne	8 ns	9	0,47	NS
La drogue permet d'assurer	12 * *	17	NS	NS
La drogue permet de se sentir bien	18 * * *	27	NS	NS
La drogue permet d'oublier	22 *	30	NS	NS
Score "sans opinion" (moyenne)	1,16 ns	1,35	(p-value) 0,07	NS

3. Consommation actuelle des produits

Dans l'analyse qui suit, nous avons inclus uniquement les produits dont le taux de consommation est suffisamment élevé pour permettre des tests statistiques.

3.1 Prévalence de la consommation actuelle de tabac, d'alcool et de cannabis

Près d'un jeune sur cinq fume quotidiennement, sans différence entre garçons et filles. Un sur dix consomme régulièrement de l'alcool, les garçons sont deux fois plus nombreux à consommer régulièrement que les filles. Quant à l'ivresse, 11 % des garçons ont été ivres au moins dix fois dans la vie, contre 4 % des filles. Le cannabis est un produit relativement banalisé, surtout parmi les garçons, 26 % en ont pris au moins trois fois dans la vie (contre 12 % des filles) (**Tableau 22**).

Une différence entre les deux villes existe (**Figure 6**), Pour les garçons, on ne peut pas dégager de tendance car, selon les produits, les écarts entre Saint-Herblain et Rezé ne vont pas dans le même sens. Pour les filles, par contre, la différence est toujours en faveur de la ville expérimentale. Ainsi, les filles de Saint-Herblain sont moins consommatrices que celles de Rezé et ce, quel que soit le produit considéré,

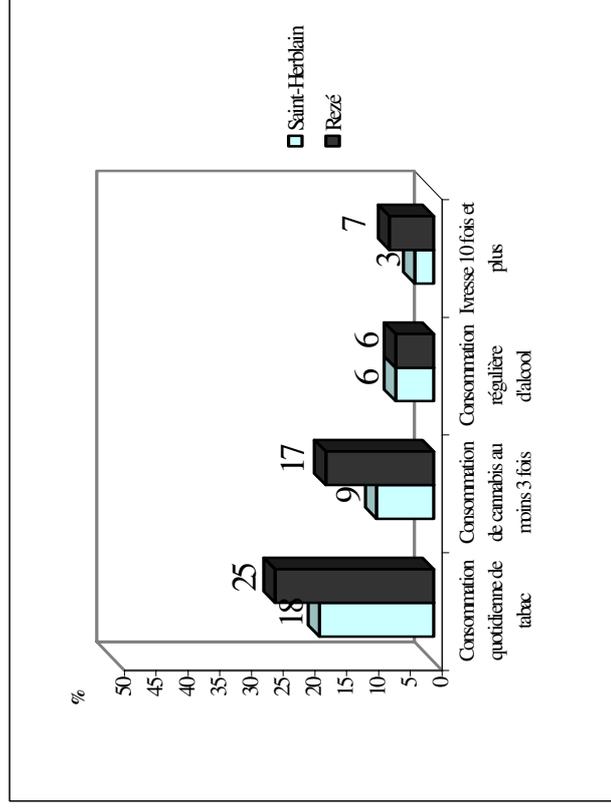
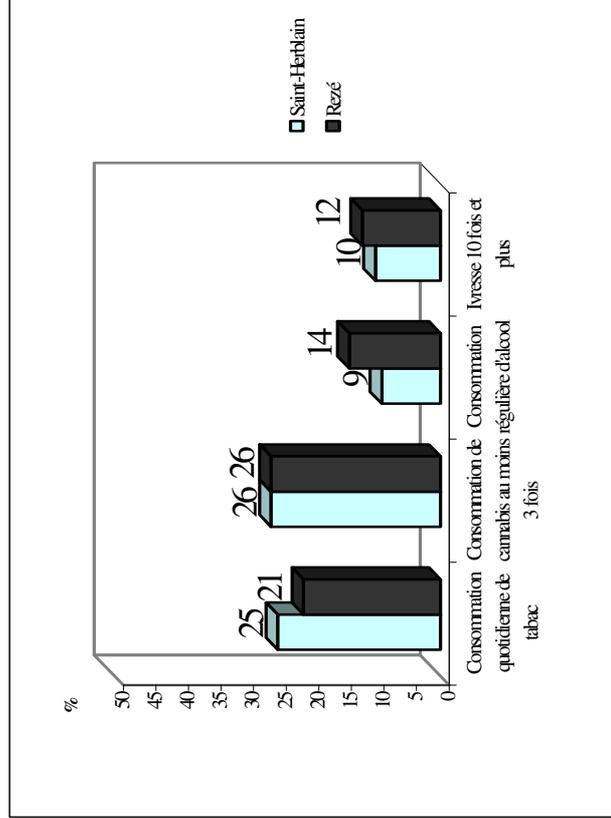
même si la différence n'est statistiquement significative que pour le cannabis seulement.

Tableau 22

Consommations de produits psychoactifs

	Garçons %	Filles %	OR Saint-Herblain/Rezé	
Tabac au moins une cigarette quotidiennement	23 ns	21	NS	NS
Cannabis 3 fois et plus durant la vie	26 * * *	12	NS	0,44
Alcool (Vin, bière ou alcools forts) plusieurs fois/semaine	12 * * *	6	NS	NS
Ivresses 10 fois et plus durant la vie	11 * *	4	NS	NS

Figure 6
Consommations de produits par sexe et ville (en %)



3.2 La consommation actuelle de cannabis dans un contexte multifactoriel

Afin de vérifier si la différence entre les deux villes persiste en ajustant sur d'autres facteurs liés à la consommation de produits (comme le fait de vivre en banlieue, d'avoir été victime de violence, d'être insatisfait de sa vie de famille ou de sa vie scolaire, de sortir souvent ou d'avoir des problèmes scolaires), on a effectué plusieurs analyses de régressions logistiques. Ainsi, on a mesuré le poids spécifique du programme de prévention (en comparant la ville "cas" à la ville "témoin") sur la consommation de produits, en ajustant sur d'autres variables, socio-démographiques, sociales, familiales, scolaires ou personnelles.

Tenant compte de certaines variables sociales ou scolaires (âge actuel ; vivre avec les deux parents ensemble, oui/non ; habiter en ville, en banlieue ou à la campagne ; redoublements, oui/non), relationnelles (qualité de la vie au collège et en famille) et les traumatismes vécus (physiques et/ou sexuels), on note que :

1) A propos de la consommation régulière d'alcool ou tabac (**Tableau 23**), la différence ville "cas"/ville "témoin" disparaît, pour les filles comme pour les garçons. Ainsi, au regard des autres variables, en particulier les violences subies (pour les deux sexes), l'âge (pour les garçons) et le redoublement (surtout pour les filles), le fait d'avoir participé à une action de prévention, ne différencie pas les consommateurs des non consommateurs. Notons que la qualité de la vie au collège est un facteur de protection important et significatif et ceux qui ont une image positive du collège sont nettement moins en risque de consommer que les autres ?

2) A propos de la consommation répétée de cannabis (**Tableau 24**), la différence ville "cas"/ville "témoin" persiste pour filles. Ainsi, le fait d'avoir participé à une action de prévention diminue de moitié le risque de consommer du cannabis et ce, toutes les autres variables incluses dans le modèle étant constantes par ailleurs. Notons que comme pour le tabac et l'alcool, le redoublement et les violences subies constituent des facteurs de risque importants. Quant au facteur de protection, la qualité de la vie au collège joue ici encore un rôle pour les filles.

Tableau 23

**Odds-ratios mesurant l'association entre la consommation d'alcool (régulier)
ou de tabac (quotidien) et les variables suivantes...**

CARACTÉRISTIQUES ET MODALITÉS		GARÇONS OR (95 %)	FILLES OR (95 %)
AGE	= 14 ans	1,0	1,0
	15 ans	2,09 (0,98 - 4,50)	-
	= 16 ans	4,75 (1,74 - 13,0)	-
REDOUBLEMENTS	Non	1,0	1,0
	Oui	1,84 (0,91 - 3,71)	2,61 (1,55 - 4,39)
COLLÈGES DE...	Rezé	1,0	1,0
	Saint-Herblain	-	-
VIE AVEC...	Autres situations	1,0	1,0
	Parents ensemble	-	-
HABITAT	En ville	1,0	1,0
	En banlieue	-	-
	A la campagne	-	-
VIE AU COLLÈGE	0 - 1 item positif	1,0	1,0
	2 items positifs	0,96 (0,50 - 1,85)	0,43 (0,22 - 0,86)
	3 items positifs	0,36 (0,19 - 0,70)	0,33 (0,19 - 0,58)
VIE EN FAMILLE	0 - 1 item positif	1,0	1,0
	2 items positifs	-	-
	3 items positifs	-	-
VIOLENCES SUBIES	Non	1,0	1,0
	Violence physique	2,56 (1,41 - 4,64)	1,80 (0,98 - 3,33)
	Violence sexuelle	5,88 (1,39 - 24,9)	3,69 (1,49 - 9,13)

Tableau 24

**Odds-ratios mesurant l'association entre la consommation de cannabis
(= 3 fois durant la vie) et les variables suivantes...**

CARACTÉRISTIQUES ET MODALITÉS		GARÇONS OR (95 %)	FILLES OR (95 %)
AGE	= 14 ans	1,0	1,0
	15 ans	1,60 (0,66 - 3,91)	-
	= 16 ans	5,44 (1,81 - 16,3)	-
REDOUBLEMENTS	Non	1,0	1,0
	Oui	3,20 (1,50 - 6,82)	4,84 (2,43 - 9,67)
COLLÈGES DE...	Rezé	1,0	1,0
	Saint-Herblain	-	0,50 (0,25 - 0,99)
VIE AVEC...	Autres situations	1,0	1,0
	Parents ensemble	-	-
HABITAT	En ville	1,0	1,0
	En banlieue	-	-
	A la campagne	-	-
VIE AU COLLÈGE	0 - 1 item positif	1,0	1,0
	2 items positifs	-	0,40 (0,15 - 1,07)
	3 items positifs	-	0,46 (0,22 - 0,97)
VIE EN FAMILLE	0 - 1 item positif	1,0	1,0
	2 items positifs	-	-
	3 items positifs	-	-
VIOLENCES SUBIES	Non	1,0	1,0
	Violence physique	2,66 (1,39 - 5,07)	2,71 (1,22 - 6,00)
	Violence sexuelle	3,06 (0,75 - 12,5)	4,99 (1,80 - 13,8)

En considérant, parmi les variables "explicatives" (au sens statistique du terme) de la consommation répétée de cannabis (variable "à expliquer"), la consommation d'alcool (consommation régulière et fréquence des ivresses), de tabac, l'âge actuel et le fait d'habiter la ville expérimentale (**Tableau 25**), on note que les filles, même à niveaux de tabagisme et d'alcoolisation égaux, sont moitié moins nombreuses à consommer du cannabis à Saint-Herblain qu'à Rezé. Notons, toutefois, que le risque de consommer du cannabis est très nettement augmenté parmi les consommateurs réguliers de tabac et d'alcool.

