



# Évaluation du programme CAPRI de prévention des addictions

**Catherine Embersin**  
**Xiaoya Wu-Zhou**  
**Cécile Brouard**  
**Benoît Chardon**  
Chargés d'étude  
**Isabelle Grémy**  
Directrice  
*Observatoire régional de la santé  
d'Île-de-France*

**Après trois ans  
d'expérimentation  
auprès de collégiens  
d'un programme  
de prévention des  
addictions, on n'a pas  
constaté de baisse  
de la consommation.  
Présentation  
d'une évaluation  
qui pose  
des questions...**

**D**ans le cadre du Programme régional de santé (PRS) « Alcool », un programme expérimental de prévention de l'alcoolisation excessive et des autres produits psychoactifs a été mis en place par la Cramif (Caisse régionale d'assurance maladie d'Île-de-France) et les académies de Créteil, Paris et Versailles. Ce programme CAPRI (Collèges et addictions, programme régional interacadémique) concerne une même promotion de collégiens sur trois années consécutives, de la 5<sup>e</sup> à la 3<sup>e</sup>. La coordination a été assurée par la Cramif. Une évaluation du programme a été mise en place dès le début et confiée à l'Observatoire régional de santé d'Île-de-France. L'Inserm a participé à l'élaboration et au déroulement du programme ainsi qu'à la mise en place de son évaluation au long des trois années. Le programme a pour principaux objectifs : de réduire la consommation excessive d'alcool et d'autres produits psychoactifs et d'aider les jeunes à adopter des attitudes et des comportements responsables et indépendants vis-à-vis de la consommation d'alcool. Pour cela, il vise plus spécifiquement :

- à renforcer les ressources personnelles, l'estime et l'affirmation de soi ainsi que le respect d'autrui,
- à promouvoir les capacités à résister aux pressions et aux influences extérieures. Initialement conçu pour la prévention de la consommation excessive d'alcool, il s'est progressivement élargi à la prévention des autres addictions, suivant en cela l'extension du PRS aux autres addictions.

Le programme propose un contenu diversifié, tant dans les thèmes abordés (la santé, les connaissances et les représentations de l'alcool et des autres produits psychoactifs, l'adolescence, la résistance aux pressions, etc.) que dans les outils utilisés (photo langage, théâtre-forum, ateliers par demi-classe, projection de films, création collective, etc.). De plus, il inclut un volet à destination des parents lors des deux premières années (classes de 5<sup>e</sup> et de 4<sup>e</sup>).

L'évaluation est comparative dans le temps (« avant-après ») et l'espace (« ici-ailleurs ») : les consommations, connaissances et attitudes des élèves à l'égard des substances psychoactives ont été comparées entre les 5 collèges bénéficiaires de l'action de prévention et les 5 collèges non bénéficiaires (témoins) et ce, à chaque phase du programme. Les questionnaires concernaient environ 1 200 élèves (à parts égales dans les deux types de collèges). Ils ont été passés à quatre reprises, avant toute intervention, en début de 5<sup>e</sup> (T0), puis à l'issue de chaque année d'intervention, en fin de 5<sup>e</sup> (T1), en fin de 4<sup>e</sup> (T2) et en fin de 3<sup>e</sup> (T3). Le taux de non-réponses relativement élevé en T3 et différent entre les collèges actions et les collèges témoins (respectivement 35 % et 15 %) pose le problème de l'existence d'un biais de l'échantillonnage. L'évolution des comportements a été mesurée par classes de collégiens et non pas de manière individuelle, compte tenu de l'organisation trop lourde qu'un suivi de cohorte aurait impliqué.

## Les niveaux de consommation de produits psychoactifs n'ont pas été infléchis par le programme CAPRI

Entre la phase T0 de l'évaluation et la phase T3, la consommation d'alcool a augmenté. Les proportions de consommateurs d'alcool au cours des 12 derniers mois restent très proches entre les collèges actions et les collèges témoins. Pour la consommation répétée d'alcool au cours des 30 derniers jours (3 fois ou plus), les proportions de consommateurs ont augmenté de manière plus importante, contrairement à ce qui était attendu, dans les collèges actions que dans les collèges témoins, quel que soit le sexe (figure 1). Les niveaux de consommation restent toujours plus élevés chez les garçons que chez les filles.

De même, la proportion de fumeurs quotidiens de tabac est passée de 6 % à 20 % dans les collèges actions, proportions qui semblent plus élevées que celles observées dans les collèges témoins, mais les différences ne sont pas statistiquement significatives. Dans les collèges actions, l'augmentation a été davantage marquée entre T1 et T2, tandis que dans les collèges témoins, elle a été régulière entre T0 et T3. Chez les filles, les proportions de fumeuses quotidiennes sont proches entre collèges actions et collèges témoins et sont passées, entre T0 et T3, de 2 % à 13 % dans les premiers et de 4 % à 14 % dans les seconds.

