

Grèvent-ils leur capital santé ? Certains, c'est un fait indéniable, mais pas dans tous les cas. Prennent-ils des risques ? Certains plus que d'autres, et à certains moments de leur vie plus qu'à d'autres. Comme pour toute conduite à risque, le problème n'est pas le risque, mais le moment où il devient excessif, non maîtrisé. Les usagers doivent être avertis de ces risques et éventuellement aidés afin de se protéger des problèmes qui pourraient survenir. Pour certains, la meilleure façon de se protéger sera de rester abstinents, pour d'autres cela passera par une consommation mieux contrôlée ou « modérée ». D'autres encore ne voudront pas diminuer les risques qu'ils prennent, soit qu'ils jugent ne pas en avoir les ressources, soit qu'ils tirent du mieux-être de leur mode de vie et qu'ils n'envisagent pas d'en changer. Vis-à-vis de ceux-ci, la société a la responsabilité de leur proposer une aide pour réduire les méfaits et éventuellement pour rechercher des solutions alternatives avec eux. Elle doit, en tout état de cause, établir les règles empêchant de mettre en danger autrui, comme pour la

conduite automobile, et protégeant les plus vulnérables, comme pour les mineurs.

L'existence d'une consommation inscrite dans la vie des gens et leur apportant des satisfactions plus que des inconvénients est un fait. Prendre en compte cette réalité et le sens de ces pratiques ne signifie pas vouloir en minimiser les risques. Pourtant on n'en trouve aucune trace dans les stratégies traditionnelles de la prévention focalisées qu'elles sont sur le seul versant du danger nous menaçant.

Une prévention est à inventer qui saura aborder les expériences vécues avec les substances psychoactives dès les stades précoces, dans leur globalité, tenant compte à la fois de leurs dimensions de plaisir et de satisfaction comme de déplaisir et de souffrance, et des relations entre les deux. Et une prévention qui respecte un fondement de notre vie en société : la liberté de choix de chacun de décider de sa façon de vivre. C'est dans cette liberté que la prévention trouvera toute sa légitimité et toute sa force. 🡞

Les acteurs de proximité de la prévention des addictions

Un champ peu structuré et des acteurs multiples

Le champ des acteurs de la prévention des addictions, à l'image de celui de la prévention en général, est peu structuré et difficile à délimiter. On trouve au niveau local de nombreuses structures associatives aux ressources précaires, certaines spécialisées en addictologie, d'autres généralistes en éducation pour la santé, d'autres encore travaillant auprès des jeunes.

Les raisons de cette diversité et de ce manque de cohérence sont multiples. Elles tiennent aux statuts différents des substances psychoactives, que ce soit au plan réglementaire (les lois), social (les représentations) et économique. Elles tiennent aussi à une absence de cadrage par des politiques publiques. Elles tiennent enfin à la diversité des champs d'intervention concernés :

- éducation à la santé, citoyenneté, santé publique ;
- prévention de la délinquance et sécurité publique ;
- politique de la ville, etc..

Pour tenter de sortir de cette confusion, néfaste à l'objectif recherché, les pouvoirs publics ont élaboré différentes planifications ces dernières années :

- les priorités nationales énoncées dans les plans pluriannuels de la MILDT ;
- la mise en place de schémas territoriaux, avec des plans départementaux drogues et dépendances, des contrats urbains de cohésion sociale, et des priorités émises par les conférences régionales de santé.

Mais ces différentes tentatives de structuration visent rarement la prévention en tant que telle et manquent d'un pilotage national clair.

Les principaux territoires d'intervention des acteurs de prévention sont :

- le milieu scolaire ;
- l'entreprise ;
- la politique de la ville ;
- les territoires ruraux ;
- sans omettre toutes les initiatives quotidiennes de proximité mises en chantier à partir des sites locaux.

Selon les niveaux de prévention, différents types d'acteurs interviennent :

● Des associations nationales, comme l'Association nationale de prévention en alcoologie et en addictologie (Anpaa) et ses comités départementaux et régionaux (cf. encadré 1) ou l'Association nationale des intervenants en toxicomanie (Anit) (cf. encadré 2) qui regroupent ou fédèrent de nombreux établissements médico-sociaux spécialisés en addictologie, et des services de prévention. Leur action préventive est double :

- ◆ réalisation de programmes de prévention (appui technique/actions partenariales),
- ◆ interventions précoces, à l'interface du soin et de la prévention.