Tableau 25

**Odds-ratios mesurant l'association entre la consommation de cannabis
(= 3 fois durant la vie) et les variables suivantes...**

CARACTÉRISTIQUES ET MODALITÉS		GARÇONS OR (95 %)	FILLES OR (95 %)
AGE	= 14 ans	1,0	1,0
	15 ans	1,61 (0,59 - 4,37)	1,59 (0,49 - 5,16)
	= 16 ans	4,46 (1,59 - 12,5)	6,57 (1,89 - 22,9)
COLLÈGES DE...	Rezé	1,0	1,0
	Saint-Herblain	-	0,50 (0,21 - 1,18)
CONSOMMATION DE TABAC	Jamais	1,0	1,0
	Occasionnelle	3,28 (1,32 - 8,16)	1,58 (0,36 - 6,97)
	Quotidienne	22,8 (9,56 - 54,3)	17,2 (5,93 - 49,9)
CONSOMMATION D'ALCOOL	Jamais	1,0	1,0
	Occasionnelle	18,3 (2,22 - 150)	1,63 (0,52 - 5,08)
	Régulière	25,3 (2,46 - 260)	10,7 (2,22 - 51,7)
IVRESSE	< 10 fois/vie	1,0	1,0
	= 10 fois/vie	7,82 (1,99 - 30,7)	7,91 (1,40 - 44,6)

4. Intention de consommation des produits

S'il s'avère difficile de prévoir ces comportements futurs, les questions sur les intentions permettent de mesurer la persistance des attitudes vis-à-vis des produits.

Parmi les non consommateurs (**Tableau 26**), il existe des différences selon le produit consommé. Les non consommateurs de cannabis affirment, dans neuf cas sur dix, ne jamais consommer de cannabis dans l'avenir, les non fumeurs sont 77 % dans ce cas et les non buveurs, 45 %. Ainsi, les intentions de consommation augmentent selon l'acceptation sociale des produits : plus un produit est consommé dans le monde des adultes et socialement valorisé, plus l'intention de consommation augmente parmi les non consommateurs. Toutefois, il s'agit, la plupart du temps, d'une intention d'expérimentation ("pour voir") ou de consommation occasionnelle. Sur ce point, les jeunes des deux villes se ressemblent.

Parmi les consommateurs occasionnels (**Tableau 27**), les différences selon les produits vont dans le même sens que pour les non consommateurs. En effet, plus les produits sont acceptables socialement, plus leur consommation est élevée. Toutefois, la "perméabilité" est nettement augmentée. Ainsi, seulement un buveur

occasionnel sur dix dit vouloir s'arrêter dans l'avenir, les proportions étant d'un sur quatre pour le tabac et d'un sur deux pour le cannabis. Sur ce dernier point, il y a une différence notable entre Saint-Herblain et Rezé, l'intention de continuer étant 2,2 fois plus élevée dans la ville "témoin" que dans la ville "cas", même si cette intention porte sur une consommation modérée.

Parmi les consommateurs réguliers (**Tableau 28**), peu ont l'intention d'arrêter : moins de 20 % parmi les consommateurs de cannabis ont l'intention de ne plus consommer, ces proportions sont de 5 % parmi les fumeurs et de 0 % parmi les buveurs. Il est donc clair que ceux qui prennent régulièrement un produit en fin de collège, sont engagés dans un comportement chronique. Sur ce point, il n'y a pas de différence entre les deux villes.

Tableau 26

Consommations dans l'avenir parmi les non consommateurs

	Ensemble		
	SAINT-HERBLAIN	REZÉ	Différence p-value
	%	%	
Alcool			
Non	49	44	
Pour voir	7	10	
Occasionnellement	43	46	
Régulièrement	1	1	NS
Tabac			
Non	77	77	
Pour voir	9	10	
Occasionnellement	10	10	
Régulièrement	4	3	NS
Haschisch			
Non	90	88	
Pour voir	8	9	
Occasionnellement	1	3	
Régulièrement	1	0	NS

Tableau 27

Consommations dans l'avenir parmi les consommateurs occasionnels

	Ensemble		
	SAINT-HERBLAIN	REZÉ	Différence p-value
	%	%	
Alcool			
Non	14	12	
Pour voir	7	6	
Occasionnellement	72	79	
Régulièrement	6	3	NS
Tabac			
Non	24	29	
Pour voir	7	4	
Occasionnellement	57	58	
Régulièrement	11	10	NS
Haschisch			
Non	71	34	
Pour voir	14	24	
Occasionnellement	11	38	
Régulièrement	3	3	0,02

Tableau 28

Consommations dans l'avenir parmi les consommateurs réguliers

	Ensemble		
	SAINT-HERBLAIN	REZÉ	Différence p-value
	%	%	
Alcool			
Non	0	0	
Pour voir	0	3	
Occasionnellement	67	58	
Régulièrement	33	39	NS
Tabac			
Non	7	1	
Pour voir	0	3	
Occasionnellement	34	31	
Régulièrement	59	65	NS
Haschisch			
Non	23	15	
Pour voir	4	0	
Occasionnellement	51	67	
Régulièrement	21	18	NS

Conclusion

Au regard de la situation légale des produits, les collégiens ont une attitude assez libérale vis-à-vis de la vente de drogues (qui est interdite), alors qu'ils sont assez sévères vis-à-vis de la vente de tabac et d'alcool (en vente libre). L'innocuité de la consommation occasionnelle du cannabis est admise par un nombre important de collégiens, en particulier par les garçons. Quant aux effets attendus des drogues, le bien-être et l'oubli viennent en première position. Sur tous ces points, les jeunes de Saint-Herblain et les jeunes de Rezé se ressemblent, sauf que les premiers sont plus convaincus de leurs opinions que les seconds. Comme si les actions leur avaient permis d'évincer leurs incertitudes...

Quant à la consommation, elle est déjà plus ou moins installée à la fin du collège et ce, quel que soit le produit. Mais de façon différentielle entre les sexes : les filles sont aussi nombreuses que les garçons à fumer, mais elles sont moins enclines à boire et à prendre du cannabis. Cette attitude différentielle des sexes est confirmée dans la plupart des recherches.

Il existe des différences entre les collégiens de la ville expérimentale et ceux de la ville "témoin", les premiers étant moins nombreux à consommer que les seconds. La différence est, toutefois, statistiquement significative pour l'usage répété de cannabis des filles seulement, même si la tendance existe pour d'autres produits (filles). Cette différence persiste, même si on tient compte, dans des analyses de régressions logistiques, d'autres facteurs qui augmentent le risque de consommer (âge, redoublements, qualité de la vie scolaire, violences subies). Il serait alors intéressant de reproduire cette action et l'évaluation sur des effectifs plus importants.

Par ailleurs, les consommateurs occasionnels de cannabis ont, dans la ville expérimentale, plus souvent que dans la ville "témoin", l'intention de ne pas consommer dans le futur, confortant ainsi l'hypothèse d'une diminution de la consommation de drogues après une action. Reste, néanmoins, à vérifier qu'à terme, l'action diminue de façon durable l'envie de consommer des adolescents.

Conclusions générales

Du point de vue méthodologique

Cette évaluation a été mise en place en collaboration avec les acteurs de terrain (les concepteurs du programme, les acteurs de la prévention, les responsables éducatifs et médico-sociaux, les responsables municipaux). Après une année de rencontres entre les divers partenaires, l'enquête a pu se dérouler dans les conditions les plus favorables (absence de méfiance vis-à-vis du dispositif, du questionnaire et de l'interrogation des élèves). Cette phase préparatoire commune, certes longue, est une des conditions préalables à toute évaluation.

Cette évaluation est une évaluation de type "ici-ailleurs" (voir Introduction). Pour des raisons pratiques, il n'a pas été possible de procéder à une évaluation "avant-après". Toutefois, il serait souhaitable de prévoir l'évaluation avant toute démarche d'intervention. On ne peut qu'espérer que le travail effectué permette, dans l'avenir, de promouvoir ce type d'évaluation.

Reste que l'évaluation épidémiologique est un des aspects, certes indispensable, mais insuffisant d'une démarche d'évaluation. Compléter l'approche quantitative avec une approche qualitative est actuellement en projet (entretien avec les acteurs de santé sur les bénéfices ressentis, avec les parents sur leurs difficultés à collaborer avec des programmes scolaires, avec les élèves sur les différences entre garçons et filles, autant sur l'opinion concernant le programme que sur les déterminants perçus des comportements à risques). Ainsi, on disposera, sur une action exemplaire, d'un ensemble de données permettant aux responsables de prévention de faire des choix plus étayés.

Pour que l'évaluation devienne une démarche intégrée à toute action de prévention concernant les consommations de drogues, on élabore actuellement un "outil" accessible à tous ceux qui mettent en place des actions de prévention (fiche méthodologique + questionnaire court + programme d'analyse). Ce "package", destiné aux acteurs de prévention intervenant au collège, sera disponible, après une phase d'expérimentation, dans le courant de l'année 1999.

Du point de vue des résultats⁵

⁵ Sur de nombreux points, les résultats observés dans les deux villes de la banlieue nantaise sont comparables aux résultats de l'Enquête nationale (Choquet & Ledoux, 1993), confirmant ainsi la faible disparité régionale entre les collégiens.

