

Une bonne école en bonne santé – un lieu de vie durablement efficace pour les élèves et le corps enseignant

Une bonne école en bonne santé. éducation + santé Réseau Suisse est un nouveau programme de l'Office fédéral de la santé publique (OFSP) et de la Conférence suisse des directeurs cantonaux de l'instruction publique (CDIP). Il est l'émanation des programmes prédecesseurs « Santé Jeunesse » et « Ecoles et santé » et se concentre sur l'école. Il rassemble des projets issus des domaines de la promotion de la santé et de la prévention et intègre, au sein d'un réseau, les expériences et le savoir-faire existants.



Un réseau de centres de compétences soutient les écoles et le corps enseignant dans le développement d'une bonne école en bonne santé.

Du soutien pour la prévention de la consommation de cannabis, pour les questions liées à la nutrition, les cas de surmenage? Améliorer le cadre de travail du corps enseignant? Soutenir les écoles en matière de promotion de la santé et de prévention et mettre en réseau les projets ayant trait à la santé dans le domaine de l'éducation: telle est la volonté du nouveau programme éducation + santé Réseau Suisse dont l'échéance est prévue en 2010. L'objectif est clair: les questions de santé ne doivent pas seulement être enseignées en classe, elles doivent aussi générer des idées et des impulsions susceptibles de favoriser le développement et la vie communautaire au sein de l'établissement scolaire, contribuant ainsi au développement de la qualité des écoles. S'appuyant sur le succès des deux programmes antérieurs (Santé Jeunesse, Ecoles et santé), l'OFSP et la CDIP franchissent un nouveau pas en direction de leur objectif avec leur programme actuel éducation + santé Réseau Suisse.

Une grande variété de projets

L'engagement de longue haleine dans d'innombrables projets de prévention et de promotion de la santé dans les écoles a débouché sur un foisonnement de ressources dans lequel même l'expert peut se perdre, sans parler des écoles et des autres utilisateurs. Siegfried Seeger, expert en éducation, parle – dans le premier numéro d'Info Réseau é+s (possibilité d'abonnement gratuit et texte intégral sur le site Internet www.educationssante.ch) – de « trésors de connaissances et d'expériences qu'il convient de conserver et de diffuser ». Il voit dans ce projet « un partenariat stratégique unique en Europe entre les deux partenaires dissemblables que sont l'éducation et la santé » et

souhaite que le développement de cette démarche parvienne à établir « une pratique de bons modèles par des modèles de bonne pratique ».

Un Réseau de centres de compétences

La mise en pratique du programme est assurée par les Hautes Ecoles Pédagogiques, des organisations partenaires au niveau national, ainsi que des fondations, offrant toutes des prestations dans les domaines de la promotion de la santé, de l'éducation à la santé et de la prévention. La CDIP et l'OFSP ont sélectionné douze institutions en vue d'une collaboration. Neuf d'entre elles sont désignées comme des Centres de compétences, certifiés par l'OFSP et la CDIP, les trois autres étant des partenaires du Réseau. Interlocutrices des écoles et des services nationaux et cantonaux, elles ont pour tâche de reprendre les problèmes et les questions qui se posent dans le quotidien scolaire et qui nécessitent un soutien pour être approfondis. L'éventail des matières s'étend de l'éducation sexuelle à l'alimentation, à la promotion de la sécurité et à la gestion du stress, en passant par la prévention de la consommation de drogues. Selon leurs spécificités, les centres de compétences planifient et préparent des supports pédagogiques et des projets, mettent du matériel d'information à disposition, approfondissent des thèmes ayant trait à la recherche et coordonnent le perfectionnement. L'offre s'adapte, concrètement, aux besoins des écoles et des enseignants, mais aussi à ceux des parents et, plus encore, à ceux des services cantonaux de la promotion de la santé et de la prévention.

Jeunes consommateurs de cannabis à problèmes

Comment aider les jeunes consommateurs de cannabis à ne pas glisser dans la dépendance et à résoudre leurs problèmes? Divers modèles de détection et d'intervention précoce sont actuellement expérimentés en Suisse (en collaboration avec d'autres pays européens). L'étude porte notamment sur l'application de la thérapie familiale multidimensionnelle qui connaît un grand succès aux Etats-Unis. » **pages 4/5**

IVRESSE PONCTUELLE SOUS-ESTIMÉE

Longtemps, la recherche et la société ont occulté l'existence, à côté de la dépendance à l'alcool et de la consommation chronique d'alcool, d'autres modèles de consommation aux conséquences graves pour la santé publique: l'ivresse ponctuelle. Accidents, blessures, problèmes de santé et autres problèmes sociaux (notamment la violence) découlent de cette ivresse. Si les jeunes sont les plus concernés, l'ivresse ponctuelle touche également tous les groupes d'âge et toutes les couches de population. » **page 7**

