

Direction de la Jeunesse, de l'Éducation, de la Culture et des Sports

**ACTES DU COLLOQUE :**

**« NEUJ PRO 2015 – 14<sup>e</sup> Rencontres Nationales des Professionnels et Elus de la Jeunesse »**

**TABLE RONDE 5**

**Campagnes de lutte contre les addictions : quelle efficacité ?**

**Intervenants :**

**Georges LACHAZE**, chargé de mission et coordinateur de l'Observatoire du droit des usagers

**Delphine CADIEUX**, coordinatrice territoriale de santé, association ISIS, Issoire

**Louise ROUSIER**, directrice adjointe de la maison des jeunes d'Issoire

**Animatrice :**

**Cédric KEMPF**, chercheur indépendant, CK conseil

**Cédric Kempf, chercheur indépendant, CK conseil** : Je suis l'animateur des échanges de cette table ronde. On va s'appuyer sur deux interventions sur la question qui nous est posée : Campagnes de lutte contre les addictions : quelle efficacité ? On ne répondra pas de manière exhaustive en une heure et demie. On compte sur vos questions, remarques, expériences. Georges Lachaze, chargé de mission et coordinateur de l'Observatoire du droit des usagers à l'association ASUD va se présenter et nous donner son éclairage qui n'est pas qu'un point de vue. Et on enchaînera avec l'intervention de Louise Rousier et Delphine Cadieux de l'association ISIS 63 dans le Puy-de-Dôme. Georges va nous tenir un propos généraliste qu'on affinera avec l'expérience du Puy-de-Dôme auprès de jeunes essentiellement.

**Georges Lachaze, chargé de mission et coordinateur de l'Observatoire du droit des usagers** : Bonjour à tous. ASUD, comme son nom l'indique est une association d'auto-support des usagers de drogues qui fait de la santé communautaire. Elle s'est inscrite dès 92 dans les questions de lutte contre le sida et de mise en place de la politique de réduction des risques liée aux usages de drogues et aux infections sexuellement transmissibles. En langage politiquement correct, on appelle ça une association de personnes concernées, c'est-à-dire d'usagers de drogues. Ne tournons pas autour du pot. Professionnellement, j'ai fait partie des instigateurs de la mission Rave de médecins du monde. On intervenait en milieu festif techno comme les free-party et technivals. J'ai travaillé dans ce qu'on appelle aujourd'hui un CSAPA, à l'époque un centre méthadone. J'ai travaillé longtemps dans des CAARUD, accueils de jour pour usagers de drogues. J'y ai exercé plusieurs fonctions : travailleur de rue, échange de seringues, accompagnement à l'injection. Et j'ai mis en place une consultation jeunes consommateurs avec un financement à titre expérimental car on n'était pas médicalisé, ni rattaché à un établissement de soins. On était mobile. On a tout fait en dépit du bon sens parce que les indicateurs et les modalités des appels à projets nous paraissaient un peu trop restrictifs. Il nous paraissait intéressant de transposer ce qu'on avait vécu dans le milieu festif au milieu urbain. En effet, il est bien d'intervenir pendant la fête, mais il est intéressant de savoir ce qui se passe avant et après pour les gens qui sont dans ce type d'événements. L'intitulé de cette table ronde est un vaste débat. Que signifie lutter contre les addictions ? Je vais faire un raccourci malhabile, mais qui illustre l'aspect sémantique : la guerre à la drogue est à l'origine tournée vers l'offre, donc les pays producteurs et par extension les revendeurs, les dealers. Dans les pays consommateurs, ça s'est axé sur la demande, donc les consommateurs. On peut allègrement faire le lien que la guerre à la drogue est devenu la guerre aux drogués. La lutte contre les addictions s'inscrit dans une continuité sémantique. Ça questionne sur les résultats et les réactions qu'on peut attendre. On peut déjà se poser la question de l'appellation et essayer d'aborder davantage

