

Quelles sont les interventions efficaces chez les jeunes pour prévenir les consommations ?

Enguerrand du Roscoät

Chargé d'études et de recherche, direction des Affaires scientifiques, Inpes.

Cet article propose un état des lieux des interventions présentées comme efficaces dans la littérature scientifique pour la prévention de la consommation du tabac, de l'alcool et des substances illicites chez les jeunes. Réalisé en 2014 dans le cadre de l'expertise collective de l'Inserm [1] consacrée aux conduites addictives chez les jeunes, ce travail s'appuie sur l'exploitation des tableaux de synthèse¹ de trois revues de la littérature publiées, en juin 2013, par l'Institut national de prévention et d'éducation pour la santé (Inpes) dans un numéro spécial de la revue *Santé publique* consacré aux interventions de prévention chez les jeunes [2-4].

Au total, quatre-vingt interventions ayant présenté des effets bénéfiques sur la prévention, l'arrêt ou la diminution des consommations de substances psychoactives (alcool, tabac, cannabis et substances illicites) ont été analysées. Nous synthétiserons et discuterons les principaux éléments relatifs à ces interventions autour de neuf catégories distinctes d'approches préventives.

Revue des interventions de prévention

Les interventions visant à développer les compétences psychosociales² des élèves

Les programmes de développement des compétences des élèves, essentiellement conduits en milieu scolaire, représentent la catégorie d'interventions ayant présenté le plus grand nombre

de preuves d'efficacité dans la littérature scientifique. Les compétences travaillées chez les enfants sont principalement la résistance à l'influence des pairs, la résolution de problèmes, l'affirmation et l'estime de soi. Les compétences sont travaillées de façon interactive *via* des exercices pratiques, des jeux de rôle, mais peuvent également s'intégrer, de même que le volet d'information, dans le cadre d'ateliers créatifs (affiches, peinture, pièces de théâtre, etc.).

Dans les programmes ciblés³, les compétences travaillées sont globalement les mêmes que dans les programmes universels⁴, avec cependant l'ajout de compétences spécifiques telles que « la gestion de la colère », « les relations avec les pairs » ou encore « la gestion du stress ». L'acquisition et le développement de ces compétences psychologiques et sociales sont des facteurs de protection des consommations problématiques ayant montré un intérêt préventif pour les trois catégories de substances considérées (alcool, tabac et drogues illicites).

Les interventions visant le développement des compétences parentales

Les interventions visant exclusivement le développement des compétences parentales sont minoritaires (les interventions incluant les parents possèdent généralement un volet conjoint de développement des compétences des enfants).

Ces programmes suivent une logique d'intervention précoce notamment au profit de femmes enceintes en situation de vulnérabilité. Des modalités d'intervention telles que des visites à domicile sont proposées dès la grossesse et après l'accouchement afin de travailler

L'ESSENTIEL

- **Au regard de la littérature scientifique internationale, l'approche qui a le plus fait ses preuves pour prévenir les consommations de substances psychoactives chez les jeunes est le développement de leurs compétences psychosociales.**
- **Jeux de rôles, mises en situation et autres exercices pratiques apparaissent plus efficaces que le simple apport de connaissance didactique.**

avec la mère à la mise en place d'un contexte (psychologique, sanitaire, social et environnemental) favorable à la venue de l'enfant et à soutenir ensuite le développement d'une bonne interaction mère-enfant.

Ce type d'intervention précoce vise prioritairement la promotion de la santé mentale et la prévention des troubles psychologiques et comportementaux chez la mère et l'enfant. Des suivis sur le long terme ont cependant montré des bénéfices sur la prévention des consommations de substance à l'adolescence.

Les interventions visant à développer les compétences psychosociales des élèves et des parents

Les interventions visant à développer conjointement les compétences psychosociales des élèves et des parents représentent une proportion importante des interventions ayant présenté des preuves d'efficacité. Elles peuvent être mises en œuvre dès la maternelle



en direction de familles cumulant des facteurs de risques psychosociaux, afin de favoriser la construction précoce de bonnes relations parents-enfant et développer les compétences sociales et cognitives des enfants. Implantées précocement (en maternelle), elles visent principalement la réduction des comportements agressifs, impulsifs et des troubles du comportement considérés comme d'importants facteurs de risque des consommations problématiques à l'adolescence.