LOVE LIFE – STOP SIDA

La campagne de prévention menée avec succès depuis 18 ans par la Confédération fait peau neuve: LOVE LIFE soutient la joie de vivre et une sexualité positive. Les doigts levés en signe de « victoire » traduisent les principaux messages de comportement: « Pénétration, toujours avec une capote » et « Eviter le contact de la bouche avec du sperme ou du sang ». Un message clair et une provocation positive pour rappeler que le sida reste une maladie mortelle et pour encourager la population à se protéger des dangers de la contamination. » **page 8**

suite de la page 1

Rassembler les partenaires

Afin de tirer le meilleur bénéfice des activités des douze institutions sélectionnées, la CDIP et l'OFSP ont ajouté une nouvelle dimension à leur programme: la mise en réseau de leurs partenaires. Franziska Oswald, responsable du programme auprès de la CDIP: «Le programme associe savoir, matériel pédagogique et projets en relation avec le domaine de la santé et les rend plus facilement accessibles aux enseignants et autres spécialistes». Par cette nouvelle orientation, *é+s Réseau Suisse* garantit donc aux écoles intéressées un soutien professionnel, rapide, compétent et de haut niveau. L'ensemble des thèmes traités peut être consulté en ligne sur le site Internet www.educationetsante.ch qui présente également le programme détaillé avec les Centres de compétences et les partenaires du Réseau, sans oublier leurs projets et le matériel disponible.

«La promotion de la santé et la prévention vont au-delà de la matière à enseigner en classe» nous explique Beat Hess, directeur du programme à l'OFSP: «Au moyen *d'éducation + santé Réseau Suisse*, la CDIP et l'OFSP cherchent également à favoriser la qualité des écoles et à contribuer au développement scolaire. En effet, la condition sine qua non d'une bonne école en bonne santé est un environnement pédagogique et un climat sains ainsi qu'un corps enseignant en bonne santé».

Contact: Beat Hess,
directeur du programme
éducation + santé Réseau Suisse,
OFSP, 3003 Berne, tél. 031 323 88 17,
beat.hess@bag.admin.ch
www.educationetsante.ch

Forum

Volutes et haleine éthylique



Si, dans l'ensemble, la jeunesse va bien comme le conclut l'enquête SMASH 2002 sur la jeunesse, il y a quelques bémols et signaux d'alarme dont le plus brûlant est que 30% des jeunes fument. Les campagnes nationales de prévention et leurs millions n'ont pas encore réussi à maîtriser la situation. Mais la Confédération n'est pas la seule à lutter, jusqu'ici sans grand succès, contre ce problème de dépendance; 85 autres organisations veulent protéger la jeunesse contre le tabac. Le succès se fait attendre, comme dans la prévention contre les abus d'alcool et la consommation de cannabis. Le remède miracle n'est donc pas encore inventé en matière de pré-

Les Partenaires

La réalisation du concept d'*éducation + santé Réseau Suisse* est confiée à des Centres de compétences et des partenaires. Ces centres sont les interlocuteurs directs pour les écoles et les institutions cantonales spécialisées. Ils conseillent, mettent à disposition du matériel didactique et soutiennent des processus de développement. Leurs capacités sont démontrées: ils sont certifiés et légitimés par un label.

Centres de compétences

- Santé sexuelle, Amorix – Aide Suisse contre le Sida/PLANes
- Activité physique: OFSPO – Office fédéral du sport Macolin
- Sécurité: bpa – promotion de la sécurité
- Pédagogie et didactique: PROMESCE-Haute Ecole Pédagogique (HEP-BEJUNE)
- Alimentation: Société Suisse de Nutrition (SSN)
- Ecole en santé: Réseau suisse d'écoles en santé – Radix, promotion de la santé
- Drogues: ISPA – prévention des problèmes de drogues (SFA)
- Stress et gestion des ressources: RessourcenPlus R+ (HES Argovie)
- Climat scolaire: promotion de la santé par le développement scolaire (Haute Ecole Pédagogique de Suisse centrale, PHZ Lucerne)

Partenaires thématiques

- Chili: gestion de conflits pour les malins
- Fachstelle Elternmitwirkung
- feelok: Förderung des Wohlbefindens bei Jugendlichen

Partenaires

éducation + santé Réseau Suisse est ancré au niveau international. Des contrats de coopération ont été conclus avec les institutions, respectivement les projets suivants:

- **educa**, «le Serveur suisse de l'éducation – le portail de l'éducation» www.educa.ch donne accès à toutes les informations pertinentes sur l'éducation suisse et sert de plate-forme officielle pour les institutions cantonales, intercantonaux, nationales et étrangères.