A propos de la vie quotidienne des jeunes

1/ La majorité des jeunes vivent avec leurs deux parents ensemble, ont une attitude positive vis-à-vis de la vie familiale et ont des relations de confiance avec leur entourage proche (parents, parents d'amis, voisins). **Le rôle positif des parents (en particulier celui de la mère) et des adultes non professionnels, est souvent, encore actuellement, largement sous-estimé.**

2/ Bon nombre de jeunes se disent peu satisfaits de l'école. D'ailleurs, la vie familiale est jugée plus positivement que la vie scolaire. **L'absence de relations de confiance entre les élèves et les enseignants peut, en partie, expliquer ce "malaise", actuellement largement confirmé par plusieurs enquêtes, qu'elles soient de type consultatif ou scientifique.**

3/ Les activités extra-scolaires des jeunes sont diversifiées (rencontres entre copains, sport, lecture, jeux vidéo...). Parmi ces activités, le sport occupe une place très importante puisque la majorité en fait le plus souvent dans le cadre d'un club. **Faire de la prévention dans le cadre des activités extra-scolaires (en particulier lors de la pratique sportive) a, jusqu'alors, été peu développé et reste donc à faire.** Comme le montrent les résultats, l'essentiel des actions de prévention se déroule dans le cadre scolaire.

4/ La différence entre les garçons et les filles est importante. Au niveau de la famille, les garçons ont de meilleures relations avec les parents que les filles qui, elles, rencontrent surtout des difficultés avec leur père. Au niveau de l'école, les filles sont plus satisfaites de la vie scolaire que les garçons qui, eux, pensent que l'école est "à fuir". Au niveau des activités extra-scolaires, les filles sont plus nombreuses à lire et à sortir avec leurs parents que les garçons qui, eux, font plus de sport et jouent plus souvent aux jeux vidéo. **Tout tend à montrer que la différence des sexes persiste en France...**

5/ Les interlocuteurs les plus importants sont les adultes non professionnels (parents, voisins, parents d'amis). Les enseignants viennent ensuite, puis les professionnels plus "spécialisés", comme le surveillant, le C.P.E., le chef d'établissement, l'infirmière scolaire, l'assistante sociale, le médecin scolaire. Quant aux confidents, les parents viennent en tête, suivis des professionnels médico-sociaux et les enseignants. Ainsi, les collégiens font nettement la distinction entre "l'interlocuteur" et "le confident". **Les parents sont les deux à la fois, les enseignants sont souvent des interlocuteurs mais rarement des confidents, les**

professionnels médico-sociaux sont rarement des interlocuteurs mais, au vu de leur nombre par établissement, sont souvent des confidents.

A propos de l'alcool, du tabac et des drogues

1/ Les points de vente d'alcool et de tabac sont connus par une majorité, filles comme garçons. Mais 34 % des garçons et 22 % des filles savent où se procurer facilement du cannabis, respectivement 14 % et 10 % une autre drogue. **Ainsi l'alcool, le tabac, voire le cannabis font partie de l'univers des collégiens.**

2/ 29 % des garçons et 17 % des filles sont d'accord pour légaliser la drogue, respectivement 48 % et 30 % pensent qu'un joint de temps en temps ne fait de mal à personne. **Ainsi, les jeunes ont une opinion relativement libérale vis-à-vis du cannabis.**

3/ "Oublier" est un des premiers motifs cités pour consommer une drogue, suivi de "se sentir bien" puis "assurer". **Ainsi, les jeunes estiment que la drogue est surtout prise pour ses vertus antalgiques.**

4/ La consommation de produits n'est pas négligeable et dans ce tableau, le cannabis occupe une place importante, en particulier, parmi les garçons. La consommation quotidienne de tabac est, parmi eux, aussi fréquente que la consommation répétée (au moins trois fois) de cannabis. **Ainsi, la consommation de tabac, d'alcool et de cannabis est relativement banalisée.**

5/ Des différences importantes existent entre les sexes à ce propos :

- * Les garçons ont une meilleure connaissance des points de vente que les filles, en particulier pour la drogue illicite (cannabis ou autre) ;
- * Ils ont une opinion plus libérale que les filles vis-à-vis des produits (alcool, tabac, drogue) ;
- * Pour eux, les drogues sont plus souvent source de plaisir que pour les filles ;
- * Ils sont plus nombreux à consommer que les filles de l'alcool et du cannabis. On ne note pas de différence à propos du tabac.

Ainsi, les garçons et les filles diffèrent à propos de l'opinion sur les produits, les points de vente et la consommation.

A propos de l'action de prévention

1/ Les actions, même celles qui se sont déroulées plusieurs années auparavant, sont retenues et jugées positivement par la majorité des jeunes. Toutefois, leur utilité n'est pas évidente. **Ainsi, les jeunes gardent un bon souvenir des actions, dont l'utilité est remise en question.**

2/ Plus de 80 % des jeunes disent que les diverses actions les ont intéressés, plus de 50 % disent avoir appris quelque-chose et pour plus de 60 %, cela les a fait réfléchir. Quant aux parents, axe important dans le programme, la majorité a été informée (plus de 80 %), mais peu sont venus aux réunions organisées à ce sujet (moins de 10 %). **La participation des jeunes est active, celle des parents l'est beaucoup moins.**

3/ Si on considère les différences entre ville expérimentale et ville "témoin" à propos de produits (opinion, proximité, consommation actuelle et future), on note que :

* Les jeunes de la ville expérimentale ont un avis plus affirmé que ceux de la ville "témoin", même si le contenu de leurs opinions ne diffère pas. Cette différence est surtout vraie pour les garçons ;

* Les jeunes de la ville expérimentale connaissent mieux les points de vente des produits illicites que ceux de la ville "témoin". Cette différence est surtout vraie pour les garçons ;

* Les jeunes de la ville expérimentale ont une moindre consommation que ceux de la ville "témoin". Toutefois, cette différence n'est significative que pour les filles qui sont deux fois moins nombreuses à prendre du cannabis dans la ville expérimentale. Cette différence persiste après ajustement sur d'autres facteurs de risque ;

* Les consommateurs occasionnels de la ville expérimentale ont, moins souvent que ceux de la ville "témoin", l'intention de prendre du cannabis dans le futur. Par contre, les non consommateurs comme les consommateurs réguliers n'ont pas tellement l'intention de changer leur comportement.

Ainsi, les données suggèrent que les actions modifient la perception ainsi que la consommation actuelle ou future des produits. Avec des différences entre les sexes : après l'action, les garçons se disent plus "renseignés", les filles sont moins consommatrices. A cela s'ajoute que les consommateurs occasionnels ont plus souvent l'intention d'arrêter leur consommation...

4/ Les jeunes de la ville expérimentale discutent plus (garçons comme filles) avec les professionnels qui ont participé activement au programme, c'est-à-dire le chef d'établissement, l'infirmière, l'assistante sociale et le médecin scolaires. Ils leur confient aussi plus souvent leurs problèmes quotidiens (garçons surtout). Ainsi, un nouveau réseau d'aide semble s'être instauré là où les actions ont activement impliqué les acteurs locaux. Mais les filles de la ville expérimentale se confient moins à l'équipe éducative que les autres. S'agit-il d'un "transfert" ou d'autres facteurs sont-ils en cause ? Faut-il mieux associer ces professionnels à l'action ?

Ainsi, les données suggèrent que les acteurs, activement impliqués dans l'action, bénéficient d'un crédit de confiance auprès des jeunes. Mais est-ce au détriment d'autres personnes de la communauté éducative ? Cette question reste sans réponse.

Quelques recommandations

A PROPOS DE L'ACTION DE PRÉVENTION

RÉFLÉCHIR AUTOUR DES ACTIONS DE PRÉVENTION EN DIRECTION DES GARÇONS (programmes spécifiques, intervenants masculins, lieux de prévention) ;

RÉFLÉCHIR AUTOUR DE LA (NON) PARTICIPATION DES PARENTS (lieu des réunions, modalités des convocations, implication active des associations de parents, travail de proximité...) ;

RÉFLÉCHIR SUR D'AUTRES MODALITÉS DE PRÉVENTION (sur les lieux de loisirs, avec les clubs et les associations de jeunesse, avec des acteurs de proximité) ;

MOBILISER L'ENSEMBLE DE LA COMMUNAUTÉ (éducative d'abord, comme les enseignants, C.P.E. et surveillants, mais aussi plus largement, les acteurs du quartier, de la ville, étudier les modalités de cette mobilisation).

A PROPOS DE LA RECHERCHE

COMPLÉTER L'ÉVALUATION QUANTITATIVE D'UNE ÉVALUATION QUALITATIVE (auprès des acteurs, des parents...) ;

FAIRE UNE ÉVALUATION A LONG TERME (devenir des intentions de (non) consommation, effets positifs ou négatifs · 3 ou 5 ans) ;

FAIRE UNE ÉVALUATION EXPÉRIMENTALE (avec un "avant-après" = un "ici-ailleurs" et ce, dans plusieurs lieux) ;

ENGAGER DES ÉTUDES ÉTIOLOGIQUES (liens entre opinions ou savoirs et la consommation des produits, liens entre intentions et réalités, émergence de la "décision" de consommer...).

Annexe

INSTITUT NATIONAL DE LA SANTÉ ET DE LA RECHERCHE MÉDICALE - UNITÉ 169 -

Marie CHOQUET

16 avenue Paul Vaillant-Couturier

94807 VILLEJUIF CEDEX

Actuellement, l'**INSERM** (Institut National de la Santé Et de la Recherche Médicale) entreprend une enquête auprès des jeunes en classe de 3ème, afin de mieux connaître leur santé, leur mode de vie et leurs difficultés.

Comme à vous, ce questionnaire sera proposé à **1 000 jeunes en classe de 3ème** dans les collèges de Saint-Herblain et de Rezé.

Ce questionnaire est **ANONYME**, **N'Y INSCRIVEZ PAS VOTRE NOM** ; les personnes de votre entourage (professeurs, médecin scolaire, infirmière scolaire, assistante sociale scolaire, parents...) n'auront jamais connaissance de vos réponses.