Plus couramment, ce type de programme est implanté au primaire ou au collège avec des effets bénéfiques sur les consommations des différentes substances. Les compétences travaillées chez les enfants sont les mêmes que celles travaillées dans les programmes de développement des compétences des élèves et sont enseignées de façon interactive à travers des mises en situation. Les compétences travaillées chez les parents concernent essentiellement la communication, la capacité à fixer des limites et la gestion des conflits. Elles sont généralement accompagnées d'exercices à la maison qui visent à les expérimenter au quotidien et à favoriser les liens familiaux.

Les stratégies à composantes multiples

Ces interventions intègrent, en plus d'un volet de développement des compétences des jeunes et des parents, un volet « communautaire ». Celui-ci vise à impliquer au niveau local d'autres acteurs que l'École et les parents.

Certains programmes impliquent la police, la justice, ou encore les débiteurs de tabac et d'alcool pour tenter de limiter l'accès des jeunes aux produits, ainsi que la presse pour diffuser des messages de prévention et de promotion de la santé.

Peuvent également être impliqués les milieux associatifs pour organiser des événements festifs ou sportifs, mettre à disposition des bénévoles pour faire du parrainage, du soutien scolaire ou encore familial. Des groupes de citoyens peuvent aussi s'engager pour assurer la présence d'adultes dans les lieux fréquentés par les jeunes.

Ces stratégies répondent à la nécessité de gérer de façon coordonnée et intégrative les multiples facteurs et situations qui concourent et découlent des usages problématiques de substances psychoactives (problèmes familiaux, sociaux, délinquance, décrochage

scolaire). Leurs bénéfices ont été montrés pour les trois catégories de substances (alcool, tabac et drogues illicites).

Les interventions fondées sur l'entretien motivationnel

Les techniques d'entretien motivationnel⁵ ont montré leur intérêt pour la réduction ou l'arrêt de la consommation des trois types de substances (alcool, tabac et substances illicites). L'entretien motivationnel peut être utilisé en complément d'ateliers visant le développement des compétences, être associé à du soutien téléphonique et à des logiciels d'aide à l'arrêt sur Internet (pour le tabac), ou encore être renforcé par un soutien par les pairs et par des propositions à participer à des activités alternatives (sports, loisirs, engagement associatif). L'entretien motivationnel peut être également bénéfique lorsqu'il est conduit à proximité d'un épisode de consommation excessive. Des entretiens motivationnels expérimentés aux urgences auprès de jeunes blessés suite aux conséquences d'une alcoolisation massive ont montré des effets significatifs sur la réduction des consommations.

Les interventions incluant un volet psychothérapeutique

Les interventions incluant un volet psychothérapeutique, seul ou en complément d'un programme plus large (développement des compétences ou intervention à composante multiple), ciblent des jeunes déjà engagés dans des consommations ou des comportements problématiques. Les données d'évaluation ont montré l'efficacité des approches cognitives et comportementales⁶ ainsi que des approches systémiques et multisystémiques⁷ (travail sur la famille ou sur la famille et l'environnement).

Les interventions d'aide à distance

Les interventions d'aide à distance ont montré leur intérêt pour réduire les consommations d'alcool, de tabac et de cannabis. Les données suggèrent qu'elles peuvent être délivrées par téléphone (counseling⁸), par ordinateur (adaptation de techniques motivationnelles, cognitives et comportementales), ou encore par SMS.