le soutien aux usagers plus que la lutte contre les addictions. Cela paraîtrait, à mon avis, plus productif. Le but de ces campagnes est aussi un vaste débat. Dans la littérature des organismes institutionnels ou de recherche impliqués dans la prévention et l'addiction comme le plan gouvernemental de lutte contre la drogue et les conduites addictives de la mildt aujourd'hui appelée mildéca, on parle d'éviter l'entrée en consommation, de retarder au maximum l'âge d'initiation. L'INSERM parle de prévenir les initiations, d'en retarder l'âge et d'éviter les usages réguliers. Ces notions restent assez vagues parce qu'elles ne précisent pas l'axe et le but de ces campagnes. On ne peut pas comparer éviter l'entrée en consommation qui est une forme de dissuasion, éviter la consommation avec retarder l'âge ou éviter les usages réguliers. On ne parle pas des mêmes choses. C'est le problème des campagnes généralistes. Dissuader, prévenir ou informer ne revêtent pas les mêmes caractères, les mêmes messages, les mêmes objectifs. Il est important déjà de clarifier le postulat de départ. Si on parle d'efficacité de ces campagnes, un aspect est très simple à quantifier. Ça fait 40 ans qu'on en fait et pourtant l'usage est en constante augmentation. Il n'y a pas besoin de faire de grandes évaluations de l'efficacité. Ces campagnes ne marchent pas. Sur la dissuasion, on peut se rappeler qu'une première dame des Etats-Unis a axé toute sa campagne sur un slogan très simple qui était « Just say no ! » « Juste dites non ! ». Ça a très bien marché parce que c'était marketing. Elle était très douée pour ça. Force est de constater que les gens n'ont pas dit non. Ça ne peut pas se réduire à ça. En France, on a été marqué par une grande campagne « La drogue, c'est de la merde ». Ça n'a pas marché. Cela pose une bonne question que je développerai un peu plus tard. Le principe de la drogue et des produits psycho-actifs en général est que c'est bon. C'est ça qui fait que les gens en prennent. Si c'était de la merde, ça ne marcherait pas ou les gens n'en consommeraient pas autant. Se demander ce que ça peut poser comme problèmes plus tard, c'est une réflexion sensée. Dire simplement que la drogue est de la merde, non. C'est faux. La prévention pose la question de la façon dont on adresse ces campagnes et dont on les formule. Dire que la drogue, c'est de la merde n'est pas de la prévention. Prévenir, c'est pouvoir être plus conditionnel, plus subjectif. Dire que la drogue va vous conduire à des problèmes de scolarisation, à des problèmes de médicalisation, à des problèmes médico-sociaux, c'est un jugement de valeur très arrêté. Prévenir, c'est pouvoir dire que la drogue peut vous conduire à ces problèmes-là. Tout le monde ne sera pas concerné par ces problématiques, mais ça peut arriver. C'est intéressant à prendre en compte. Si ces campagnes sont là pour informer, il faut pouvoir adresser son message et orienter son discours d'une autre manière. En ce moment, tout le monde est autour de ce qu'on appelle l'« evidence-based » qui est une très belle notion. On a besoin de rapports scientifiques, d'évaluation pour appuyer nos propos. Informer, c'est pouvoir s'appuyer là-dessus. Le seul petit problème avec l'« evidence-based », c'est qu'il n'y a jamais de scientifiques d'accord. La question est de savoir sur quels rapports, quelles évaluations, quels travaux on va s'appuyer. Sur l'usage de la drogue, tout ce qui allait dans le sens de ce que je dis a eu droit à un enterrement de première classe d'un point de vue gouvernemental. La question de l'« evidence-based » se pose. La possibilité d'informer est de pouvoir s'appuyer sur une recherche scientifique et sur des points assez clairs. Informer, c'est pouvoir informer aussi de manière objective. Ça rejoint ce que je disais. Quand on parle de produits psycho-actifs quels qu'ils soient pour avoir un discours audible auprès des personnes concernées ou pas, il faut aborder les aspects négatifs, mais aussi les aspects positifs. On en revient au problème que la drogue ce n'est pas de la merde, mais c'est bon. Pouvoir aborder les aspects positifs, pouvoir aborder les aspects centraux de l'usage de produits psycho-actifs, c'est la notion de plaisir. Faire des spots et des campagnes qui disent qu'il y a une prise de plaisir dans les produits et qu'il s'agit de pouvoir maîtriser cette consommation, cette notion de plaisir et réguler ses consommations au mieux est assez central. La question du public est aussi un vaste débat. A qui s'adressent les campagnes très macros ? Beaucoup des plans gouvernementaux parlent du public jeune. Jeune, ça veut tout dire et rien à la fois. On parle de 12/25, on parle de 12/18, de 18/25. Les jeunes, c'est une notion vague. Et quid des moins jeunes ? C'est aussi très fluctuant. On ne peut pas faire des campagnes en s'adressant à des 12/25 ou à des 12/18 ou à des 18/25. Ces tranches ont des problématiques différentes parce que ces jeunes sont à des moments de leur vie différents. Ils sont potentiellement à des moments de consommation ou pas ou sont en prise avec l'observation ou des consommations pures. Ça soulève d'autres problématiques. On ne peut pas s'adresser, d'un point de vue légal, de la même manière à des mineurs et à des majeurs. Si on parle de campagnes télé, radio, brochure, cette question reste centrale. Mais si on parle d'actions comme on le verra avec les autres intervenants, dans des aspects de terrain, d'expérience, quand on va dans une école s'adresser avec un discours où on aborde les questions objectives sur le côté positif ou négatif du produit, c'est s'exposer, avec des mineurs, à avoir un retour des parents. Un directeur scolaire ne va pas pouvoir laisser passer ce discours-là parce qu'il s'exposera aussi au retour des parents. Il est important de poser ces questions parce qu'elles sont centrales. Une autre notion concernant le public et la façon