Vous n'êtes pas obligé(e) de répondre mais si vous acceptez, nous vous demandons de **répondre sincèrement à toutes les questions**. Cependant, si une question vous gêne, qu'elle ne vous concerne pas ou que vous ne voulez pas dire la vérité, nous vous demandons de ne pas y répondre.

Les résultats seront analysés par une équipe de **chercheurs de l'INSERM** à l'aide de moyens **informatiques et statistiques**.

COMMENT RÉPONDRE ?

Pour la plupart des questions, plusieurs réponses vous sont proposées. Elles sont suivies d'un chiffre. Vous devez inscrire dans la (les) case(s) |___| de droite, le chiffre correspondant à la réponse de votre choix.

Un seul chiffre par case. Si parmi les réponses, aucune ne vous convient exactement, notez celle qui est la plus proche de votre situation personnelle.

Pour d'autres questions (l'âge, les consultations, les cigarettes, les heures de sport...), aucune réponse n'est proposée. Vous devez alors **noter votre réponse directement dans la (les) case(s) de droite**.

Dans certains cas, les cases  de réponses sont grisées. Vous ne devez alors **rien noter dans ces cases** mais :

- soit écrire votre réponse en toutes lettres,
- soit entourer le(s) chiffre(s) correspondant à votre réponse.

Les questions secondaires sont imprimées en italique et ne concernent que ceux d'entre vous qui auront répondu **OUI** à la question principale.

Nous vous recommandons de **ne pas utiliser de crayon à papier** pour noter vos réponses mais de **préférer un stylo à encre bleue ou noire**.

Merci de répondre à ce questionnaire.

Pour me connaître un peu...

1.1 Je suis un(e) : Garçon 1 Fille 2 8 |__|

1.2 Mon âge à mon dernier anniversaire : 9 |__|__| ans

1.3 J'habite :
 En ville 1
 En banlieue 2
 A la campagne 3 11 |__|

1.4 Je vis avec :
 Mes parents ensemble 1
 Ma mère seule 2
 Mon père seul 3
 Ma mère et son conjoint ou compagnon 4
 Mon père et sa conjointe ou compagne 5
 Un autre membre de la famille 6
 Seul(e) 7
 Mon ami(e) 8
 Autre situation 9 12 |__|

1.5 J'ai des frères et soeurs (ou demi-frères et demi-soeurs) : Non 0 Oui 1 13 |__|

Si OUI, 1.6 Je vis avec eux : Non 0
 Oui, avec certains 1
 Oui, avec tous 2 14 |__|

1.7 J'ai déjà changé de collège : Non 0 Oui 1 15 |__|

Si OUI, J'ai fait ma classe de :

	Dans la commune de Saint-Herblain	Dans la commune de Rezé	Dans une autre commune	
1.8 6ème	1	2	3	16 __
1.9 5ème	1	2	3	17 __
1.10 4ème	1	2	3	18 __
1.11 3ème	1	2	3	19 __

1.12 J'ai déjà redoublé au collège : Non 0 Oui 1 20 |__|

Si OUI, 1.13 J'ai redoublé : Une fois 1
 Plusieurs fois 2 21 |__|

Mon univers au quotidien...

2.1 Au collège, j'ai des copains ou des copines :	Plutôt non	0	Plutôt oui	1	22 __
2.2 Au collège, je me sens seul(e) :	Plutôt non	0	Plutôt oui	1	23 __
2.3 La vie au collège est pour moi, plutôt :	Détendue	0	Tendue	1	24 __
2.4 La vie au collège est pour moi, plutôt :	Agréable	0	Désagréable	1	25 __
2.5 La vie au collège est pour moi, plutôt :	À rechercher	0	À fuir	1	26 __
2.6 <u>Cette année</u> , j'aime l'école :	Beaucoup			1	
	Bien			2	
	Moyennement			3	
	Peu			4	
	Pas du tout			5	27 __
2.7 Mes enseignants :	S'intéressent à ce que je fais			1	
	S'y intéresseraient s'ils avaient le temps			2	
	S'intéressent trop à ce que je fais			3	
	Ont peu d'intérêt pour ce que je fais			4	28 __
2.8 A la maison, je m'entends bien avec mes (mon) frère(s) et/ou soeur(s) :	Plutôt non	0	Plutôt oui	1	29 __
2.9 A la maison, je me sens seul(e) :	Plutôt non	0	Plutôt oui	1	30 __
2.10 La vie de famille est pour moi, plutôt :	Détendue	0	Tendue	1	31 __
2.11 La vie de famille est pour moi, plutôt :	Agréable	0	Désagréable	1	32 __
2.12 La vie de famille est pour moi, plutôt :	À rechercher	0	À fuir	1	33 __
2.13 Mes parents (ou beaux-parents, si vous vivez avec eux) :	S'intéressent à ce que je fais	1			
	S'y intéresseraient s'ils avaient le temps	2	Père (ou beau-père)		34 __
	S'intéressent trop à ce que je fais	3			
	Ont peu d'intérêt pour ce que je fais	4	Mère (ou belle-mère)		35 __
<u>Dans ma famille</u> , je dialogue avec :			Jamais ou Rarement	Assez souvent ou Très souvent	
2.14 Mon père (ou mon beau-père)		0		1	36 __
2.15 Ma mère (ou ma belle-mère)		0		1	37 __
2.16 Mes grands-parents		0		1	38 __

Au collège, je dialogue avec :

2.17 Le professeur principal	0	1	39		
2.18 Le professeur d'EPS	0	1	40		
2.19 Les autres professeurs	0	1	41		
2.20 Le conseiller d'éducation	0	1	42		
2.21 Le surveillant	0	1	43		
2.22 Le chef d'établissement ou son adjoint	0	1	44		
2.23 La documentaliste	0	1	45		
2.24 L'assistante sociale scolaire	0	1	46		
2.25 L'infirmière scolaire	0	1	47		
2.26 Le médecin scolaire	0	1	48		
2.27 Le gardien	0	1	49		
2.28 L'agent de service	0	1	50		

A l'extérieur du collège, je dialogue avec :

2.29 Le moniteur sport ou l'animateur	0	1	51		
2.30 Le médecin	0	1	52		
2.31 Les voisins, les parents d'amis	0	1	53		
2.32 Le gardien d'immeuble	0	1	54		

VOUS cherchez un renseignement ou vous avez un problème, **A QUI** en parlez-vous **DE PRÉFÉRENCE** :

INDIQUEZ pour chaque ligne, **LA RÉPONSE LA PLUS IMPORTANTE** pour vous dans les cases de droite

Je parle avec :	-	Père et/ou mère	Quelqu'un de mon âge	Enseignant	Médecin, infirmière, assistante sociale	Autre adulte	Personne		
De problèmes :	[
2.33 ...scolaires		1	2	3	4	5	6	55	
2.34 ...sentimentaux		1	2	3	4	5	6	56	
2.35 ...de santé		1	2	3	4	5	6	57	
2.36 ...familiaux		1	2	3	4	5	6	58	
2.37 ...liés à la société (chômage, injustice, racisme...)		1	2	3	4	5	6	59	

UN(E) COPAIN (COPINE) vous confie un problème, **A QUI** en parlez-vous **DE PRÉFÉRENCE** :
INDIQUEZ pour chaque ligne, **LA RÉPONSE LA PLUS IMPORTANTE** pour vous dans les cases de droite

Je parle avec :	-	Père et/ou mère	Quelqu'un de mon âge	Enseignant	Médecin, infirmière, assistante sociale	Autre adulte	Personne		
Des problèmes d'un(e) copain (copine) qui sont :									
2.38 ...scolaires		1	2	3	4	5	6	60	
2.39 ...sentimentaux		1	2	3	4	5	6	61	
2.40 ...de santé		1	2	3	4	5	6	62	
2.41 ...familiaux		1	2	3	4	5	6	63	

Ma tête et mon corps

3.1 Je me considère comme bien portant(e) : Non 0 Oui 1 64 |__|

<u>Depuis un an...</u>	Jamais	Rarement	Assez souvent ou Très souvent	
3.2 ...j'ai l'impression d'être fatigué(e)	0	1	2	65 __
3.3 ...le soir, j'ai du mal à m'endormir	0	1	2	66 __
3.4 ...je me réveille la nuit	0	1	2	67 __
3.5 ...je fais des cauchemars	0	1	2	68 __
3.6 ...j'ai mal à la tête	0	1	2	69 __
3.7 ...j'ai des douleurs digestives (estomac, ventre)	0	1	2	70 __
3.8 ...j'ai envie de vomir	0	1	2	71 __
3.9 ...j'ai mal au dos	0	1	2	72 __

<u>Depuis un an...</u>	Jamais	Rarement	Assez souvent ou Très souvent	
3.10 ...j'ai envie de pleurer	0	1	2	73 __
3.11 ...je m'ennuie	0	1	2	74 __
3.12 ...je me sens nerveux(se)	0	1	2	75 __
3.13 ...je me fais des reproches	0	1	2	76 __
3.14 ...je manque d'énergie	0	1	2	77 __
3.15 ...je suis inquiet(e)	0	1	2	78 __
3.16 ...je me sens déprimé(e)	0	1	2	79 __
3.17 ...je me sens désespéré(e) en pensant à l'avenir	0	1	2	80 __
3.18 ...j'ai pensé au suicide	0	1	2	81 __
3.19 <u>Au cours de ma vie</u> , j'ai fait une tentative de suicide :		Non 0	Oui 1	82 __

Pour chacune des questions de 3.20 à 3.26, INDIQUEZ LE NOMBRE DE CONSULTATIONS dans les cases de droite. Si aucune, notez 0. Si 9 et plus, notez 9.

Au cours des 12 derniers mois, j'ai consulté...

3.20 ...un médecin généraliste	83 __
3.21 ...un gynécologue	84 __
3.22 ...un médecin d'une autre spécialité (pédiatre, ophtalmologiste, dermatologue...)	85 __
3.23 ...un psychologue ou un psychiatre	86 __
3.24 ...le médecin scolaire	87 __
3.25 ...l'infirmière scolaire	88 __
3.26 ...l'assistante sociale scolaire	89 __

Au cours des 12 derniers mois, j'ai pris des médicaments prescrits par le médecin...