Les campagnes médias

Les campagnes médias seules n'ont, semble-t-il, montré leur efficacité que sur la prévention des risques liés au tabac, en utilisant notamment des

messages visant à attaquer les stratégies marketing et publicitaire des cigarettiers et/ou à dévaloriser l'image des fumeurs. Rappelons qu'il est complexe d'évaluer les effets des campagnes médias car il est difficile de leur appliquer des protocoles d'évaluation expérimentaux ou quasi-expérimentaux, et elles participent, en outre, de dispositifs globaux dont les effets propres de chacune des composantes, ainsi que leurs synergies, sont difficiles à apprécier.

Les interventions visant à limiter l'accès aux produits

Un certain nombre de stratégies ayant vocation à limiter l'accès des jeunes aux produits ont montré leur efficacité dans le cadre de la prévention de la consommation d'alcool et de tabac. Il s'agit principalement de l'application de lois et réglementations visant la diminution des points de vente, l'interdiction de la publicité, l'augmentation des prix et des taxes, l'augmentation de l'âge légal de consommation, ou encore le renforcement des contrôles de pièces d'identité (vérification de l'âge). Ces interventions peuvent être accompagnées par des actions d'éducation et de sensibilisation des citoyens et des débitants d'alcool et de tabac à l'application de la législation.

Pistes de réflexion

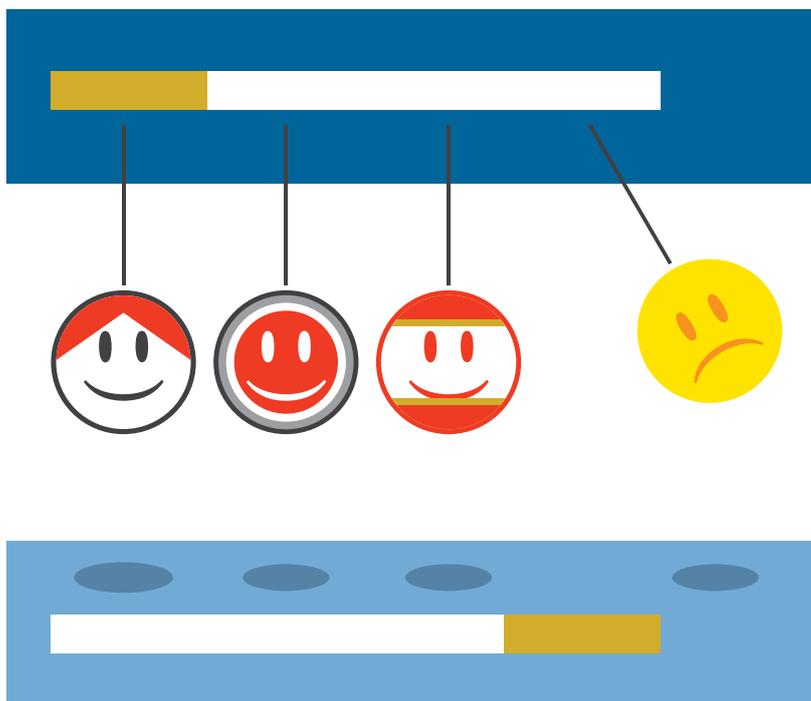
Au regard des données d'évaluation publiées, quatre grandes catégories d'intervention peuvent être recommandées pour prévenir l'initiation des consommations de substances psychoactives ou favoriser leur réduction chez les jeunes. Il s'agit :

- des programmes interactifs visant le développement des compétences, avec, selon les besoins et les objectifs, un travail conjoint sur les parents et les enfants ainsi que l'implication d'autres acteurs de prévention (citoyens, associations, institutions, etc.) ;
- des interventions d'aide à l'arrêt ou à la diminution (fondées sur des approches motivationnelles ou comportementales et cognitives) soit en face-à-face, soit à distance ;
- des campagnes médias de « démarching » pour le tabac ;
- des interventions visant à limiter l'accès aux produits pour l'alcool et le tabac.