La proportion de garçons ayant consommé du cannabis 10 fois ou plus au cours de la vie (figure 2) a considérablement augmenté entre T0 et T3 : elle est passée de 2 % à 25 % dans les collèges actions et de 1 % à 20 % pour les témoins. Chez les filles, les prévalences restent toujours plus faibles, mais ont aussi fortement augmenté pour atteindre, en T3, 9 % des filles, dans les collèges actions comme dans les collèges témoins.

## En fin de programme, des niveaux de consommation de produits psychoactifs comparables entre les collèges actions et témoins, sauf pour la consommation répétée d'alcool

En fin de 3<sup>e</sup>, l'expérimentation d'alcool, de tabac, de cannabis et de l'ivresse concerne des proportions d'élèves comparables entre collèges actions et collèges témoins, quel que soit le sexe (tableau 1). Pour

figure 1

### Consommation d'alcool 3 fois ou plus au cours des 30 derniers jours

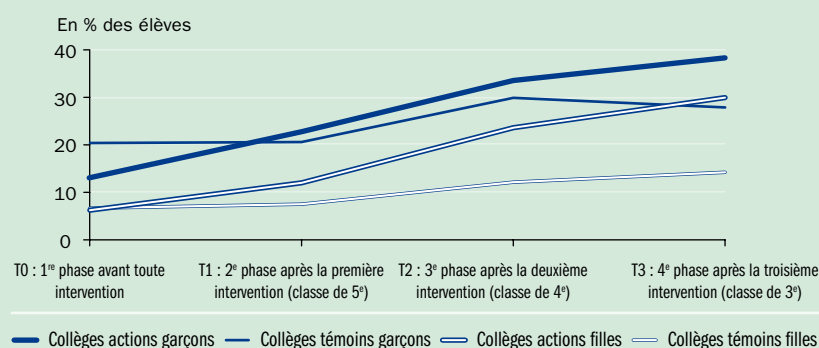


figure 2

### Consommation de cannabis 10 fois ou plus au cours de la vie

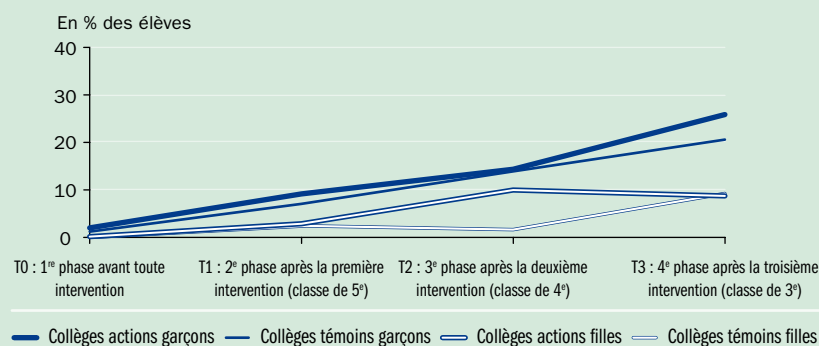


tableau 1

### Consommation de produits psychoactifs en fin de programme (en pourcentage de l'ensemble des collégiens)

	Garçons		Filles	
	Actions	Témoins	Actions	Témoins
<b>Alcool</b>				
Vie*	92,3	92,7	94,1	90,8
12 derniers mois*	82,4	79,2	81,8	79,7
30 derniers jours*	60,3	52,6	55,6	47,1
30 derniers jours, 3 fois ou plus	36,5	27,3	<b>28,4</b>	<b>15,0</b>
Ivresse vie	36,4	27,0	28,6	21,4
<b>Tabac</b>				
Vie*	62,4	58,0	63,9	62,1
Quotidien ou occasionnel	32,8	22,6	30,6	27,8
Quotidien	20,3	12,3	13,2	14,4
<b>Cannabis</b>				
Vie*	43,7	33,5	25,6	27,0
Vie 10 fois ou plus	22,2	19,9	8,9	8,1
<b>Effectifs totaux</b>	<b>139</b>	<b>162</b>	<b>182</b>	<b>212</b>

\* Avoir consommé au moins une fois le produit indiqué au cours de la période de référence.