3.27 ...pour dormir	Non 0	Oui 1	90 __
3.28 ...contre la nervosité ou l'angoisse	Non 0	Oui 1	91 __

Au cours des 12 derniers mois, j'ai pris des médicaments sans prescription médicale...

3.29 ...pour dormir	Non 0	Oui 1	92 __
3.30 ...contre la nervosité ou l'angoisse	Non 0	Oui 1	93 __

Certaines expériences...

4.1 J'ai déjà fumé du tabac (cigarette, cigare) : Non 0 Oui 1 94 |__|

Si OUI, 4.2 Depuis un an : Je fume régulièrement (1 cigarette/jour minimum) 0
 Je fume occasionnellement 1
 J'ai fumé régulièrement mais j'ai arrêté 2
 J'ai essayé mais je ne suis pas devenu un fumeur 3 95 |__|

4.3 Combien de cigarettes par jour : 96 |__|

4.4 J'ai déjà consommé une boisson alcoolisée (bière, cidre, vin, champagne, alcools forts...) : Non, jamais 0
 Oui, quelquefois 1
 Oui, souvent 2 98 |__|

Si OUI, Depuis un an, je bois...

	Jamais	Rarement	Une fois par semaine	Plusieurs fois par semaine	Tous les jours	
4.5 ...de la bière	0	1	2	3	4	99 __
4.6 ...du cidre	0	1	2	3	4	100 __
4.7 ...du vin	0	1	2	3	4	101 __
4.8 ...du champagne	0	1	2	3	4	102 __
4.9 ...des alcools forts	0	1	2	3	4	103 __

	0 fois	1 à 2 fois	3 à 9 fois	10 fois et plus	
J'ai été ivre...					
4.10 ...au cours de ma vie	0	1	2	3	104 __
4.11 ...au cours des 12 derniers mois	0	1	2	3	105 __

Au cours de ma vie, il m'est arrivé de prendre...

	0 fois	1 à 2 fois	3 à 9 fois	10 fois et plus	
4.12 ...de la marijuana ou du haschisch (shit/herbe)	0	1	2	3	106 __
4.13 ...un produit à inhaler (solvant, colle)	0	1	2	3	107 __
4.14 ...de l'ecstasy	0	1	2	3	108 __
4.15 ...une autre drogue	0	1	2	3	109 __

Au cours des 12 derniers mois, il m'est arrivé...

	Non	Une fois	De temps en temps	Souvent	
4.16 ...de "sécher" des cours au collège	0	1	2	3	110 __
4.17 ...d'arriver en retard au collège	0	1	2	3	111 __
4.18 ...d'être absent une journée ou plus du collège	0	1	2	3	112 __
4.19 ...de crier fort quand j'étais en colère	0	1	2	3	113 __
4.20 ...de frapper, de casser quand j'étais en colère	0	1	2	3	114 __

<u>Au cours des 12 derniers mois, il m'est arrivé...</u>	Non	Une fois	Plusieurs fois	
4.21 ...de faire du racket	0	1	2	115 <input type="text"/>
4.22 ...de voler	0	1	2	116 <input type="text"/>
4.23 ...de fuguer	0	1	2	117 <input type="text"/>
4.24 ...de porter une arme (cutter, couteau, ciseaux, bombe lacrymogène, poing américain...)	0	1	2	118 <input type="text"/>
4.25 ...de participer à des bagarres	0	1	2	119 <input type="text"/>

<u>Au cours de ma vie, j'ai été victime...</u>	Non	Une fois	Plusieurs fois	
4.26 ...d'une agression physique	0	1	2	120 <input type="text"/>
4.27 ...d'une agression sexuelle	0	1	2	121 <input type="text"/>
4.28 ...de racket	0	1	2	122 <input type="text"/>
4.29 ...de vol	0	1	2	123 <input type="text"/>

Ce que je fais...

5.1 J'ai des copains ou copines :	Non	0	
	Un(e) seul(e)	1	
	Quelques-un(e)s	2	
	Beaucoup	3	6 <input type="text"/>

<u>Depuis un an...</u>	Jamais	Rarement	Assez souvent ou Très souvent	
5.2 ...je sors avec mes parents	0	1	2	7 <input type="text"/>
5.3 ...je sors avec d'autres jeunes dans la journée	0	1	2	8 <input type="text"/>
5.4 ...je sors avec d'autres jeunes tard le soir	0	1	2	9 <input type="text"/>
5.5 ...je me sens seul(e)	0	1	2	10 <input type="text"/>
5.6 ...je lis des livres	0	1	2	11 <input type="text"/>
5.7 ...je lis des revues	0	1	2	12 <input type="text"/>
5.8 ...je joue à des jeux vidéos	0	1	2	13 <input type="text"/>
5.9 ...je fais de la musique	0	1	2	14 <input type="text"/>
5.10 ...je fais du sport en dehors de l'école	0	1	2	15 <input type="text"/>

Si OUI, 5.11 Combien d'heures de sport par semaine en dehors de l'école :
Si aucune, notez 0. Si 9 heures et plus, notez 9. 16 |

Je fais partie...

5.12 ...d'une association sportive	Non	0	Oui	1	17 <input type="text"/>
5.13 ...d'une autre association	Non	0	Oui	1	18 <input type="text"/>
5.14 Je reçois de l'argent de poche :	Non	0	Oui	1	19 <input type="text"/>

Ce que je pense...

Pour chacune des questions de 6.1 à 6.10, plusieurs réponses sont possibles. **ENTOUREZ** pour chaque ligne, **LA OU LES RÉPONSE(S)** de votre choix (Ne rien inscrire dans les cases grisées).

J'ai déjà parlé ou suivi une discussion sur...

	Non	En famille	En classe	Avec les copains	Dans les médias	Autre		
6.1 ...l'alcool	0	1	2	4	8	16	20	<input type="checkbox"/>
6.2 ...le tabac	0	1	2	4	8	16	22	<input type="checkbox"/>
6.3 ...la drogue	0	1	2	4	8	16	24	<input type="checkbox"/>
6.4 ...la sexualité	0	1	2	4	8	16	26	<input type="checkbox"/>
6.5 ...le SIDA	0	1	2	4	8	16	28	<input type="checkbox"/>
6.6 ...la violence	0	1	2	4	8	16	30	<input type="checkbox"/>
6.7 ...le racket	0	1	2	4	8	16	32	<input type="checkbox"/>
6.8 ...le suicide	0	1	2	4	8	16	34	<input type="checkbox"/>
6.9 ...les abus sexuels	0	1	2	4	8	16	36	<input type="checkbox"/>
6.10 ...les sectes	0	1	2	4	8	16	38	<input type="checkbox"/>

Pour chacune des questions de 6.11 à 6.20, **INDIQUEZ** pour chaque ligne, **LA RÉPONSE LA PLUS IMPORTANTE** pour vous dans les cases de droite.

J'aimerais avoir plus d'informations ou de discussions sur...

	Non	Par ma famille	Par l'école	Par les copains	Par les médias	Autre	
6.11 ...l'alcool	0	1	2	3	4	5	40 <input type="checkbox"/>
6.12 ...le tabac	0	1	2	3	4	5	41 <input type="checkbox"/>
6.13 ...la drogue	0	1	2	3	4	5	42 <input type="checkbox"/>
6.14 ...la sexualité	0	1	2	3	4	5	43 <input type="checkbox"/>
6.15 ...le SIDA	0	1	2	3	4	5	44 <input type="checkbox"/>
6.16 ...la violence	0	1	2	3	4	5	45 <input type="checkbox"/>
6.17 ...le racket	0	1	2	3	4	5	46 <input type="checkbox"/>
6.18 ...le suicide	0	1	2	3	4	5	47 <input type="checkbox"/>
6.19 ...les abus sexuels	0	1	2	3	4	5	48 <input type="checkbox"/>
6.20 ...les sectes	0	1	2	3	4	5	49 <input type="checkbox"/>

Pour chacune des questions de 6.21 à 6.53, **INDIQUEZ VOTRE RÉPONSE** dans les cases de droite, selon la grille suivante :

Pas du tout d'accord	Plutôt pas d'accord	Plutôt d'accord	Tout à fait d'accord	Je ne sais pas
0	1	2	3	4

6.21	La drogue est le fléau principal de notre société	50		
6.22	La drogue, on en parle trop	51		
6.23	Tous les jeunes courent le risque de prendre une drogue	52		
6.24	"Alcool, tabac, drogue, même combat"	53		
6.25	La lutte contre la drogue est prioritaire sur celle des autres produits (alcool, tabac...)	54		
6.26	La drogue devrait être légalisée	55		
6.27	Il faut interdire l'alcool	56		
6.28	Il faut interdire le tabac	57		
6.29	L'alcool donne des forces	58		
6.30	On devient un adulte en buvant de temps en temps	59		
6.31	Limiter sa consommation d'alcool lors d'une soirée, c'est difficile	60		
6.32	On devient un adulte en fumant des cigarettes	61		
6.33	Le tabac peut provoquer des maladies graves	62		
6.34	Un "joint" de temps en temps ne fait de mal à personne	63		
6.35	On commence par prendre du haschisch (shit/herbe), on finit par prendre des drogues "dures"	64		
6.36	On peut arrêter quand on veut de fumer des cigarettes	65		
6.37	On peut arrêter quand on veut de fumer du haschisch (shit/herbe)	66		
6.38	Les drogués sont des malades	67		
6.39	Les drogués sont des délinquants	68		
6.40	Consommer une drogue, peut conduire à des actes malhonnêtes	69		
6.41	La drogue permet "d'assurer" face aux autres	70		
6.42	La drogue permet de se sentir bien	71		
6.43	La drogue permet d'oublier	72		
6.44	Dire "non" à la drogue, c'est difficile	73		
6.45	La prévention aide à dire "non" à la drogue	74		
6.46	La prévention aide à être responsable de sa santé	75		
6.47	Les actions de prévention doivent faire peur	76		
6.48	Les actions de prévention doivent expliquer les effets des produits (alcool, tabac, drogue...)	77		
6.49	Les actions de prévention doivent faire connaître les risques liés à la toxicomanie	78		
6.50	Les actions de prévention doivent permettre de se faire une idée de la vie d'un toxicomane	79		
6.51	La prévention doit surtout se faire en famille	80		
6.52	La prévention doit surtout se faire à l'école	81		
6.53	La prévention doit surtout se faire ailleurs (clubs, centres de loisirs, associations)	82		

Dans les quartiers que je fréquente, je sais où me procurer...