Le travail le plus prépondérant en termes d'interventions évaluées et le plus efficace en termes de résultats publiés est sans aucun doute l'approche de développement des compétences. Qu'il soit à destination des enfants, des parents, ou des deux, il constitue un axe central des programmes identifiés dans la littérature scientifique. Cette approche basée sur l'expérience acquise par le biais de jeux de rôle, de mises en situation, d'exercices pratiques, et sur les enseignements qui en résultent, apparaît plus efficace que les approches simplement didactiques.

Pour la très grande majorité, ces programmes sont conduits en milieu scolaire. Chez les plus jeunes, les approches universelles sont recommandées afin d'éviter les effets potentiellement négatifs d'un étiquetage précoce tout en permettant d'atteindre les enfants les plus à risque. Ces programmes, initiés à l'école primaire, sont souvent poursuivis en secondaire (par des sessions de rappel) à un âge où les jeunes sont plus susceptibles d'être confrontés à la consommation de substances.

Cependant, si les interventions universelles sont adaptées aux plus jeunes et aux populations dans lesquelles les niveaux de risque sont



CONDUITES ADDICTIVES CHEZ LES ADOLESCENTS : UNE EXPERTISE DE L'INSERM

En février 2014, l'Institut national de la santé et de la recherche médicale (Inserm) a publié une expertise collective intitulée « Conduites addictives chez les adolescents. Usages, prévention et accompagnement », à la demande de la Mildt (devenue Mildeca) [1].

Les experts recommandent notamment :

- de prévenir l'initiation ou retarder l'âge d'entrée dans la consommation de substances ;
- d'éviter les usages réguliers afin de prévenir les dommages sanitaires et sociaux ;
- d'assurer une coordination nationale et régionale pour développer la prévention et améliorer la prise en charge.

Cette expertise est un outil opérationnel pour les professionnels car les recommandations des experts offrent un cadre d'intervention sur la base de l'ensemble des travaux scientifiques publiés.

Yves Géry

disparates, l'examen de la littérature suggère, dans l'esprit d'un universalisme proportionné, que des services individualisés doivent s'ajouter au tronc commun universel pour satisfaire aux besoins des enfants et des familles les plus vulnérables. Pour les jeunes, consommateurs ou cumulant des facteurs de risque de consommation de substances, les interventions gagnent en complexité et intègrent des niveaux d'action multiples (famille, environnement, acteurs locaux). Un suivi individuel et des volets psychothérapeutiques sont souvent proposés pour faire face aux situations les plus problématiques.

Transférabilité au contexte français

Tout en gardant à l'esprit les limites inhérentes à l'utilisation des revues de littérature internationales pour l'élaboration de politiques publiques nationales, ce travail permet de proposer des pistes d'investigation pertinentes voire prioritaires pour la recherche et le déve-

loppement d'interventions de prévention des consommations de substances psychoactives chez les jeunes.

Nombre des interventions présentées décrivent des modalités d'actions comparables aux pratiques et aux dispositifs développés en France (entretien motivationnel, psychothérapies, aide à distance, campagnes médias et appareil législatif). En revanche, la question de la transférabilité au contexte français se pose de façon plus marquée pour les résultats et les protocoles d'interventions relatifs aux approches de développement des compétences qui constituent un changement de pratique, de culture et d'organisation en particulier pour le milieu scolaire.

Compte tenu des résultats d'évaluation et de la prédominance de ces programmes dans le champ de la prévention primaire des conduites addictives au niveau international, il apparaît cependant indispensable de considérer avec le plus grand intérêt ces approches préventives. Un effort plus important doit être consenti pour examiner avec attention les contenus, les effets, les processus qui sous-tendent ces effets, ainsi que les modalités et techniques d'activation de ces processus, afin de se les approprier et de disposer des éléments de connaissance et de réflexion nécessaires à leur développement et leur implantation sur le territoire français. ■

1. Synthèse accessible en ligne : <http://www.inserm.fr/actualites/rubriques/actualites-societe/conduites-addictives-chez-les-adolescents-une-expertise-collective-de-l-inserm>

2. Les compétences psychosociales sont la capacité d'une personne à répondre avec efficacité aux exigences et aux épreuves de la vie quotidienne. C'est l'aptitude d'une personne à maintenir un état de bien-être mental, en adoptant un comportement approprié et positif à l'occasion des relations entretenues avec les autres, sa propre culture et son environnement [5].