● En éducation à la santé, les acteurs sont en particulier les comités départementaux d'éducation à la santé (Codes/Ades) qui développent des programmes

Merci pour leur collaboration à cette présentation à
Michel Boulanger (Anit),
Olivier Chazy (DGAS),
Pascale Gayraud,
Michel Massacret (Mildt),
Joseph Osman (OFT),
Alain Rigaud (Anpaa),
Nicole Chaussin (Fnes)

de prévention sur différentes thématiques de santé, dont les addictions. Ces comités sont fédérés au plan régional et national (Fnes) (cf. encadré 3).

- D'autres acteurs de santé généralistes sont les services de promotion de la santé scolaire et universitaire, les services communaux d'hygiène et de santé, les services de promotion de la santé des caisses primaires d'assurance maladie, les mutuelles, les services de médecine du travail, les réseaux de médecins généralistes et de pharmaciens.

- De même, les acteurs sociaux, centres communaux d'action sociale, conseils de prévention de la délinquance, missions locales jeunes, points d'accueil et d'écoute jeunes (cf. encadré 4), prévention spécialisée, services de la protection judiciaire de la jeunesse... interviennent dans le champ de la prévention des addictions.

La plupart des actions sont réalisées avec une approche partenariale associant souvent des acteurs généralistes et des acteurs spécialisés vis-à-vis des conduites addictives.

- Les centres d'information régionaux sur les drogues et les dépendances (CIRDD) (cf. encadré 5) sont des organismes ressources apportant des soutiens, notamment documentaires et parfois méthodologiques aux acteurs de terrain.

- Les services nationaux d'accueil téléphonique et par Internet, tels Datis (cf. article B. Cohen) ou Fil santé jeunes, compte tenu de leur mode d'accès, sont

des recours facilement accessibles individuellement de quelque endroit du territoire.

- La police et la gendarmerie possèdent des intervenants spécialisés qui mènent des actions auprès des jeunes en milieu scolaire et auprès de leurs adultes référents.

- Dans certains départements, des associations spécialisées, nées à l'initiative de professionnels, d'associations familiales, de mutuelles, d'étudiants, sont très actives et ont acquis une reconnaissance locale. Elles ne sont pas fédérées au plan national. D'autres, comme l'Office français de prévention du tabagisme, ont leur action nationale, ont des programmes d'intervention en entreprises (cf. encadré 6).

- Des associations nationales d'usagers, comme Alcooliques anonymes, Narcotiques anonymes, Croix d'or, Vie libre..., sont présentes sur le terrain, via leurs réseaux locaux.

- Enfin, d'autres associations s'intéressent aux addictions par le biais de la sécurité routière, comme la Prévention routière, la Ligue contre la violence routière, ou par le biais du cancer comme la Ligue contre le cancer, et différents centres anticancéreux locaux...

Bien que déjà très large, ce tableau des acteurs de prévention n'est sans doute pas exhaustif.

Cela témoigne de la richesse et de la vitalité, mais aussi de la précarité et de la complexité des dispositifs existants. 🗣️

1 L'Association nationale de prévention en alcoologie et addictologie, les CRPA et les CDPA

L'Anpaa a trois missions principales :

- Une représentation « politique » et un fonctionnement institutionnel dans le champ de l'alcoologie et l'addictologie ;

- Une animation de son réseau composé de 11 délégations interrégionales et de 90 comités départementaux ;

- Une communication vers le grand public et les médias assurée par des actions d'information et des activités directes auprès des publics : manifestations, formations, matériels de prévention, etc.

Ses objectifs sont :

- Développer dans tous les milieux une stratégie globale de prévention des risques et des dommages liés à la consommation d'alcool et des autres substances psychoactives de plus en plus souvent associées à l'alcoolisation.

- Promouvoir la formation de groupes relais dans tous les milieux afin de permettre à chacun de s'approprier la démarche préventive.