de cibler ces campagnes est importante. Il s'agit de différencier les niveaux de consommation. On ne s'adressera pas à une personne naïve au produit, qui n'a jamais consommé, et avec laquelle on serait dans un discours de dissuasion pour éviter l'entrée en consommation de la même manière qu'on s'adressera à une personne qui est dans un usage simple, dans un abus ou dans une dépendance. Il est important de prendre en compte les niveaux de consommation, mais, dans une campagne généraliste, comment les prendre en compte ? Comment différencier les tranches d'âge ? Faut-il rester sur des campagnes généralistes ? Ou faut-il essayer de cibler selon ces critères-là ? Cela devient très compliqué. La question du public est aussi la question des proches. S'adresse-t-on aux personnes concernées ou à leurs proches ? Dans certaines campagnes de ces dernières années, notamment en 2005 qui a lancé la grande ouverture des consultations jeunes consommateurs, il a eu une campagne sur le cannabis. On pouvait se demander si elle s'adressait aux jeunes ou à leurs parents. Un truc me sidère. Dans la plupart de ces campagnes, surtout sur le cannabis, on voit tout le temps le même slogan : échec scolaire, problèmes de santé comme la schizophrénie, passage à l'acte, décompensation. J'ai même vu « la drogue tue » au sujet du cannabis. On n'a jamais vu quelqu'un mourir du cannabis. Les problèmes relationnels reviennent très fréquemment. On a tous fait l'expérience d'entendre un médecin parler d'une pathologie quelconque et de se dire qu'on connaissait, qu'on devait avoir cette pathologie. Je me mets à la place de parents qui voient ces spots et qui ont un adolescent à la maison. Tout concorde, échec scolaire, problèmes de santé, il est lymphatique, problèmes relationnels, il ne discute pas, il écoute beaucoup de musique, il a son écran. On se dit qu'il se drogue. Ces symptômes sont ceux de l'adolescence. Pouvoir discerner pour être plus objectif me paraîtrait être du bon sens. Cela rejoint la question du discours pragmatique ou du discours alarmiste. Beaucoup de parents ont été interpellés par ces campagnes. Et je peux les comprendre. Il faudrait pouvoir les rassurer en leur disant que les adolescents sont, par essence, dans un âge compliqué. Faire un raccourci sur un usage de produits n'est qu'un raccourci. Les rassurer et leur dire qu'il n'y a pas autant de problématiques qu'on voudrait leur faire croire, je ne dis pas qu'il n'y en a pas, mais il n'y en a pas autant que ça, est un bon biais. Illustration par les chiffres. Ce sont les chiffres de la dernière enquête de l'OFDT, observatoire français des drogues et des toxicomanies. Elle parle de l'évolution des personnes venues consulter dans les consultations jeunes consommateurs. Depuis 2007, la part des jeunes venus spontanément est la même et elle représente environ un cinquième. Cela montre que ces campagnes ne touchent pas le public cible si on considère que ce sont les jeunes consommateurs ou qui voient autour d'eux des gens consommer et qui se posent la question d'une possible consommation chez eux. Je ne parle même pas des orientations par la justice. Les orientations par la famille représentent 14 à 15 %. La part des parents ou des proches qui viennent consulter est plus importante que celle des jeunes. On peut encore une fois se demander à qui s'adressent ces campagnes et qui elles font réfléchir. Une autre statistique très intéressante montre que la courbe de consommation du cannabis a tendance à décroître vers 25/30 ans au profit de la courbe de consommation de l'alcool qui a tendance à croître vers 25/30 ans. Les jeunes s'arrêtent de consommer pour passer à des consommations socialement encadrées et acceptables qui sont celles de l'alcool. Une autre notion est très importante dans ces campagnes et il faut la mettre en valeur. C'est l'approche expérientielle. Les gens et les jeunes ne ressentent pas au quotidien les discours alarmistes des campagnes. Sur les 230 millions d'usagers de drogues dans le monde, d'après les chiffres de l'ONU, 171 millions sont consommateurs de cannabis. Presque 75% des usagers de drogues dans le monde consomment du cannabis. 11,7% sont considérés comme des usagers problématiques. Près de 90% des usagers n'ont pas de problèmes, si ce n'est des problèmes largement acceptables et pas très différents des problèmes qu'on rencontre dans la vie quotidienne et qui n'ont rien à voir avec l'usage de produits psycho-actifs. On envoie des messages alarmistes à des jeunes qui, souvent, ont déjà expérimenté l'usage soit eux-mêmes, soit en l'ayant vu autour d'eux et voient qu'ils n'y a pas plus de problèmes que ça. Leur balancer des discours alarmants décrédibilise totalement ces discours. Pour eux, ça n'interagit pas et ils ne les intègrent pas. Ces discours sont, en général, en contradiction même avec les techniques d'entretien motivationnelles qui sont largement mises à profit dans les consultations jeunes consommateurs. Ces campagnes font des diagnostics, focalisent sur les problèmes, sont dans le jugement. Elles vont à l'encontre même des techniques qu'on met en place dans les structures médico-sociales. Il serait bon de s'inspirer de ce qui se passe dans ces structures qui sont censées être la porte d'entrée du soutien aux personnes qui consomment des produits. S'en inspirer serait de bon ton. Je vais passer rapidement sur la possibilité d'intégrer des discours de réduction des risques dans ces campagnes qui peuvent se heurter à la question des mineurs ou des majeurs. Cela risque d'être un peu compliqué, mais serait aussi du bon sens. Je vais finir avec la question de l'évaluation de ces campagnes qui se pose. Elles sont en général largement sous-évaluées. Un publicitaire disait que les campagnes de publicité à la télévision étaient une vaste escroquerie depuis

des dizaines d'années car on n'a absolument aucun retour sur leur impact, ni si elles sont vues ou pas. Ces campagnes posent aussi ces questions-là. Je voudrais revenir sur un aspect qui n'est jamais mis en lumière dans ces campagnes. Chez les usagers de drogues, le risque premier avant de parler de risque sanitaire et de risques médico-sociaux, c'est la justice. L'ensemble de la profession qui travaille autour des usages de produits psycho-actifs est dans une dichotomie qui est presque une des seules dans les pays du monde à laquelle on doit faire face. On a une politique de réduction des risques très efficace qui a fait ses preuves dès la mise en place des échanges de seringue dans la contamination avec le VIH et depuis sur d'autres problématiques, mais qui a une des politiques les plus répressives d'Europe. Chez l'utilisateur de drogues, le premier risque est la justice. Ce n'est jamais abordé dans les campagnes. Cela bride aussi le discours qu'on tient dans ces campagnes. Il y a ce qui peut être dit et ce qui ne peut pas être dit. Parler de plaisir de l'usage de drogues est condamné par la loi en France. Cela s'appelle de l'incitation à la consommation ou présentation sous un jour favorable. C'est antinomique du travail fait par les structures médico-sociales sur le terrain. Ce sera ma conclusion. Je laisse la parole aux autres intervenants. Merci de m'avoir écouté.

**Cédric Kempf, chercheur indépendant CK conseil** : Merci Georges. Vous gardez vos réactions et vos questions puisqu'on va laisser la parole aux autres intervenants. Le propos précédent était généraliste. Là, on essaie de voir comment ça peut se traduire auprès de jeunes avec l'expérience que vous allez nous relater.