	Non	Oui, c'est facile	Oui, c'est difficile	
6.54 ...du tabac	0	1	2	83
6.55 ...de l'alcool	0	1	2	84
6.56 ...du haschisch (shit/herbe)	0	1	2	85
6.57 ...d'autres drogues	0	1	2	86

Dans mon entourage, je connais des jeunes qui...	Non	Quelques-uns	Beaucoup	
6.58 ...boivent des boissons alcoolisées	0	1	2	87 __
6.59 ...fument des cigarettes	0	1	2	88 __
6.60 ...prennent du haschisch (shit/herbe)	0	1	2	89 __
6.61 ...prennent une autre drogue	0	1	2	90 __

Les amis que je fréquente...	Non	Quelques-uns	Beaucoup	
6.62 ...boivent des boissons alcoolisées	0	1	2	91 __
6.63 ...fument des cigarettes	0	1	2	92 __
6.64 ...prennent du haschisch (shit/herbe)	0	1	2	93 __
6.65 ...prennent une autre drogue	0	1	2	94 __

<u>Dans l'avenir, je pense...</u>	Non	Oui, "pour voir"	Oui, occasion- nellement	Oui, régulière- ment	
6.66 ...boire des boissons alcoolisées	0	1	2	3	95 __
6.67 ...fumer du tabac	0	1	2	3	96 __
6.68 ...prendre du haschisch (shit/herbe)	0	1	2	3	97 __
6.69 ...prendre une autre drogue	0	1	2	3	98 __

6.70 En dehors de mon collège, j'ai participé à des actions de prévention des toxicomanies :					
	Non	0	Oui	1	99 __

Si OUI, 6.71 Lesquelles :
 100 

6.72 Dans mon collège, j'ai participé à des actions de prévention des toxicomanies :					
	Non	0	Oui	1	101 __

Si OUI, En quelle(s) classe(s) :

6.73 En 6ème	Non	0	Oui	1	102 __
6.74 En 5ème	Non	0	Oui	1	103 __
6.75 En 4ème	Non	0	Oui	1	104 __
6.76 En 3ème	Non	0	Oui	1	105 __

Si OUI, A quelles actions de prévention avez-vous participé :

6.77 "Capital Santé/Jeu de l'Oie" (en 6ème)	Non	0	Oui	1	106 __
6.78 Théâtre "Quand Alain s'en va" (en 4ème)	Non	0	Oui	1	107 __
6.79 Intervention des médecins au Cours de Biologie (en 3ème)	Non	0	Oui	1	108 __

Si vous étiez présent(e) lors de l'action "Capital Santé/Jeu de l'Oie" (en 6ème) :

6.80 Cela m'a intéressé(e)	Non	0	Oui	1	109 __
6.81 Cela m'a appris quelque-chose	Non	0	Oui	1	110 __
6.82 Cela m'a fait réfléchir	Non	0	Oui	1	111 __
6.83 Cela m'est utile aujourd'hui	Non	0	Oui	1	112 __

Si vous étiez présent(e) lors de l'action Théâtre "Quand Alain s'en va" (en 4ème) :

6.84	Cela m'a intéressé(e)	Non	0	Oui	1	113	__
6.85	Cela m'a appris quelque-chose	Non	0	Oui	1	114	__
6.86	Cela m'a fait réfléchir	Non	0	Oui	1	115	__
6.87	Cela m'est utile aujourd'hui	Non	0	Oui	1	116	__

Si vous étiez présent(e) lors de l'intervention des médecins au Cours de Biologie (en 3ème) :

6.88	Cela m'a intéressé(e)	Non	0	Oui	1	117	__
6.89	Cela m'a appris quelque-chose	Non	0	Oui	1	118	__
6.90	Cela m'a fait réfléchir	Non	0	Oui	1	119	__
6.91	Cela m'est utile aujourd'hui	Non	0	Oui	1	120	__

A propos de ces actions de prévention, mes parents...

6.92	...en ont été informés	Non	0	Oui	1	121	__
6.93	...y ont participé	Non	0	Oui	1	122	__
6.94	...m'en ont parlé	Non	0	Oui	1	123	__

7.1 Ce questionnaire est : Trop long 0 Trop court 1 Juste bien 2 6|__|

7.2 Ce questionnaire est : Incomplet 0 Trop indiscret 1 Bien adapté aux jeunes 2 7|__|

Il existe D'AUTRES MOYENS POUR INTERROGER LES JEUNES sur leur vie et leurs difficultés. Quelle est VOTRE OPINION sur les moyens suivants ?

Rencontre individuelle avec un enquêteur :

7.3	Cela me plairait	Non	0	Oui	1	8	__
7.4	Cela m'aiderait à répondre	Non	0	Oui	1	9	__
7.5	Cela préserve l'anonymat	Non	0	Oui	1	10	__

Enquête par téléphone :

7.6	Cela me plairait	Non	0	Oui	1	11	__
7.7	Cela m'aiderait à répondre	Non	0	Oui	1	12	__
7.8	Cela préserve l'anonymat	Non	0	Oui	1	13	__

Questionnaire envoyé à mon domicile :

7.9	Cela me plairait	Non	0	Oui	1	14	__
7.10	Cela m'aiderait à répondre	Non	0	Oui	1	15	__
7.11	Cela préserve l'anonymat	Non	0	Oui	1	16	__

MERCI DE VOTRE PARTICIPATION.

INSTITUT NATIONAL DE LA SANTÉ ET DE LA RECHERCHE MÉDICALE - UNITÉ 169 -

Marie CHOQUET

16 avenue Paul Vaillant-Couturier

94807 VILLEJUIF CEDEX

Actuellement, l'**INSERM** (Institut National de la Santé Et de la Recherche Médicale) entreprend une enquête auprès des jeunes en classe de 3ème, afin de mieux connaître leur santé, leur mode de vie et leurs difficultés.

Comme à vous, ce questionnaire sera proposé à **1 000 jeunes en classe de 3ème** dans les collèges de Saint-Herblain et de Rezé.

Ce questionnaire est **ANONYME**, **N'Y INSCRIVEZ PAS VOTRE NOM** ; les personnes de votre entourage (professeurs, médecin scolaire, infirmière scolaire, assistante sociale scolaire, parents...) n'auront jamais connaissance de vos réponses.

Vous n'êtes pas obligé(e) de répondre mais si vous acceptez, nous vous demandons de **répondre sincèrement à toutes les questions**. Cependant, si une question vous gêne, qu'elle ne vous concerne pas ou que vous ne voulez pas dire la vérité, nous vous demandons de ne pas y répondre.

Les résultats seront analysés par une équipe de **chercheurs de l'INSERM** à l'aide de moyens **informatiques et statistiques**.

COMMENT RÉPONDRE ?

Pour la plupart des questions, plusieurs réponses vous sont proposées. Elles sont suivies d'un chiffre. Vous devez inscrire dans la (les) case(s) |___| de droite, le chiffre correspondant à la réponse de votre choix.

Un seul chiffre par case. Si parmi les réponses, aucune ne vous convient exactement, notez celle qui est la plus proche de votre situation personnelle.

Pour d'autres questions (l'âge, les consultations, les cigarettes, les heures de sport...), aucune réponse n'est proposée. Vous devez alors **noter votre réponse directement dans la (les) case(s) de droite**.

Dans certains cas, les cases  de réponses sont grisées. Vous ne devez alors **rien noter dans ces cases** mais :

- soit écrire votre réponse en toutes lettres,
- soit entourer le(s) chiffre(s) correspondant à votre réponse.

Les questions secondaires sont imprimées en italique et ne concernent que ceux d'entre vous qui auront répondu **OUI** à la question principale.

Nous vous recommandons de **ne pas utiliser de crayon à papier** pour noter vos réponses mais de **préférer un stylo à encre bleue ou noire**.

Merci de répondre à ce questionnaire.

Pour me connaître un peu...

1.1 Je suis un(e) : Garçon 1 Fille 2 8 |__|

1.2 Mon âge à mon dernier anniversaire : 9 |__|__| ans

1.3 J'habite :
 En ville 1
 En banlieue 2
 A la campagne 3 11 |__|

1.4 Je vis avec :
 Mes parents ensemble 1
 Ma mère seule 2
 Mon père seul 3
 Ma mère et son conjoint ou compagnon 4
 Mon père et sa conjointe ou compagne 5
 Un autre membre de la famille 6
 Seul(e) 7
 Mon ami(e) 8
 Autre situation 9 12 |__|

1.5 J'ai des frères et soeurs (ou demi-frères et demi-soeurs) : Non 0 Oui 1 13 |__|

Si OUI, 1.6 Je vis avec eux : Non 0
 Oui, avec certains 1
 Oui, avec tous 2 14 |__|

1.7 J'ai déjà changé de collège : Non 0 Oui 1 15 |__|

Si OUI, J'ai fait ma classe de :

	Dans la commune de Saint-Herblain	Dans la commune de Rezé	Dans une autre commune	
1.8 6ème	1	2	3	16 __
1.9 5ème	1	2	3	17 __
1.10 4ème	1	2	3	18 __
1.11 3ème	1	2	3	19 __

1.12 J'ai déjà redoublé au collège : Non 0 Oui 1 20 |__|

Si OUI, 1.13 J'ai redoublé : Une fois 1
 Plusieurs fois 2 21 |__|

Mon univers au quotidien...