- Réduire les risques d'inadaptation sociale inhérents aux phénomènes d'alcoolisation, chez les jeunes comme chez les adultes.

- Favoriser l'accès aux soins, au suivi thérapeutique et à la réinsertion pour toute personne en difficulté avec l'alcool.

- Créer les conditions juridiques et socio-économiques favorisant pour chacun l'autonomie, les possibilités d'expression et d'épanouissement grâce à une meilleure qualité de vie et de respect de l'individu.

- Jouer un rôle promoteur et novateur en alcoologie et en addictologie.

Ses actions :

- Une prévention interactive pour tout public.

- La formation des relais professionnels : médecins et professionnels de santé, travailleurs sociaux, éducateurs, etc.

Des actions ciblées : sécurité routière, entreprises, lieux de loisirs, programme « Boire moins, c'est mieux » de prévention secondaire pour le repérage précoce et intervention brève (RPIB)...

- Un accompagnement des personnes : CCAA, tabacologie, CSST et CAARUD ;

- Des partenariats ;

- Des actions en justice ;

- Des interventions auprès des décideurs publics...

Dans chaque département, l'Anpaa dispose d'un comité Anpaa (CDPA), bien souvent gestionnaire d'un ou de plusieurs centres de cure ambulatoire en alcoologie.

Chaque comité Anpaa est administré par une commission exécutive, qui élit un bureau départemental. Les membres de la commission exécutive (12 au maximum) sont élus par les adhérents résidant dans le département réunis en assemblée plénière. Dans chaque région administrative a été mis en place un conseil régional regroupant les comités Anpaa de la région (CRPA), dont le secrétariat général est assuré par le délégué régional (qui couvre plusieurs régions administratives) représentant le directeur national. 🗣️

<http://www.anpaa.asso.fr>

2

L'Association nationale des intervenants en toxicomanie (Anit)

L'Anit regroupe la grande majorité des intervenants et des structures en toxicomanie : centres de soins spécialisés pour toxicomanes (CSST), centres d'accueil et d'accompagnement à la réduction des risques pour usagers de drogues (Caarud), services de prévention.

La prévention des conduites addictives est une priorité pour l'Anit. Une commission permanente regroupe une dizaine d'administrateurs et formule des propositions au conseil d'administration, qui sont relayées par les unions régionales. Les travaux de l'Anit dans ce champ sont nombreux :


- formations sur la prévention (Ufanit),

- colloques,
- études (avec la Délégation interministérielle à la ville sur « Les consommations de substances psychoactives et les problématiques urbaines », 2001),

- enquêtes auprès des adhérents, élaboration d'un dossier sur « La prévention des conduites addictives » (2005), d'une charte Prévention (2006).

Sans oublier les nombreuses actions quotidiennes menées par les adhérents, dans la proximité¹.

La priorité de l'Anit est de militer pour un

statut de la prévention. La reconnaissance de ce statut implique d'élaborer une démarche qualité en prévention et de définir une programmation pluriannuelle des actions, permettant à des équipes professionnalisées de travailler dans la durée, temps de la prévention. Pour atteindre cet objectif, l'Anit œuvre auprès des services de l'État, dans une mobilisation commune avec des grandes associations nationales comme l'Anpaa et la Fnes. 

1. La plupart de ces travaux sont disponibles sur www.anit.asso.fr ou auprès du siège (9 passage Gatbois, 75012 Paris).

3

La Fédération nationale des comités d'éducation pour la santé : réseau des Cres et Codes

La Fédération nationale des comités d'éducation pour la santé (Fnes) rassemble 110 comités départementaux et régionaux d'éducation pour la santé, structures associatives travaillant en réseau et ayant notamment en commun :

- L'approche « généraliste » de la santé. La Fnes s'intéresse à la santé considérée comme un tout, ce qui n'exclut pas des approches thématiques (par exemple, maladies cardio-vasculaires, addictions, santé des personnes âgées, sécurité routière, etc.) ;

- L'approche « globale » de la santé ne dissociant pas santé physique et santé mentale, considérant l'ensemble des déterminants de la santé, intégrant la prévention des maladies et la promotion du développement harmonieux et du bien-être des personnes et des groupes ;

- L'approche de santé publique qui concerne tous les secteurs de l'activité sociale, dont le système de soins dans ses dimensions à la fois curative et préventive ;

- La référence au concept de la promotion de la santé tel que défini par la charte d'Ottawa.