**Delphine Cadieux, coordinatrice territoriale de santé, association ISIS, Issoire** : Bonjour à tous. Je vais vous présenter des actions concrètes de prévention en milieu festif principalement auprès des jeunes. L'association ISIS est un lieu d'information, de documentation. On intervient dans l'éducation et la prévention à la santé. Le coordinateur met en œuvre les contrats locaux de santé. On intervient sur cette thématique avec des axes prioritaires et des fiches actions qui sont intégrées dans ces axes. Là, on intervient dans l'axe « Eduquer dès le plus jeune âge », donc prévention des conduites à risque. Notre fiche action prévention des conduites à risque vient se greffer sur le collectif Traverse. C'est un vieux couple qui existe depuis 1997. Dans le territoire d'Issoire, les professionnels qui interviennent auprès des jeunes ou moins jeunes ont la volonté de travailler en partenariat. Ils étaient face à leurs missions et face aux groupes de jeunes et se sont retrouvés un peu en difficulté. Ils ont souhaité travailler ensemble en complémentarité pour échanger, mutualiser leurs moyens, leurs façons d'appréhender. Aujourd'hui, le collectif se compose d'ISIS qui est le porteur du collectif parce que le collectif n'a pas de structure juridique propre. On a des gens de la CAF, de la maison des jeunes. Ma collègue, Louise Rousier, est directrice adjointe de la maison des jeunes d'Issoire. On a une éducatrice de la police judiciaire jeunesse. On a une assistante sociale de la CARSAT. On a une assistante sociale du conseil départemental de la circonscription d'Issoire. On avait quelqu'un du CCAS. On a des gens de la mission locale. Au fur et à mesure des avancées, des mutations, des changements, le collectif évolue. Les structures ont signé individuellement une charte pour que chaque professionnel puisse intervenir et avoir du temps dégagé pour intervenir dans le collectif. Mais il a toujours la même charge de travail par ailleurs. Les gens du collectif peuvent participer aux travaux, réunions du collectif. Ils ont travaillé à diverses choses depuis 97. Ils ont travaillé sur la prévention. En 2007, ils étaient en train de travailler sur la prévention auprès des jeunes et se sont rendu compte que les plaquettes, les formats d'information à transmettre n'ont aucun poids et que les jeunes n'avaient rien à faire des formats traditionnels d'information. Ils ont décidé de réfléchir à changer la donne.

**Louise Rousier, directrice adjointe de la maison des jeunes d'Issoire** : On a vite été confronté aux limites de diffusion des campagnes de prévention sur les grands écrans des concerts qui intéressaient plus les moustiques que les jeunes. On s'est demandé comment créer du lien, comment discuter de ces sujets avec les jeunes. Notre préalable a été de travailler sur notre propre représentation de la fête.

**Delphine Cadieux, coordinatrice territoriale de santé, association ISIS** : On ne va pas vous faire tout l'historique parce que ça a été long. Ce jeu est devenu la façon dont on pouvait aborder cette thématique avec les jeunes dans l'axe prévention. Il s'agissait de ne pas être dans l'aspect moral, dans la moralisation, dans le jugement. On est dans l'accompagnement, la prise de conscience, dans l'échange avec les jeunes pour les amener à se questionner de manière individuelle et collective sur leurs propres représentations, sur les comportements qui sont parfois, mais pas systématiquement, à risque qu'ils adoptent lors des soirées dites festives. Ce jeu amène le débat. C'est important de ne pas

être juste dans la diffusion d'une information. Un vrai échange s'instaure avec les animateurs, mais aussi entre les jeunes. Ils confrontent leurs points de vue. On sait qu'entre pairs ça a plus de poids.

**Louise Rousier, directrice adjointe de la maison des jeunes d'Issoire :** Je vais vous expliquer comment ce jeu se met en place. On a créé un jeu de cartes après avoir travaillé sur nos propres représentations, en confrontant nos idées avec des groupes de jeunes. On l'a construit aussi avec des jeunes de la mission locale, de la maison des jeunes. Lorsqu'on joue, on crée des univers qui nous semblent correspondre aux jeunes. Il a fallu synthétiser pour ne pas avoir un jeu de 100 ou 300 cartes. On propose aux jeunes de jouer volontairement quand on est dans un espace festif contre un cocktail sans alcool. On n'est pas dans la réduction des risques, mais dans de la prévention des risques. On s'adresse majoritairement à un public mineur. On a le droit de s'adresser à des majeurs, mais c'est une minorité de mon public cible à la maison des jeunes. Pour être politiquement correct dans un territoire, on commence à travailler la prévention avant la réduction, ce qui ne veut pas dire que les choses n'ont pas été faites. A l'époque, se posait juste la question d'avoir un container pour récupérer les seringues à Issoire. Le collectif ne pouvait pas s'emparer de ça. Depuis, on a fait du chemin avec ISIS, avec un relais santé. Mais c'est un travail de longue haleine. On travaille sur la prévention avant la réduction des risques. C'est un public plus jeune et souvent mineur.

**Delphine Cadieux, coordinatrice territoriale de santé, association ISIS :** Je vais vous présenter les objectifs, très rapidement. C'est introduire le thème du comportement à risque. En fonction des collègues qui interviennent avec le jeu, certaines vont parler de conduite à risque, de comportement à risque, d'autres ne vont jamais l'aborder pendant la soirée. Ce jeu a l'avantage qu'on peut se l'approprier selon sa personnalité, son fonctionnement, son parcours. Une infirmière aura une approche différente d'une personne qui est comme Louise dans une maison des jeunes. Il s'adapte à tous. On facilite l'émergence des représentations, les échanges et un temps de réflexion. Au lieu de dire aux jeunes que ce n'est pas bien, de leur donner un document, on leur donne un temps d'échange sur leurs propres comportements. Ceux qui sont à l'école ont droit à la séance d'une heure en 4<sup>ème</sup> sur la sexualité dans le cadre des sciences et vie de la terre. On y parle de la sexualité anatomique. C'est un temps où les jeunes peuvent parler de manière plus ouverte, plus libre sans être dans un cadre défini. C'est aussi intéressant pour eux. À qui s'adresse cet outil ? Tous les partenaires du collectif l'utilisent plus ou moins, à des moments différents. Ça ouvre un champ important du domaine d'intervention : formation, insertion, travailleurs sociaux, domaine médico-social, associations de prévention. Pour le public, on cible plus les jeunes mineurs. Il nous arrive aussi par d'autres structures d'intervenir auprès de jeunes majeurs avec un discours différent parfois. Ça peut s'adapter aux loisirs, au sport, aux BAFA. Ça ouvre un champ important de professionnels qui peuvent l'utiliser et de jeunes qui peuvent être ciblés. On vous a apporté des jeux. Un graphiste jeune a travaillé avec nous. Ce jeu a été testé petit à petit et il a été complété par les jeunes qui faisaient remonter les manques.