En gras : pourcentages significativement différents (p<0,05).



les consommations plus fréquentes, les seules différences observées selon le type de collège concernent la consommation répétée d'alcool (3 fois ou plus) au cours des 30 derniers jours, plus fréquente chez les filles des collèges actions (28 %) que chez celles des collèges témoins (15 %). La consommation quotidienne et/ou occasionnelle de tabac, celle de cannabis (10 fois ou plus au cours de la vie) concerne des proportions comparables d'élèves selon le type de collège. Cependant, bien que non significatives, les différences observées sont toujours en défaveur des consommations dans les collèges actions, ce qui pose la question d'un éventuel effet incitatif du programme. Certains facteurs sont associés à ces consommations. Une consommation quotidienne d'alcool des parents est associée à une consommation répétée d'alcool au cours de la vie (10 fois ou plus) et à l'expérimentation de l'ivresse. La pratique du sport et des sorties festives au moins hebdomadaires sont associées à une consommation répétée d'alcool (3 fois ou plus) au cours des 30 derniers jours. Pour les autres produits psychoactifs, d'autres facteurs augmentent le risque de leur consommation, notamment la consommation de tabac des parents, vivre dans une famille monoparentale ou recomposée, ne pas s'entendre avec sa mère (filles), un niveau d'études des parents peu élevé (école primaire) et des résultats scolaires insuffisants.

### Des élèves des collèges bénéficiaires de l'action de prévention mieux informés sur les produits psychoactifs

Le programme CAPRI a réussi à améliorer le niveau de connaissances sur les produits psychoactifs chez les élèves des collèges bénéficiaires de l'action de prévention dès la première phase d'intervention. Ce meilleur niveau de connaissances a été maintenu jusqu'à l'issue du programme (tableau 2). Les élèves des collèges actions sont significativement plus nombreux à connaître certains effets de l'alcool, et l'équivalence de la quantité d'alcool contenue dans un verre de bière et dans un verre de whisky servis dans un café. De plus, dans les collèges actions, la notion de produits psychoactifs semble mieux comprise puisqu'ils sont plus nombreux à reconnaître le caractère licite ou illicite d'un produit psychoactif et à savoir

les identifier parmi une liste proposée. Plus généralement, les élèves des collèges actions semblent avoir adopté une conception positive de la santé, telle que celle proposée par l'OMS.

### Bonne perception des risques et satisfaction élevée à l'égard du programme CAPRI

Les compétences psychosociales ont trait à la capacité des collégiens à faire face à une situation potentiellement à risque, à l'analyser, à faire le meilleur choix possible et éventuellement à savoir à qui s'adresser pour demander de l'aide. Sans qu'il s'agisse d'une véritable évaluation de ces compétences, le questionnaire interrogeait sur la perception qu'ont les jeunes de leurs propres compétences psychosociales. Le programme semble avoir atteint ses objectifs en ce qui concerne le renforcement des ressources personnelles, l'affirmation de soi et l'acquisition d'une autonomie (60 % des élèves déclarent mieux savoir résister aux pressions) et le respect et la solidarité envers autrui (64 % déclarent mieux savoir réagir face à un ami buvant beaucoup d'alcool et avouant qu'il va mal). En termes de représentation de l'alcool, les élèves des collèges actions sont 65 % à percevoir les risques immédiats liés à la consommation d'alcool et d'autres produits psychoactifs, et sont 66 % à déclarer être sensibilisés aux risques de dépendance liés à la consommation de ces produits. Le programme semble avoir été apprécié par une majorité d'élèves : 65 % des garçons comme des filles ayant bénéficié de l'action se déclarent tout à fait ou plutôt satisfaits du programme CAPRI, 58 % ont apprécié qu'il se déroule sur trois ans et 66 % ont apprécié les différents ateliers proposés au cours des trois années. Le programme a aussi permis de susciter des discussions sur ce sujet avec des camarades (48 % des répondants).

### Les parents des élèves des collèges actions moins diplômés et plus consommateurs d'alcool et de tabac : une explication possible des différences de consommation entre collèges actions et témoins

Les collèges ont été choisis par l'Éducation nationale sur la base de critères de sélection (taille et CSP moyennes, hors ZEP et zone sensible, équipe stable) et du volon-

tariat. Les échantillons ainsi constitués sont comparables entre collèges actions et collèges témoins en ce qui concerne la répartition par âge, sexe et type de famille. Cependant, la proportion de collégiens dont au moins l'un des deux parents est diplômé d'un CAP, BEP, Brevet, Bac ou plus est significativement plus élevée dans les collèges témoins. Les proportions d'élèves déclarant qu'au moins un de leurs parents consomme quotidiennement de l'alcool ou du tabac sont plus élevées dans les collèges actions que dans les collèges témoins. Compte tenu de la forte corrélation existant entre les comportements des parents et ceux de leurs enfants, l'impact de ces consommations différentielles explique en partie les résultats peu probants en termes de consommation (tableau 3).