Le réseau des comités d'éducation pour la santé accompagne la mise en œuvre d'une politique d'éducation et de promotion de la santé adaptée aux milieux de vie et aux thématiques spécifiques.

Il s'inscrit dans la totalité du territoire français. Il est un véritable appui, en matière de promotion et d'éducation pour la santé, aux professionnels sociaux, médicaux, sanitaires et éducatifs. Il développe des actions en direction de publics très variés : jeunes, personnes âgées, personnes en situation de précarité, salariés en entreprise...

Les activités développées par le réseau des comités au plus proche des professionnels et des populations visent à :

- Participer à la définition des politiques de santé publique ;

- Contribuer à la coordination, l'animation, la concertation et la communication des projets et des politiques de santé publique ;

- Développer des programmes en réponse aux priorités de santé locales, départementales et régionales ;

- Développer la recherche, l'expertise et l'enseignement en éducation pour la santé ;

- Proposer un accompagnement méthodologique aux porteurs de projets ;

- Diffuser et actualiser les ressources documentaires ;

- Amplifier localement les programmes nationaux.

La Fnes en quelques chiffres

- Près de 800 professionnels salariés d'origines variées (sciences humaines, médecine, santé publique, économie, communication...).

- Plus de 2 000 administrateurs bénévoles de tous les secteurs de la société civile.

- 21 Cres : comités régionaux.

- 89 Codes : comités départementaux. 

Immeuble Étoile—Pleyel
42 boulevard de la Libération
93200 Saint-Denis
Tél. 01 42 43 77 23
<http://www.fnes.fr>

4

Les points d'accueil et d'écoute jeunes (PAEJ)

Il s'agit de structures de prévention de proximité créées en subsidiarité et en renfort des offres de droit commun existantes, ciblant les adolescents et les jeunes adultes en situation de mal-être ou de prise de risque (prévention primo-secondaire), ou en situation de rupture ou de dépendance (prévention tertiaire). Elles

peuvent également s'adresser au tout-venant des jeunes (prévention primaire).

Ces structures, au nombre de 286, accueillent, aujourd'hui environ 80 000 jeunes et 40 000 parents.

Elles organisent une offre d'écoute, de soutien, d'orientation et de médiation dans des

conditions particulièrement adaptées au profil du public (inconditionnalité, gratuité, confidentialité, accueil chaleureux et sans rendez-vous, accueil individuel et en groupe).

Elles exercent leur mission en réseau, prenant appui sur des antennes de proximité permettant d'aller à la rencontre des jeunes des secteurs

péri-urbains et ruraux qui souffrent particulièrement d'un manque de réponse.

Leur activité est définie par deux circulaires du 12 mars 2002 du ministère de l'Emploi et de la Solidarité et du 6 janvier 2005 du ministère de l'Emploi, du Travail et de la Cohésion sociale,

Il existe également une trentaine d'espaces santé jeunes qui répondent à une définition proche.

Les usagers des PAEJ sont massivement consommateurs de produits psychoactifs et la


mission des PAEJ comporte une sensibilisation aux risques associés et une orientation vers les structures de soins.

Les PAEJ sont amenés à travailler avec l'ensemble des acteurs œuvrant auprès d'adolescents et de jeunes adultes (collèges et lycées, missions locales, clubs de prévention, services sociaux, hôpitaux, secteurs pédopsychiatriques, maisons de l'adolescent, REAPP...)

Ils sont placés sous l'autorité conjointe des préfets (Ddass) et des conseils généraux, en

raison de leur approche généraliste et transverse.

Les professionnels des PAEJ forment des équipes pluridisciplinaires comportant principalement des psychologues et des travailleurs sociaux.

L'État a accordé, en 2007, 10,7 millions d'euros à ce dispositif, soit un coût moyen de 35 860 euros par structure, les conseils généraux et les villes contribuant pour un tiers au financement. 