**Louise Rousier, directrice adjointe de la maison des jeunes d'Issoire :** Le jeu est composé de 25 cartes. On s'est dit qu'on n'allait pas parler que des produits ou des risques, mais de la vie en général. Vous allez découvrir des contextes, des lieux, des ambiances. Il y a autant d'univers, comme les festivals, la nature, qu'il y a de jeunes. On parle de l'amitié. On a essayé de balayer tout ce qui pouvait correspondre à des adolescents, des jeunes adultes et peut-être à des adultes aussi. Je dis aux jeunes quand je démarre le jeu que j'ai fait la fête, que je fais la fête et que je ferai encore la fête, à ceci près qu'actuellement je sais comment gérer ma fête. Les jeunes doivent choisir parmi ces cartes trois ingrédients indispensables pour eux à l'instant T et trois dont ils n'ont vraiment pas besoin. A partir de ce choix, on discute sans exclure les autres cartes qui restent visibles. On a les amis, le sport, les jeux vidéo, l'oubli de problèmes qui est la carte qui ressort tout le temps soit pour révéler qu'on a des problèmes à oublier, soit parce que la fête est considérée comme un temps pour tout lâcher et se faire plaisir. On a mis drogues avec un S. La feuille cannabis ressort plus que les autres. On a essayé de montrer un maximum de produits sachant qu'on n'a pas pu tous les mettre. Depuis, des nouveaux sont arrivés sur le marché. On ne les connaît pas toujours. On parle de la poly-toxicomanie. Avec ce jeu, on ne parle pas que de ça, même si c'est ce qu'on doit traiter. La carte sexualité est toujours un peu évincée. Cela dépend des jeunes et de leur tranche d'âge. Des jeunes adultes super bien organisés gèrent tout. Tout est organisé pour s'éclater. Il y a le copain qui conduit. Il y a les préservatifs. Il y a les bons cocktails qui vont coûter moins chers avant la soirée pour dépenser moins d'argent. La fête est construite dans un abus de consommation, mais maîtrisé. Chez les étudiants, ça s'installe assez rapidement. On dit que, s'il y a tous les jeudis du mois, peut-être qu'on peut s'alarmer. On invite le

jeune à se questionner sur la régularité de la consommation. On essaye de répondre au mieux en écho avec ce que chaque jeune vit pour amener des informations validées. On a des outils d'évaluation en fin de séance qui ressort toujours positive auprès des personnes qu'on a questionnées, avec qui on a discuté. Elles se sentent entendues. Elles repartent avec des informations, parfois rassurées sur leur propre consommation, alarmées par les signaux d'alerte qu'on a fait émerger en échangeant avec elles. On a un suivi. On récupère parfois un jeune à la mission locale parce qu'on a repéré qu'il avait un souci d'insertion, mais ne savait pas vers qui se diriger. Il peut aussi aller au centre social CAF. Il peut finir à la maison des jeunes parce que dans la notion de plaisir il s'est aperçu qu'il pouvait faire du parcours type yamakasi qui lui ferait peut-être plus de bien qu'un verre de bière. Parfois, ça nous a permis de prendre en charge des jeunes dans la localité, ce qui n'est pas négligeable, pour une orientation, un accompagnement à court terme, à moyen terme et, j'espère, pour certains à long terme.

**Delphine Cadieux, coordinatrice territoriale de santé, association ISIS** : On a un site internet. Vous y trouverez un classeur informatique qui contient des outils d'évaluation. Trois fiches permettent de faire un point pour les jeunes qui le souhaiteraient à la fin de l'échange. Il y a une fiche pour le tabac, l'alcool et le cannabis. Ces fiches sont validées, officielles. Elles permettent aux jeunes de faire un point sur leur consommation. Elles sont téléchargeables. Il y a une fiche d'animation du jeu, 11 fiches ressources thématiques. Chaque fiche est expliquée. Il y a des renvois aux supports documentaires, visuels et aux lieux. Comme on n'est pas expert dans toutes ces disciplines, ça permet d'avoir un premier niveau d'information qu'on peut transmettre pour après aller plus loin si on le souhaite. Il y a un guide d'utilisation du jeu. Pour jouer, on pose toutes les cartes sur la table et on demande aux jeunes d'en choisir trois ou quatre seulement, pour ne pas compliquer les échanges, qui leur semblent essentielles pour faire la fête et trois qui n'ont aucun intérêt pour eux pour faire la fête. On part de ces cartes-là, mais l'objectif est de balayer toutes les thématiques. En effet, des cartes ne sortent jamais, comme la sexualité dont il est compliqué de parler.

**Louise Rousier, directrice adjointe de la maison des jeunes d'Issoire** : C'est la carte sur laquelle on passe le plus de temps.

**Delphine Cadieux, coordinatrice territoriale de santé, association ISIS** : Cette carte ne sort ni en essentielle ni en non-essentielle. On part de leur vie et pas des conduites à risque. Autant, il est compliqué de sortir la carte drogues, autant la carte alcool sort régulièrement. Ils gèrent.