2.1	Au collège, j'ai des copains ou des copines :	Plutôt non	0	Plutôt oui	1	22 __
2.2	Au collège, je me sens seul(e) :	Plutôt non	0	Plutôt oui	1	23 __
2.3	La vie au collège est pour moi, plutôt :	Détendue	0	Tendue	1	24 __
2.4	La vie au collège est pour moi, plutôt :	Agréable	0	Désagréable	1	25 __
2.5	La vie au collège est pour moi, plutôt :	À rechercher	0	À fuir	1	26 __
2.6	<u>Cette année</u> , j'aime l'école :	Beaucoup			1	
		Bien			2	
		Moyennement			3	
		Peu			4	
		Pas du tout			5	27 __
2.7	Mes enseignants :	S'intéressent à ce que je fais			1	
		S'y intéresseraient s'ils avaient le temps			2	
		S'intéressent trop à ce que je fais			3	
		Ont peu d'intérêt pour ce que je fais			4	28 __
2.8	A la maison, je m'entends bien avec mes (mon) frère(s) et/ou soeur(s) :	Plutôt non	0	Plutôt oui	1	29 __
2.9	A la maison, je me sens seul(e) :	Plutôt non	0	Plutôt oui	1	30 __
2.10	La vie de famille est pour moi, plutôt :	Détendue	0	Tendue	1	31 __
2.11	La vie de famille est pour moi, plutôt :	Agréable	0	Désagréable	1	32 __
2.12	La vie de famille est pour moi, plutôt :	À rechercher	0	À fuir	1	33 __
2.13	Mes parents (ou beaux-parents, si vous vivez avec eux) :	S'intéressent à ce que je fais			1	
		S'y intéresseraient s'ils avaient le temps			2	
		S'intéressent trop à ce que je fais			3	
		Ont peu d'intérêt pour ce que je fais			4	
				Père (ou beau-père)		34 __
				Mère (ou belle-mère)		35 __
				Jamais	Assez souvent	
				ou Rarement	ou Très souvent	
2.14	Mon père (ou mon beau-père)		0		1	36 __
2.15	Ma mère (ou ma belle-mère)		0		1	37 __
2.16	Mes grands-parents		0		1	38 __

Au collège, je dialogue avec :

2.17 Le professeur principal	0	1	39		
2.18 Le professeur d'EPS	0	1	40		
2.19 Les autres professeurs	0	1	41		
2.20 Le conseiller d'éducation	0	1	42		
2.21 Le surveillant	0	1	43		
2.22 Le chef d'établissement ou son adjoint	0	1	44		
2.23 La documentaliste	0	1	45		
2.24 L'assistante sociale scolaire	0	1	46		
2.25 L'infirmière scolaire	0	1	47		
2.26 Le médecin scolaire	0	1	48		
2.27 Le gardien	0	1	49		
2.28 L'agent de service	0	1	50		

A l'extérieur du collège, je dialogue avec :

2.29 Le moniteur sport ou l'animateur	0	1	51		
2.30 Le médecin	0	1	52		
2.31 Les voisins, les parents d'amis	0	1	53		
2.32 Le gardien d'immeuble	0	1	54		

VOUS cherchez un renseignement ou vous avez un problème, A QUI en parlez-vous DE PRÉFÉRENCE :

INDIQUEZ pour chaque ligne, LA RÉPONSE LA PLUS IMPORTANTE pour vous dans les cases de droite

Je parle avec :	-	Père et/ou mère	Quelqu'un de mon âge	Enseignant	Médecin, infirmière, assistante sociale	Autre adulte	Personne		
De problèmes :									
2.33 ...scolaires		1	2	3	4	5	6	55	
2.34 ...sentimentaux		1	2	3	4	5	6	56	
2.35 ...de santé		1	2	3	4	5	6	57	
2.36 ...familiaux		1	2	3	4	5	6	58	
2.37 ...liés à la société (chômage, injustice, racisme...)		1	2	3	4	5	6	59	

UN(E) COPAIN (COPINE) vous confie un problème, A QUI en parlez-vous DE PRÉFÉRENCE :
INDIQUEZ pour chaque ligne, LA RÉPONSE LA PLUS IMPORTANTE pour vous dans les cases de droite

Je parle avec :	-	Père et/ou mère	Quelqu'un de mon âge	Enseignant	Médecin, infirmière, assistante sociale	Autre adulte	Personne		
Des problèmes d'un(e) copain (copine) qui sont :									
2.38 ...scolaires		1	2	3	4	5	6	60	
2.39 ...sentimentaux		1	2	3	4	5	6	61	
2.40 ...de santé		1	2	3	4	5	6	62	
2.41 ...familiaux		1	2	3	4	5	6	63	

Ma tête et mon corps

3.1 Je me considère comme bien portant(e) : Non 0 Oui 1 64 |__|

<u>Depuis un an...</u>	Jamais	Rarement	Assez souvent ou Très souvent	
3.2 ...j'ai l'impression d'être fatigué(e)	0	1	2	65 __
3.3 ...le soir, j'ai du mal à m'endormir	0	1	2	66 __
3.4 ...je me réveille la nuit	0	1	2	67 __
3.5 ...je fais des cauchemars	0	1	2	68 __
3.6 ...j'ai mal à la tête	0	1	2	69 __
3.7 ...j'ai des douleurs digestives (estomac, ventre)	0	1	2	70 __
3.8 ...j'ai envie de vomir	0	1	2	71 __
3.9 ...j'ai mal au dos	0	1	2	72 __

<u>Depuis un an...</u>	Jamais	Rarement	Assez souvent ou Très souvent	
3.10 ...j'ai envie de pleurer	0	1	2	73 __
3.11 ...je m'ennuie	0	1	2	74 __
3.12 ...je me sens nerveux(se)	0	1	2	75 __
3.13 ...je me fais des reproches	0	1	2	76 __
3.14 ...je manque d'énergie	0	1	2	77 __
3.15 ...je suis inquiet(e)	0	1	2	78 __
3.16 ...je me sens déprimé(e)	0	1	2	79 __
3.17 ...je me sens désespéré(e) en pensant à l'avenir	0	1	2	80 __
3.18 ...j'ai pensé au suicide	0	1	2	81 __
3.19 <u>Au cours de ma vie, j'ai fait une tentative de suicide :</u>		Non 0	Oui 1	82 __

Pour chacune des questions de 3.20 à 3.26, INDIQUEZ LE NOMBRE DE CONSULTATIONS dans les cases de droite. Si aucune, notez 0. Si 9 et plus, notez 9.

Au cours des 12 derniers mois, j'ai consulté...

3.20 ...un médecin généraliste	83 __
3.21 ...un gynécologue	84 __
3.22 ...un médecin d'une autre spécialité (pédiatre, ophtalmologiste, dermatologue...)	85 __
3.23 ...un psychologue ou un psychiatre	86 __
3.24 ...le médecin scolaire	87 __
3.25 ...l'infirmière scolaire	88 __
3.26 ...l'assistante sociale scolaire	89 __

Au cours des 12 derniers mois, j'ai pris des médicaments prescrits par le médecin...

3.27 ...pour dormir	Non 0	Oui 1	90 __
3.28 ...contre la nervosité ou l'angoisse	Non 0	Oui 1	91 __

Au cours des 12 derniers mois, j'ai pris des médicaments sans prescription médicale...

3.29 ...pour dormir	Non 0	Oui 1	92 __
3.30 ...contre la nervosité ou l'angoisse	Non 0	Oui 1	93 __

Certaines expériences...

4.1 J'ai déjà fumé du tabac (cigarette, cigare) :	Non	0	Oui	1	94 <input type="text"/>
Si OUI, 4.2 <u>Depuis un an</u> :	Je fume régulièrement (1 cigarette/jour minimum)				0
	Je fume occasionnellement				1
	J'ai fumé régulièrement mais j'ai arrêté				2
	J'ai essayé mais je ne suis pas devenu un fumeur				3
					95 <input type="text"/>
4.3 <u>Combien de cigarettes par jour</u> :					96 <input type="text"/> <input type="text"/>
4.4 J'ai déjà consommé une boisson alcoolisée (bière, cidre, vin, champagne, alcools forts...) :	Non, jamais				0
	Oui, quelquefois				1
	Oui, souvent				2
					98 <input type="text"/>
Si OUI,	<u>Depuis un an, je bois...</u>				
	Jamais	Rarement	Une fois par semaine	Plusieurs fois par semaine	Tous les jours
4.5 ...de la bière	0	1	2	3	4
4.6 ...du cidre	0	1	2	3	4
4.7 ...du vin	0	1	2	3	4
4.8 ...du champagne	0	1	2	3	4
4.9 ...des alcools forts	0	1	2	3	4
					99 <input type="text"/>
					100 <input type="text"/>
					101 <input type="text"/>
					102 <input type="text"/>
					103 <input type="text"/>
		0 fois	1 à 2 fois	3 à 9 fois	10 fois et plus
J'ai été ivre...					
4.10 ...au cours de ma vie	0	1	2	3	4
4.11 ...au cours des 12 derniers mois	0	1	2	3	4
					104 <input type="text"/>
					105 <input type="text"/>
<u>Au cours de ma vie, il m'est arrivé de prendre...</u>	0 fois	1 à 2 fois	3 à 9 fois	10 fois et plus	
4.12 ...de la marijuana ou du haschisch (shit/herbe)	0	1	2	3	4
4.13 ...un produit à inhaler (solvant, colle)	0	1	2	3	4
4.14 ...de l'ecstasy	0	1	2	3	4
4.15 ...une autre drogue	0	1	2	3	4
					106 <input type="text"/>
					107 <input type="text"/>
					108 <input type="text"/>
					109 <input type="text"/>
<u>Au cours des 12 derniers mois, il m'est arrivé...</u>	Non	Une fois	De temps en temps	Souvent	
4.16 ...de "sécher" des cours au collègue	0	1	2	3	4
4.17 ...d'arriver en retard au collègue	0	1	2	3	4
4.18 ...d'être absent une journée ou plus du collègue	0	1	2	3	4
4.19 ...de crier fort quand j'étais en colère	0	1	2	3	4
4.20 ...de frapper, de casser quand j'étais en colère	0	1	2	3	4
					110 <input type="text"/>
					111 <input type="text"/>
					112 <input type="text"/>
					113 <input type="text"/>
					114 <input type="text"/>

<u>Au cours des 12 derniers mois, il m'est arrivé...</u>	Non	Une fois	Plusieurs fois	
4.21 ...de faire du racket	0	1	2	115 <input type="text"/>
4.22 ...de voler	0	1	2	116 <input type="text"/>
4.23 ...de fuguer	0	1	2	117 <input type="text"/>
4.24 ...de porter une arme (cutter, couteau, ciseaux, bombe lacrymogène, poing américain...)	0	1	2	118 <input type="text"/>
4.25 ...de participer à des bagarres	0	1	2	119 <input type="text"/>

<u>Au cours de ma vie, j'ai été victime...</u>	Non	Une fois	Plusieurs fois	
4.26 ...d'une agression physique	0	1	2	120 <input type="text"/>
4.27 ...d'une agression sexuelle	0	1	2	121 <input type="text"/>
4.28 ...de racket	0	1	2	122 <input type="text"/>
4.29 ...de vol	0	1	2	123 <input type="text"/>

Ce que je fais...