### Conclusion et discussion

De par ses caractéristiques, le programme CAPRI apparaît comme novateur dans le domaine de la prévention de la consommation d'alcool et des autres produits psychoactifs parce que :

- il consolide un partenariat durable entre la Cramif et l'Éducation nationale<sup>1</sup>,
- il a été construit en s'appuyant sur les éléments de prévention reconnus comme efficaces : durée, utilisation d'outils de prévention variés ayant démontré leur efficacité, ateliers visant à développer les compétences psychosociales (et pas uniquement les connaissances),
- il comprend un volet à destination des parents des élèves bénéficiaires de l'action,
- il intègre une évaluation dès le départ, sur toute la durée du programme, évaluation visant à mesurer l'impact du programme et pas uniquement la satisfaction. Enfin le programme a probablement permis l'acquisition d'une culture commune d'évaluation<sup>1</sup>.

Les résultats de l'évaluation ont mis en évidence, chez les élèves bénéficiaires de l'action, une amélioration des connaissances relatives à l'alcool et à ses risques, ainsi qu'aux autres produits psychoactifs et un bon niveau de compétences psychosociales. En revanche, d'autres résultats sont moins probants, puisque l'évaluation n'a pas permis de montrer à la suite du programme une diminution des niveaux de

1. Charlemagne A, Rapport d'évaluation qualitative du programme CAPRI, Cemka-Eval, avril 2004.

tableau 2

**Connaissances des élèves sur l'alcool et les produits psychoactifs (en pourcentage des élèves)\***

	Collèges actions	Collèges témoins
Définition de la santé proche de l'OMS	48,0	32,0
Équivalence de l'alcool dans un verre de bière et dans un verre de whisky	32,8	23,9
Effets plus importants de l'alcool à jeun	52,6	45,0
Plus grande sensibilité des femmes aux effets de l'alcool	34,2	21,1
Statut juridique de produits psychoactifs	62,5	42,3
<b>Identifier comme produits psychoactifs</b>		
Somnifère	71,5	64,8
Tabac	71,3	56,7

\* Toutes les comparaisons entre collèges actions et collèges témoins sont significatives ( $p < 0,05$ ).

tableau 3

**Principales caractéristiques sociodémographiques de l'échantillon avant l'intervention (en % des collégiens)**

	Collèges actions	Collèges témoins
Pourcentage de 12 ans	63,8	65,9
Pourcentage de 13 ans	25,4	21,4
Pourcentage de garçons	52,2	48,0
Élèves vivant en famille d'origine, 2 parents	73,7	74,4
Famille monoparentale	15,3	13,7
Famille recomposée	7,3	8,3
Parents diplômés d'un CAP, BEP, Brevet, Bac ou plus*	<b>69,0</b>	<b>78,3</b>
Au moins un parent consommateur quotidien d'alcool	<b>29,7</b>	<b>22,2</b>
Au moins un parent consommateur quotidien de tabac	<b>23,3</b>	<b>15,7</b>
<b>Effectifs totaux</b>	<b>335</b>	<b>388</b>

\* Question posée après la troisième intervention.

En gras : pourcentages significativement différents ( $p < 0,05$ ).

consommation d'alcool, ni des autres produits psychoactifs. Outre les biais possibles (non-comparabilité des collèges actions et témoins, meilleure déclaration des consommations dans les collèges actions), on ne peut exclure un effet incitatif du programme, peut-être temporaire. Un tel effet a déjà été observé dans des études similaires (Foxcroft et coll., 2002).

Par ailleurs, cette expérience a permis d'apporter de nombreux enseignements pour de futures mises en place de programmes de prévention.

Par exemple s'est confirmée l'idée que la démarche choisie pour le programme (avec la nécessité d'une évaluation) doit être acceptée par l'ensemble des acteurs. Cela implique de s'assurer que les objectifs définis sont compris et partagés par tous, et

que la formation des acteurs de prévention est suffisamment longue et s'appuie sur leurs propres représentations pour que les messages délivrés auprès des élèves soient homogènes. Des aspects méthodologiques ont pu être réaffirmés, telle la nécessité d'un tirage au sort pour la constitution de l'échantillon, seule méthode permettant de garantir une comparabilité des échantillons de collèges actions et collèges témoins. D'autre part, coupler une approche quantitative et une approche qualitative (notamment par des entretiens menés auprès des élèves) permettrait de mieux mesurer certains aspects du programme, notamment les compétences psychosociales. Un suivi à plus long terme apporterait une connaissance de l'évolution de ces compétences ainsi que des consom-

mations. Par ailleurs, un programme de prévention ne peut être développé uniquement en milieu scolaire et doit aussi associer l'environnement familial et social. ■