**Louise Rousier, directrice adjointe de la maison des jeunes d'Issoire** : Il y a le contexte dans lequel on est. Dans une fête des internes dans un lycée professionnel, la parole ne se délie pas de la même façon que dans un concert, un collège. Le personnel de l'Education nationale a interdiction formelle de participer au jeu avec nous. En effet, la confidentialité fait partie des règles du jeu. On explique aux adultes qui encadrent qu'ils ne peuvent pas participer sauf avec des plus grands. Je pense aux surveillants, aux assistants d'éducation qui peuvent rester si les jeunes sont d'accord.

**Delphine Cadieux, coordinatrice territoriale de santé, association ISIS** : Autrement, le dialogue n'est pas le même.

**Louise Rousier, directrice adjointe de la maison des jeunes d'Issoire** : Entre pairs, il est difficile de parler d'homosexualité.

**Delphine Cadieux, coordinatrice territoriale de santé, association ISIS** : On construit, on déconstruit avec eux toutes les représentations. Ils confrontent ces représentations. Ils débattent entre eux. Parfois, ils ne sont pas d'accord. Ils ont l'esprit critique. C'est l'objectif. On n'est pas là pour leur dire que c'est bien, que ce n'est pas bien. On a réfléchi et on s'est dit que, pour aborder des thèmes difficiles comme la sexualité, l'homosexualité, le VIH, il fallait des lieux différents. L'idée du stand s'est imposée. On a trois barnums, un bar avec des tabourets hauts. On propose aux jeunes, pendant des soirées, des cocktails sans alcool, très bons. On a des canapés, des tables pour jouer avec l'outil. Et on a un coin plus confidentiel pour que les jeunes qui le souhaitent puissent parler avec un des animateurs du jeu.

**Louise Rousier, directrice adjointe de la maison des jeunes d'Issoire :** Dans ce lieu-là, on retrouve tous les outils de prévention classiques comme les plaquettes, mais qui sont demandés par les jeunes pour avoir des informations complémentaires.

**Delphine Cadieux, coordinatrice territoriale de santé, association ISIS :** La documentation n'est pas en premier plan. ISIS est centre documentaire pour l'INPES. On recense toutes les commandes des partenaires du territoire. On les apporte au stand et on les garde à l'écart. C'est les jeunes qui en font la demande et ça n'a plus le même poids. Notre collègue de la PJJ utilisait le jeu de manière ponctuelle. Maintenant, elle l'utilise toutes les semaines. Elle a constaté que les documents qu'elle donnait étaient bien en évidence dans les chambres.

**Louise Rousier, directrice adjointe de la maison des jeunes d'Issoire :** On peut travailler en individuel, avec un groupe captif, groupe volontaire dans des soirées. On travaille avec les parents. C'est extraordinaire.

**Delphine Cadieux, coordinatrice territoriale de santé, association ISIS :** Je rappelle les objectifs : développer les compétences psycho-sociales des jeunes, identifier la nature de leur comportements à risques, éventuellement en évaluer la fréquence et la gravité. On intervient dans des camps d'ados de la Camieg, des enfants de salariés de la caisse d'assurance maladie, d'EDF-GDF. On est intervenu à l'ITSRA, à la grande foire d'Issoire de la Saint-Paul. On intervient à la maison des jeunes, dans les lycées. Le 17 décembre, on fait encore la fête des internes d'un lycée d'Issoire. On intervient à la fête de la musique, dans des concerts de la Fabrique, qui est la salle de concert rattachée à la maison des jeunes. On a fait des inaugurations de nouveaux locaux. On est sollicité régulièrement pour des interventions diverses, de plus en plus. Quand on a échangé sur le territoire avec les partenaires professionnels, beaucoup de gens nous ont dit que le jeu était formidable, mais qu'ils ne savaient pas s'en servir, qu'il demandait des compétences. Des gens souhaiteraient l'utiliser, mais ne sont pas formés à l'animation. Donc, on a mis en œuvre une formation des professionnels à l'outil. On fait une à deux sessions par an. La prochaine est le 13 novembre. Ça se déroule sur une journée et demie. Une journée est consacrée à l'utilisation du jeu. Il y a des observateurs qui sont les intervenants du matin et de l'après-midi. Ils vont travailler sur la prévention, sur un scénario catastrophe d'une animation et la façon de faire pour que ça se passe bien. Ils vont travailler sur les positionnements professionnels et personnels pour savoir jusqu'où aller, pour ne pas entrer dans la stigmatisation, le jugement. Ce n'est pas simple quand on n'est pas formé et pas habitué. Rester à sa place, être dans l'écoute, l'échange demande une énergie dingue. On en ressort crevé. Ces formations sont gratuites. La deuxième partie est une demi-journée où chacun des participants reçoit un des membres du collectif Traverse en tuilage face à un groupe pour animer le jeu en binôme. Il est bien d'être accompagné la première fois sur son site. Pour ceux qui veulent se former et qui n'ont pas de groupe, on leur en prête un. Comme un des membres du collectif est de la mission locale avec laquelle on travaille beaucoup, elle nous propose de venir avec des groupes de la garantie jeune pour animer le jeu avec un membre du collectif. Merci de votre attention.

**Cédric Kempf, chercheur indépendant CK conseil :** Avez-vous des questions, des remarques ?

**Question d'une personne qui n'a pas décliné son identité :** Quel est votre regard sur des jeunes qui sont consommateurs parce que leur parents sont consommateurs ou ont été consommateurs et sont décédés ? C'est très peu de situations, donc personne ne s'en préoccupe. Mais elles sont quand même là. Merci.