5 Les centres d'information régionaux sur les drogues et les dépendances (CIRDD)


Refondés dans le cadre du Plan gouvernemental 2004-2008, des centres d'information régionaux sur les drogues et les dépendances se constituent progressivement depuis janvier 2005. Le nouveau maillage territorial du dispositif vise à faire de ces CIRDD de seconde génération, implantés dans des capitales régionales et à proximité de pôles universitaires et de recherche, les maillons d'un réseau national de haut niveau piloté selon les principes de l'interministérialité et de la prise en compte de la dimension régionale. Ouverts aux institutionnels (services déconcentrés de l'État, collectivités locales) et aux professionnels spécialisés (universitaires, chercheurs, personnels des services déconcentrés de l'État, étudiants de 3^e cycle...), ces CIRDD se positionnent comme outil au service des chefs de projets départementaux, des acteurs de la politique publique de lutte contre la drogue, des professionnels de la prévention, de la lutte contre le trafic, de l'application de la loi et de la prise en charge sanitaire. Pour remplir cette mission d'appui

et d'aide aux choix politiques, les CIRDD sont organisés autour de trois fonctions :

- Documentation et information : l'objectif est de mettre à disposition, sous forme de synthèses, des données actualisées et validées sur les réalités locales, les institutions publiques, la littérature européenne. Les CIRDD développent des fonds spécialisés garantissant un haut niveau de documentation répondant aux orientations des politiques publiques. La structuration en réseau de l'ensemble des CIRDD et son pilotage au niveau national par la MILDT facilitent la mutualisation des ressources et le développement de services communs.

- L'observation, en prenant appui sur les relevés opérés par les échelons statistiques territoriaux des différents ministères (Éducation, Jeunesse et Sports, Ville, Santé, Justice, Intérieur, Défense nationale, Budget, Affaires étrangères), a pour objet de permettre de porter un diagnostic régional et départemental partagé et de donner de la visibilité à la politique de prévention conduite,

à l'identification des structures spécialisées en charge de conseiller, d'accueillir, de soigner, à la réalité de l'offre, de la consommation, du trafic au sein du territoire.

- Le conseil méthodologique, articulé à des dispositifs connexes telles notamment la prévention de la délinquance, la promotion d'actions en direction des publics scolarisés, des étudiants, des jeunes en milieu de loisirs, vise à la professionnalisation des acteurs intervenant sur ces champs. Il apporte, en lien avec la documentation et l'information qui le nourrissent, expertise et soutien aux actions de formation, d'analyse d'outils de prévention, d'évaluation de l'impact des programmes proposés. De par cette fonction, les CIRDD peuvent aider à la réalisation d'un plan régional de formation pour les intervenants, professionnels et bénévoles, de la lutte contre les drogues et les dépendances. 

<http://www.drogues.gouv.fr>

6 L'Office français de prévention du tabagisme (OFT)

Depuis 1999, l'Office français de prévention du tabagisme (OFT) assure une mission d'intérêt général en collaboration avec les autres acteurs de la lutte contre le tabagisme.


Son but : construire un environnement sans fumée.

Sa vocation : promouvoir la prévention et l'aide à l'arrêt du tabac.

L'OFT intervient dans les entreprises et les établissements publics, à la demande des directions et des services de santé au travail, pour aider les fumeurs à comprendre les raisons de leurs

dépendances, susciter leur motivation à l'arrêt du tabac et les accompagner aussi loin que possible dans leurs démarches pour se défaire de leurs habitudes tabagiques. L'OFT associe toujours les non-fumeurs à ses actions au sein de l'entreprise. Pour faciliter la prise en charge des fumeurs, l'association gère un annuaire national des consultations de tabacologie, qu'elle met à jour en ligne, et dont elle édite une version papier chaque année.

Ses programmes d'intervention dans les entreprises sont assurés par des professionnels

de sevrage tabagique, médecins tabacologues ou psychologues tabacologues qui utilisent les outils de prévention validés par les autorités de santé, dont l'efficacité a été reconnue pour la sensibilisation et l'aide à l'arrêt du tabac. 

66 boulevard Saint-Michel
75006 Paris
Tél. 01 43 25 19 65
Fax 01 43 25 18 27
<http://www.oft-asso.fr>