5.1 J'ai des copains ou copines :	Non	0	
	Un(e) seul(e)	1	
	Quelques-un(e)s	2	
	Beaucoup	3	6 <input type="text"/>

<u>Depuis un an...</u>	Jamais	Rarement	Assez souvent ou Très souvent	
5.2 ...je sors avec mes parents	0	1	2	7 <input type="text"/>
5.3 ...je sors avec d'autres jeunes dans la journée	0	1	2	8 <input type="text"/>
5.4 ...je sors avec d'autres jeunes tard le soir	0	1	2	9 <input type="text"/>
5.5 ...je me sens seul(e)	0	1	2	10 <input type="text"/>
5.6 ...je lis des livres	0	1	2	11 <input type="text"/>
5.7 ...je lis des revues	0	1	2	12 <input type="text"/>
5.8 ...je joue à des jeux vidéos	0	1	2	13 <input type="text"/>
5.9 ...je fais de la musique	0	1	2	14 <input type="text"/>
5.10 ...je fais du sport en dehors de l'école	0	1	2	15 <input type="text"/>

Si OUI, 5.11 Combien d'heures de sport par semaine en dehors de l'école :
Si aucune, notez 0. Si 9 heures et plus, notez 9. 16 |

Je fais partie...

5.12 ...d'une association sportive	Non	0	Oui	1	17 <input type="text"/>
5.13 ...d'une autre association	Non	0	Oui	1	18 <input type="text"/>
5.14 Je reçois de l'argent de poche :	Non	0	Oui	1	19 <input type="text"/>

Ce que je pense...

Pour chacune des questions de 6.1 à 6.10, plusieurs réponses sont possibles. **ENTOUREZ** pour chaque ligne, **LA OU LES RÉPONSE(S)** de votre choix (Ne rien inscrire dans les cases grisées).

J'ai déjà parlé ou suivi une discussion sur...

	Non	En famille	En classe	Avec les copains	Dans les médias	Autre		
6.1 ...l'alcool	0	1	2	4	8	16	20	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
6.2 ...le tabac	0	1	2	4	8	16	22	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
6.3 ...la drogue	0	1	2	4	8	16	24	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
6.4 ...la sexualité	0	1	2	4	8	16	26	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
6.5 ...le SIDA	0	1	2	4	8	16	28	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
6.6 ...la violence	0	1	2	4	8	16	30	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
6.7 ...le racket	0	1	2	4	8	16	32	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
6.8 ...le suicide	0	1	2	4	8	16	34	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
6.9 ...les abus sexuels	0	1	2	4	8	16	36	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
6.10 ...les sectes	0	1	2	4	8	16	38	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>

Pour chacune des questions de 6.11 à 6.20, **INDIQUEZ** pour chaque ligne, **LA RÉPONSE LA PLUS IMPORTANTE** pour vous dans les cases de droite.

J'aimerais avoir plus d'informations ou de discussions sur...

	Non	Par ma famille	Par l'école	Par les copains	Par les médias	Autre	
6.11 ...l'alcool	0	1	2	3	4	5	40 <input type="text"/>
6.12 ...le tabac	0	1	2	3	4	5	41 <input type="text"/>
6.13 ...la drogue	0	1	2	3	4	5	42 <input type="text"/>
6.14 ...la sexualité	0	1	2	3	4	5	43 <input type="text"/>
6.15 ...le SIDA	0	1	2	3	4	5	44 <input type="text"/>
6.16 ...la violence	0	1	2	3	4	5	45 <input type="text"/>
6.17 ...le racket	0	1	2	3	4	5	46 <input type="text"/>
6.18 ...le suicide	0	1	2	3	4	5	47 <input type="text"/>
6.19 ...les abus sexuels	0	1	2	3	4	5	48 <input type="text"/>
6.20 ...les sectes	0	1	2	3	4	5	49 <input type="text"/>

Pour chacune des questions de 6.21 à 6.53, **INDIQUEZ VOTRE RÉPONSE** dans les cases de droite, selon la grille suivante :

Pas du tout d'accord	Plutôt pas d'accord	Plutôt d'accord	Tout à fait d'accord	Je ne sais pas
0	1	2	3	4

6.21	La drogue est le fléau principal de notre société	50		
6.22	La drogue, on en parle trop	51		
6.23	Tous les jeunes courent le risque de prendre une drogue	52		
6.24	"Alcool, tabac, drogue, même combat"	53		
6.25	La lutte contre la drogue est prioritaire sur celle des autres produits (alcool, tabac...)	54		
6.26	La drogue devrait être légalisée	55		
6.27	Il faut interdire l'alcool	56		
6.28	Il faut interdire le tabac	57		
6.29	L'alcool donne des forces	58		
6.30	On devient un adulte en buvant de temps en temps	59		
6.31	Limiter sa consommation d'alcool lors d'une soirée, c'est difficile	60		
6.32	On devient un adulte en fumant des cigarettes	61		
6.33	Le tabac peut provoquer des maladies graves	62		
6.34	Un "joint" de temps en temps ne fait de mal à personne	63		
6.35	On commence par prendre du haschisch (shit/herbe), on finit par prendre des drogues "dures"	64		
6.36	On peut arrêter quand on veut de fumer des cigarettes	65		
6.37	On peut arrêter quand on veut de fumer du haschisch (shit/herbe)	66		
6.38	Les drogués sont des malades	67		
6.39	Les drogués sont des délinquants	68		
6.40	Consommer une drogue, peut conduire à des actes malhonnêtes	69		
6.41	La drogue permet "d'assurer" face aux autres	70		
6.42	La drogue permet de se sentir bien	71		
6.43	La drogue permet d'oublier	72		
6.44	Dire "non" à la drogue, c'est difficile	73		
6.45	La prévention aide à dire "non" à la drogue	74		
6.46	La prévention aide à être responsable de sa santé	75		
6.47	Les actions de prévention doivent faire peur	76		
6.48	Les actions de prévention doivent expliquer les effets des produits (alcool, tabac, drogue...)	77		
6.49	Les actions de prévention doivent faire connaître les risques liés à la toxicomanie	78		
6.50	Les actions de prévention doivent permettre de se faire une idée de la vie d'un toxicomane	79		
6.51	La prévention doit surtout se faire en famille	80		
6.52	La prévention doit surtout se faire à l'école	81		
6.53	La prévention doit surtout se faire ailleurs (clubs, centres de loisirs, associations)	82		

Dans les quartiers que je fréquente, je sais où me procurer...

	Non	Oui, c'est facile	Oui, c'est difficile	
6.54 ...du tabac	0	1	2	83
6.55 ...de l'alcool	0	1	2	84
6.56 ...du haschisch (shit/herbe)	0	1	2	85
6.57 ...d'autres drogues	0	1	2	86

Dans mon entourage, je connais des jeunes qui...	Non	Quelques-uns	Beaucoup	
6.58 ...boivent des boissons alcoolisées	0	1	2	87
6.59 ...fument des cigarettes	0	1	2	88
6.60 ...prennent du haschisch (shit/herbe)	0	1	2	89
6.61 ...prennent une autre drogue	0	1	2	90

Les amis que je fréquente...	Non	Quelques-uns	Beaucoup	
6.62 ...boivent des boissons alcoolisées	0	1	2	91
6.63 ...fument des cigarettes	0	1	2	92
6.64 ...prennent du haschisch (shit/herbe)	0	1	2	93
6.65 ...prennent une autre drogue	0	1	2	94

Dans l'avenir, je pense...	Non	Oui, "pour voir"	Oui, occasionnellement	Oui, régulièrement	
6.66 ...boire des boissons alcoolisées	0	1	2	3	95
6.67 ...fumer du tabac	0	1	2	3	96
6.68 ...prendre du haschisch (shit/herbe)	0	1	2	3	97
6.69 ...prendre une autre drogue	0	1	2	3	98

6.70 En dehors de mon collègue, j'ai participé à des actions de prévention des toxicomanies :

<u>Si OUI,</u>	6.71 Lesquelles :	Non	Oui	
	0	1	99
			100

6.72 Dans mon collègue, j'ai participé à des actions de prévention des toxicomanies :

<u>Si OUI,</u>	En quelle(s) classe(s) :	Non	Oui	
	6.73 En 6ème	0	1	102
	6.74 En 5ème	0	1	103
	6.75 En 4ème	0	1	104
	6.76 En 3ème	0	1	105

7.1 Ce questionnaire est : Trop long 0 Trop court 1 Juste bien 2 6 |

7.2 Ce questionnaire est : Incomplet 0 Trop indiscret 1 Bien adapté aux jeunes 2 7 |

Il existe D'AUTRES MOYENS POUR INTERROGER LES JEUNES sur leur vie et leurs difficultés. Quelle est VOTRE OPINION sur les moyens suivants ?

Rencontre individuelle avec un enquêteur :

7.3 Cela me plairait	Non	0	Oui	1	8
7.4 Cela m'aiderait à répondre	Non	0	Oui	1	9
7.5 Cela préserve l'anonymat	Non	0	Oui	1	10

Enquête par téléphone :

7.6 Cela me plairait	Non	0	Oui	1	11
7.7 Cela m'aiderait à répondre	Non	0	Oui	1	12
7.8 Cela préserve l'anonymat	Non	0	Oui	1	13

Questionnaire envoyé à mon domicile :

7.9 Cela me plairait	Non	0	Oui	1	14
7.10 Cela m'aiderait à répondre	Non	0	Oui	1	15
7.11 Cela préserve l'anonymat	Non	0	Oui	1	16

MERCI DE VOTRE PARTICIPATION.