

Evaluation sur trois ans du programme CAPRI de prévention des addictions

Suivi des collégiens de la cinquième à la troisième

La CRAMIF (Caisse régionale d'assurance maladie d'Ile-de-France) et les trois Académies de Créteil, Paris et Versailles ont mis en place, dans le cadre du Programme régional de santé (PRS) "Alcool", un programme expérimental de prévention de l'alcoolisation excessive et des autres produits psychoactifs chez les jeunes collégiens de 12 à 16 ans, appelé CAPRI (Collèges et addictions, programme régional inter-académique). L'INSERM a apporté son soutien méthodologique.

Ce programme, qui concerne une même promotion d'élèves sur trois années consécutives, de la 5ème à la 3ème, s'inscrit dans la durée. Sa coordination a été assurée par la CRAMIF pendant les trois années.

Le programme a pour principal objectif 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 et 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 élargi en cours de déroulement à la prévention des autres addictions, suivant en cela l'extension du PRS aux autres addictions.

Le programme intègre un volet à destination des parents lors des deux premières années de son

déroulement (classes de 5ème et de 4ème).

L'Observatoire régional de santé d'Ile-de-France a été chargé de l'évaluation de ce programme partenarial avec la CRAMIF et l'Education nationale, dont les principaux résultats sont présentés dans cette plaquette. Un rapport est publié simultanément.

L'évaluation consistait à comparer, à chaque phase du programme, les consommations, connaissances et attitudes des élèves à l'égard des substances psychoactives entre les 5 collèges bénéficiaires de l'action de prévention et les 5 collèges non bénéficiaires (témoins). Les collèges ont été choisis par l'Education nationale sur la base de critères de sélection (taille et CSP moyennes, hors ZEP et zone sensible, équipe stable) et du volontariat. Des questionnaires ont été passés avant toute intervention et après chaque phase d'intervention auprès d'environ 1200 élèves (à parts égales dans les deux types de collège).

En raison d'une organisation qui aurait été trop lourde, il n'a pas été possible de suivre les comportements d'un collégien donné d'une année sur l'autre, mais plutôt l'évolution des comportements de classes d'élèves d'année en année. L'effet du programme de prévention n'a donc pu être évalué individuellement par un suivi de cohorte.

Caractéristiques des échantillons dans les collèges actions et les collèges témoins

Principales caractéristiques socio-démographiques de l'échantillon avant l'intervention (en %)

En % des collégiens	Collèges Actions	Collèges Témoins
% de 12 ans	63,8	65,9
% de 13 ans	25,4	21,4
% de garçons	52,2	48,0
% d'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*	69,0	78,3
Au moins un parent consommateur quotidien d'alcool	29,7	22,2
Au moins un parent consommateur quotidien de tabac	23,3	15,7
Effectifs totaux	335	388

*Question posée après la troisième intervention.

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

Les parents des élèves des collèges actions sont moins diplômés et plus consommateurs d'alcool et de tabac

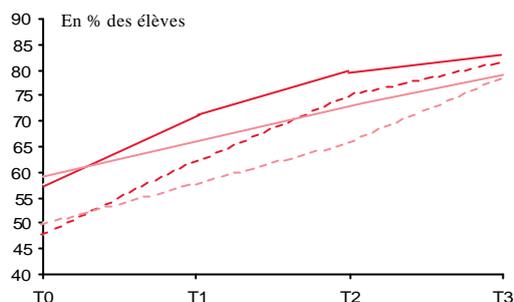
L'échantillon des élèves des collèges actions est comparable à celui des élèves des collèges témoins en ce qui concerne la répartition par âge, par sexe et par type de famille. Cependant, la proportion de collégiens dont au moins l'un des deux parents est diplômé d'un CAP, BEP, Brevet, BAC ou plus est 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 terme de consommation.

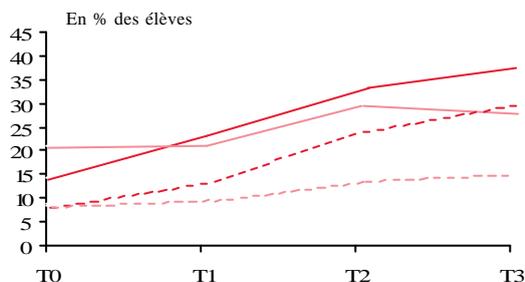
Les niveaux de consommation de produits psychoactifs n'ont pas été infléchis par le programme CAPRI

Evolution des consommations de produits psychoactifs au cours du programme CAPRI

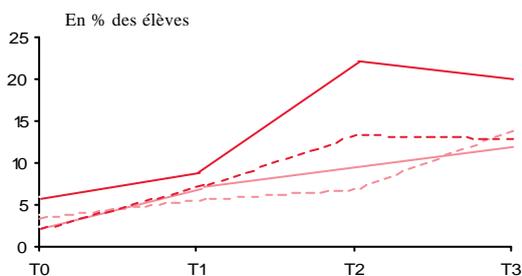
Alcool au moins une fois au cours des 12 derniers mois