3. Programmes proposés à une partie seulement des jeunes, sélectionnés en fonction de critères associés à un risque accru de consommation problématique.

4. Programmes proposés à l'ensemble des jeunes sans critère de sélection.

5. L'entretien motivationnel est un style de communication collaboratif (et non prescriptif), orienté vers un objectif, qui vise à renforcer la motivation personnelle et l'engagement au changement par l'évocation et l'exploration des raisons de changer propres à la personne ainsi que des ressources dont elle dispose pour réaliser ces changements [6].

6. Les approches cognitives et comportementales sont caractérisées par une action dirigée vers les symptômes tenus pour des comportements ou des

activités mentales (pensées) qu'il est possible de modifier à l'aide de techniques se référant principalement aux règles de l'apprentissage et du conditionnement [7].

7. Les approches systémiques considèrent l'individu comme partie d'un groupe structuré comme une unité régie par des règles particulières propres à ce système et dont le but et d'en maintenir l'équilibre. Le tout y est différent de la somme des parties. On parle d'unité systémique pour désigner tout groupe naturel tel que la famille. La thérapie familiale systémique privilégie l'observation, au sein de la famille, des conduites interactives et des échanges comportementaux manifestes dont elle tend à dénoncer les effets pathogènes [8].

8. Forme d'accompagnement psychologique et social qui désigne une situation dans laquelle deux personnes entrent en relation, l'une faisant explicitement appel à l'autre en lui exprimant une demande aux fins de traiter, résoudre, assumer un ou des problèmes qui la concernent [9].

RÉFÉRENCES BIBLIOGRAPHIQUES

[1] Inserm. Pôle expertise collective. *Conduites addictives chez les adolescents. Usages, prévention et accompagnement. Principaux constats et recommandations*. Paris : Inserm, 2014 : 60 p. En ligne : <http://editions.inserm.fr/zh5/131157#p=0>

[2] du Roscoät E., Clément J., Lamboy B. Interventions validées ou prometteuses en prévention de la consommation de substances illicites chez les jeunes : synthèse de la littérature. *Santé publique*, 2013, vol. 25, n° 1 suppl. (S1) : p. 47-56. En ligne : <http://www.cairn.info/revue-sante-publique-2013-N%C2%B01%20Suppl.-page-47.htm>

[3] Guillemon J., Clément J., Cogordan C., Lamboy B. Interventions validées ou prometteuses en prévention de la consommation d'alcool chez les jeunes : synthèse de la littérature. *Santé publique*, 2013, vol. 25, n° 1 suppl. (S1) : p. 37-45. En ligne : <http://www.cairn.info/revue-sante-publique-2013-N%C2%B01%20Suppl.-page-37.htm>

[4] Wilquin J.-L., Clément J., Lamboy B. Interventions validées ou prometteuses en prévention du tabagisme chez les jeunes : synthèse de la littérature. *Santé publique*, 2013, vol. 25, n° 1 suppl. (S1) : p. 65-74. En ligne : <http://www.cairn.info/revue-sante-publique-2013-N%C2%B01%20Suppl.-page-65.htm>

[5] Organisation mondiale de la santé (OMS). *Life skills education in schools*. Genève : OMS, 1993 : 47 p.

[6] Miller W.R., Rollnick S. *L'entretien motivationnel. Aider la personne à engager le changement*. Paris : InterEditions, 2006 : 256 p.

[7] Doron R., Parot F. dir. *Dictionnaire de psychologie*. Paris : Puf, coll. Quadrige, 2011 : p. 129.

[8] Doron R., Parot F. dir. *Dictionnaire de psychologie*. Paris : Puf, coll. Quadrige, 2011 : p. 671.

[9] Tourette-Turgis C. *Le counseling*. Paris : Puf, coll. Que sais-je ?, 1996 : p. 25.