**Georges Lachaze, chargé de mission et coordinateur de l'Observatoire du droit des usagers :** Comme je me suis inscrit dans le macro depuis le début de mon intervention, je vais essayer de rester sur le macro. Ce que vous soulevez, j'en ai parlé en filigrane. La consommation n'est que le symptôme. La maladie est ailleurs. La consommation pour ce jeune est une béquille parce qu'il a vécu un traumatisme. Peut-être y a-t-il eu une transmission parentale ? Les questions sont plurielles. Le problème de la consommation est l'arbre qui cache la forêt. Il faudrait pouvoir discuter parfois de tout sauf de drogue comme le disait ma collègue. Il faudrait pouvoir discuter de la raison qui le pousse à consommer et de ce que la drogue représente pour lui. Il n'y a pas de formule magique. Certains vont essayer de le cacher au maximum. D'autres vont jouer la carte de la consommation ensemble pour savoir ce que le jeune prend et avec qui, pour que ce soit à la maison et pas dehors où on ne sait pas ce

qui peut arriver. Le travail sur l'usage de drogues est de la haute-couture, ce n'est pas du prêt-à-porter. Chaque cas est différent. Chaque raison de consommer est différente parce qu'on est différent. Je vais aller encore plus loin. Un même produit, à même dose, consommé de la même manière par trois ou quatre personnes, va avoir des effets différents. On s'adresse à une personne avec une problématique dans un contexte. Il n'y a pas de formule secrète. Par contre, discuter des problématiques connexes à l'usage de drogues peut permettre d'éviter un certain nombre de choses. Je parlais de la problématique des jeunes et des discours que les campagnes leur renvoient. Personne ne se demande s'ils galèrent à l'école, si le système scolaire leur convient, s'ils n'ont pas peur de la vie, d'être au chômage, d'avoir un boulot et de ne pas pouvoir payer son loyer parce que c'est trop cher. Le problème de la drogue est devenu un cache-sexe de tous les autres problèmes. Il faut trouver un coupable. Ce n'est pas toujours le bon et ça évite de parler des autres problèmes pour lesquels on n'a pas la réponse. Le vrai problème, en général, est ailleurs.

**Question d'une personne qui n'a pas décliné son identité :** J'ai souvent entendu dire que la légitimité de l'intervention d'un adulte qui consomme auprès d'un jeune se pose. Doit-il intervenir ? Dans quelles conditions ? Je me souviens d'un chef d'établissement qui me disait que, pour parler du VIH, il faut soi-même être séropositif, sinon on ne sait pas de quoi on parle. C'est audible. Mais la limite est vite atteinte dans ce type d'approche.

**Christophe Romian, chargé de mission, local social, bassin d'Arcachon :** La question des médecins généralistes se pose. Ils sont fumeurs en proportion plus importante que la population normale. Cela ne les empêche pas en tant que médecins généralistes de dire qu'il ne faut pas fumer. Il n'y a pas que le tabac. La question de la légitimité se pose aussi. Je ne travaille pas dans le secteur des addictions. Je fais une veille sur ce secteur comme sur d'autres. Votre intervention sur le plaisir me renvoyait à une vieille intervention en 95 d'une commission Ballardur.

Je me disais que les choses n'avaient pas bougé énormément en 20 ans. Lorsque vous avez parlé de la baisse de consommation vers 25 ans d'une drogue pour aller vers l'autre, je me suis dit qu'il serait intéressant de faire les mêmes campagnes sur « l'alcool, c'est de la merde, la cigarette c'est de la merde ». Le consommateur d'alcool ou de cigarette pourrait dire qu'on ne l'écoute pas, qu'il a du plaisir avec ce petit verre de Bordeaux.

**Georges Lachaze, chargé de mission et coordinateur de l'Observatoire du droit des usagers :** La question des usagers pairs est inscrite dans la loi de santé publique dans le décret de mise en place de la politique de réduction des risques. Je suis arrivé dans ce milieu après avoir raté un BTS commerce international parce que je suis usager de produits, que j'avais du métal un peu partout dans le corps. Chez Médecins du monde, on montait une mission Rave. Je suis arrivé dans ce milieu parce que j'étais consommateur de produits et de la fête. Il a fallu que je fasse mes preuves en tant qu'éducateur. J'ai refusé de passer le diplôme parce que je ne vais pas attendre d'avoir un burn-out pour être sûr d'avoir un diplôme. Je vais essayer de m'orienter vers autre chose. Je repasse de l'autre côté de la barrière, on me fait sentir que je suis un peu trop éducateur, un peu trop médico-social et qu'il serait bien que je remette la pancarte usager. Dans la mission Rave et dans pas mal d'équipes avec lesquelles j'ai travaillé, la mixité m'a plu. Il y a des usagers, des non-usagers, des teufeurs, des pas teufeurs. Il est bien de garantir une objectivité du point de vue parce qu'on était pluri-points de vue. Cela permet aux jeunes de s'adresser à certaines personnes selon leur envie. Parfois, ils auront envie de s'adresser à quelqu'un de concerné parce que ça les rassure. D'autres fois, ils auront envie de s'adresser à quelqu'un qui n'est pas concerné parce que c'est ce point de vue-là qu'ils vont chercher à ce moment-là. Dans ma pratique, parfois je disais que je consommais parce que je sentais que c'était utile. On en revient au sur-mesure. Et parfois, je ne le disais pas parce que si je le disais il allait me la faire à l'envers. C'est une question de subtilité. C'est comme une recette.

**Christophe Romian, chargé de mission, local social, bassin d'Arcachon :** Quelles sont les deux cartes écartées en plus de celle de la sexualité ? L'une des cartes du jeu s'appelle jeu. Des spécialistes des addictions ont dit que c'en était une qui augmentait avec les casinos et les jeux en ligne. Le jeu devant un écran est-il inquiétant ? Que met-on en place ? Les campagnes portent sur l'alcool, le cannabis. Mais j'ai moins perçu de campagnes sur cette addiction.