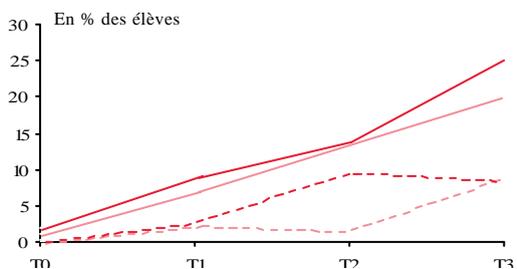
Alcool 3 fois ou plus au cours des 30 derniers jours



Tabac quotidien



Cannabis 10 fois ou + au cours de la vie



— Collèges actions garçons — Collèges témoins garçons
 - - - Collèges actions filles - - - Collèges témoins filles

Une augmentation de la consommation répétée d'alcool plus importante dans les collèges actions entre le début et la fin du programme

Entre la phase T0 de l'évaluation (avant toute intervention) et la phase T3 (fin de 3ème), la consommation d'alcool a augmenté, comme le montrent les graphiques ci-contre. 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 dans les collèges actions que dans les collèges témoins, quel que soit le sexe.

Les niveaux de consommation restent toujours plus élevés chez les garçons que chez les filles.

La consommation de tabac et de cannabis a fortement augmenté entre T0 et T3, que ce soit dans les collèges actions ou les collèges témoins

Dans les collèges actions, la proportion de consommateurs quotidiens de tabac est passée de 6% à 20%, proportions qui semblent toujours un peu plus élevées que celles observées dans les collèges témoins, bien que les différences ne soient statistiquement pas significatives. L'augmentation, dans les collèges actions, été davantage marquée entre T1 et T2 tandis qu'elle a été régulière entre T0 et T3 dans les collèges témoins.

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.

En ce qui concerne la consommation répétée de cannabis (10 fois ou plus) au cours de la vie, les proportions de consommateurs, chez les garçons, ont considérablement augmenté au cours des trois ans, passant 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 9% des filles, tant dans les collèges actions que dans les collèges témoins.

Les différentes phases de l'évaluation

T0 : 1ère phase avant toute intervention
 T1 : 2ème phase après la première intervention (classe de 5ème)
 T2 : 3ème phase après la deuxième intervention (classe de 4ème)
 T3 : 4ème phase après la troisième intervention (classe de 3ème)

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

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

	Garçons		Filles	
	Actions	Témoins	Actions	Témoins
Alcool				
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 +	36,5	27,3	28,4	15,0
Ivresse vie	36,4	27,0	28,6	21,4
Tabac				
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
Cannabis				
Vie*	43,7	33,5	25,6	27,0
Vie				
10 fois ou +	22,2	19,9	8,9	8,1
Effectifs totaux	139	162	182	212

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

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

En fin de troisième, les proportions d'élèves déclarant avoir déjà expérimenté l'alcool (et l'ivresse), le tabac ou le cannabis sont comparables entre les collèges actions et les collèges témoins, quel que soit le sexe.

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

Connaissances des élèves sur l'alcool et les produits psychoactifs (en % 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
Identifier comme produits psychoactifs		
Sommifère	71,5	64,8
Tabac	71,3	56,7

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

Pour 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, qui est 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 entre les collèges actions et les collèges témoins. 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.

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.

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 (en % des élèves)

	%
Sensibilisation aux risques immédiats liés à la consommation d'alcool ou autres pdts psychoactifs ⁽¹⁾	64,7
Sensibilisation aux risques de dépendance ⁽¹⁾	66,0
Résistance aux pressions d'une personne incitant à consommer alcool ou autres pdts psychoactifs* ⁽¹⁾	60,0
Mieux savoir réagir face à un ami buvant beaucoup d'alcool et avouant qu'il va mal ⁽²⁾	63,7
Avoir des discussions sur ce sujet avec des camarades ⁽¹⁾	48,0

(1) Oui tout-à-fait, oui plutôt / (2) Oui

* Le programme CAPRI vous a sensibilisé aux moyens de résister aux pressions d'une personne qui veut vous inciter à consommer de l'alcool ou d'autres produits psychoactifs ?

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.

L'évaluation des compétences psychosociales est difficile à mettre en place. Le tableau ci-contre présente la perception des jeunes quant à l'acquisition de certaines compétences psychosociales.

En termes de représentation de l'alcool, les élèves des collèges actions sont environ deux tiers à percevoir les risques immédiats et les risques de dépendance liés à la consommation de produits psychoactifs.

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% d'entre eux déclarent mieux savoir résister aux pressions) et le respect et la solidarité envers autrui (64% déclarent mieux savoir aider un ami allant mal).

Enfin, 65% des garçons comme des filles ayant bénéficié de l'action se déclarent tout à fait ou plutôt satisfaits du programme CAPRI.

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'Education nationale*,
- 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*.

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 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 consommations.

Par ailleurs, un programme de prévention ne peut faire entièrement reposer sur le milieu scolaire la prévention et doit associer l'environnement familial et social.

*Charlemagne A, Rapport d'évaluation qualitative du programme CAPRI, Cemka-Eval, Avril 2004