**Louise Rousier, directrice adjointe de la maison des jeunes d'Issoire :** à Issoire, je connais cinq jeunes qui étaient addicts aux jeux. Deux ont été aidés par un éducateur de rue qui est allé les chercher

dans leur appartement. L'un des deux avait coupé tout lien social avec sa famille et le monde extérieur depuis deux ans. À la maison des jeunes, j'ai accompagné un jeune personnellement parce que sa maman avait coupé le compteur à la maison. Il est venu à la maison des jeunes dépité parce qu'il ne pouvait plus jouer. On a réussi à faire autre chose avec lui-même. On l'a inscrit à des jeux en ligne pour permettre un échange avec des jeunes de notre espace multimédias. J'interviens aussi avec une association de théâtre forum. On traite l'addiction au jeu en en discutant avec les jeunes. On ne mesure pas la rapidité avec laquelle un jeune peut s'enfermer dans un univers qu'il pense être le sien au point de couper tout lien social. C'est un vrai problème.

**Delphine Cadieux, coordinatrice territoriale de santé, association ISIS :** Il y a l'ANPAA qui est l'association nationale de prévention addictologie alcoolologie. Elle s'est implantée à Issoire avec le travail du collectif. C'est un lieu pour recevoir les personnes pour addiction alcool et drogues dures. Mais l'association commence à recevoir des personnes pour l'addiction au jeu. Les choses évoluent petit à petit. Comme l'alcool et les drogues sont les deux piliers, ça passe un peu inaperçu. Il y a aussi des suivis pour addiction au sexe.

**Louise Rousier, directrice adjointe de la maison des jeunes d'Issoire :** J'ai plein de jeunes qui sont à fond dans les jeux vidéo. Un liner qui reste plus de 48 heures, 72 heures sur son jeu peut avoir des équipements très particuliers comme des protections hygiéniques, des gants pour ne pas avoir froid, un thermos branché sur la tour. Tout est fait pour jouer. Ils peuvent vivre dans les détritits, les boîtes de repas préparés.

**Delphine Cadieux, coordinatrice territoriale de santé, association ISIS :** Comme les cyclistes, ils se mettent dans le dos des gourdes avec des pipettes pour ne pas quitter l'écran.

**Georges Lachaze, chargé de mission et coordinateur de l'Observatoire du droit des usagers :** je vais continuer dans mon rôle d'avocat du diable. J'ai vu aussi ces problématiques. Mais encore une fois, ce n'est pas la majorité. La société est addictogène avec les écrans, les réseaux sociaux, le sexe, l'alcool. Qu'on leur foute la paix ! Qu'est-ce qui leur reste pour décompresser ? Quels sont les espaces et les solutions qu'on leur propose pour les problèmes qu'ils rencontrent ? Pour décompresser, un terrain de basket ne suffit pas. Il faut tempérer ces questions. Je me souviens d'un gamin de 12 ans qui était dans la salle d'attente d'un CSAPA entre deux usagers, la soixantaine, qui étaient passés par à peu près toutes les drogues possibles et qui attendaient leur méthadone. Je me mettais à la place du même qui était là pour un problème de playstation. Que lui renvoie-t-on ? Ces problèmes existent, mais, encore une fois, c'est une minorité. La majorité va bien, se débat comme tout le monde avec le quotidien et l'existant.

**Delphine Cadieux, coordinatrice territoriale de santé, association ISIS :** On n'est pas dans la stigmatisation. Mais si cette minorité se met en danger, il est important de pouvoir l'accompagner.

**Georges Lachaze, chargé de mission et coordinateur de l'Observatoire du droit des usagers :** Je dis juste qu'il faut préciser que c'est une minorité. Il faut intervenir quand on est à ce stade de la problématique. Sinon, n'importe quel parent qui voit son même devant son écran se pose des questions qui ne sont pas toujours pondérées. Je ne nie pas les problématiques.

**Cédric Kempf, chercheur indépendant CK conseil :** Je ne sais pas si on a répondu à la question posée dans cette table ronde. Vous avez un peu abordé l'efficacité dans vos interventions. On n'a pas vraiment échangé sur ce qu'on entend par efficacité. Qu'attendez-vous de ces campagnes ? Est-ce de réduire l'entrée dans la consommation ? Est-ce de réduire les coûts sociaux ? Un rapport a évalué le coût. Les valeurs ont été abordées en filigrane. Comment se positionne-t-on dans ce domaine ? Est-on pour, contre ? Est-on dans une logique comportementale ? Veut-on que l'efficacité vienne vers les jeunes ? L'efficacité d'une campagne serait-elle que le jeune se comporte comme attendu et qu'on n'en parle plus ? Est-ce ça qui est recherché ? Dans les expériences que vous avez relevées, je n'ai pas l'impression que c'est ce qui est attendu.

**Delphine Cadieux, coordinatrice territoriale de santé, association ISIS :** On ne parle pas du tout d'efficacité. On n'est pas dans la rentabilité. Je vais donner un exemple concret. Si une jeune pendant une soirée nous dit qu'elle doit s'alcooliser vraiment pour oser sortir tous les samedis soirs, et qu'en

échangeant on constate qu'il y a un mal-être parce qu'elle est en surpoids, on lui parle de ce surpoids, de ce qu'elle vit au lieu de parler d'alcool. Elle peut être suivie, à sa demande, par un nutritionniste. Si elle trouve un référent qui peut l'accompagner pour ce problème et que sa consommation d'alcool diminue petit à petit, on a fait notre soirée.

**Louise Rousier, directrice adjointe de la maison des jeunes d'Issoire** : Même s'il ne se passe rien. L'impact peut ne pas être immédiat.

**Cédric Kempf, chercheur indépendant CK conseil** : Merci à vous trois et à vous d'être venus nous rejoindre.