- Le programme national allemand «opus NRW – Netzwerk Bildung und Gesundheit» collecte des questions liées à la qualité de l'éducation et de la santé, soutient et conseille des institutions de jour pour enfants et des écoles.

- **Anschub.de**, «Alliance pour un développement durable de la santé à l'école et dans la formation en Allemagne» est un projet international lancé par la **Foundation Bertelsmann** pour la promotion de la santé à l'école. Créer une bonne école par le biais de la santé telle est la devise. Promouvoir l'éducation par la santé telle est la stratégie.

La chronologie

Par la prévention du sida dans le quotidien scolaire, l'OFSP et la CDIP lançaient ensemble pour la première fois en 1992 – avec le projet «Santé Jeunesse» – la prévention dans les écoles. En 1997, le programme-cadre «Ecoles et santé» y succédait avec la vision d'institutionnaliser la santé comme élément important de l'éducation. Une nouvelle conception entamée en 2000, aboutit, en 2003, à la mise sur pied *d'éducation + santé Réseau Suisse*. Sur la base des connaissances acquises au cours des années précédentes, le nouveau programme se hisse alors à un autre niveau: ainsi est née l'idée de Réseau.

Une bonne école en bonne santé – brève définition

Une bonne école en bonne santé

- ... encourage, chez les élèves, les compétences et les attitudes qui renforcent leur disposition à un apprentissage permanent et leur permettent de mener une vie saine et prospère dans une société en mutation;
- ... veille à une conception de l'école et de l'enseignement respectueuse de la santé et contribue ainsi pleinement au développement de la qualité de l'école et de l'enseignement ainsi qu'à la promotion de l'aptitude à apprendre et à travailler, et de la satisfaction de tous les acteurs du système scolaire;
- ... encourage, par des mesures pédagogiques en matière de formation et d'éducation à la santé, la conscience et les compétences en matière de santé chez les élèves.

Gerold Brägger, lic.phil, Bureau pour le développement de l'école et évaluation, Winterthour

Professeur Peter Paulus, Institut de psychologie, Université de Lüneburg/D

vention efficace, et ne le sera probablement jamais. Les causes et l'être humain sont trop complexes. Je reste néanmoins convaincu qu'il existerait des mesures de prévention et de promotion de la santé capables de conduire à de meilleurs résultats à moyen et long terme. Les campagnes et mesures des dernières années restent, à mon avis, trop à l'écart du milieu de vie des jeunes. Les campagnes d'affichage et les spots publicitaires se contentent de copier les campagnes d'entreprises prospères. A la différence près qu'on n'a, ici, rien à offrir, à part le renoncement. Les différents services rivalisent dans la production de brochures d'information sur toutes les drogues possibles. Par chance, ils sont tous d'accord sur le contenu; au niveau de la conception, tous les moyens sont bons pour séduire les jeunes par une apparence mode. L'industrie graphique se frotte les mains. Parallèlement, les spécialistes «s'éloignent» toujours plus du public cible et des services qui sont en contact direct avec les jeunes. Le jargon professionnel est de plus en plus abscons. On parle d'empowerment, de salutogenèse, de gender mainstreaming. Les différents secteurs de la prévention ont été graduellement subdivisés en sous-secteurs, transférés dans des institutions à part entière et spécialisés à outrance: drogues légales et illégales, information et conseil, national et régional, etc. Désolez-vous, une quantité infinie de ressources est investie dans des discussions de délimitation et de réorientation, au détriment de la recherche des points communs et du milieu de vie des jeunes. La pléthora de prestataires génère un autre problème que je connais bien dans ma pratique quotidienne: les personnes qui ont besoin d'aide ne savent plus qui est compétent pour leur cas. Quelles sont donc les préoccupations des jeunes aujourd'hui? Ce sont exactement les mêmes que celles que nous avions au même âge, et les mêmes que nos grands parents avaient au même âge: une place dans la société, une formation, un travail, des amis, l'enjeu de vivre et d'être pris au sérieux. La promotion de la santé et la prévention seront garanties lorsque notre société aura trouvé le moyen de créer des conditions-cadres permettant aux jeunes de trouver leur place. Considérons donc un peu

moins les jeunes comme une source permanente de danger ou comme des personnes elles-mêmes en danger et davantage comme des êtres humains dotés d'un potentiel et d'une énergie considérables. Outre l'information, le conseil et la répression comme éléments importants de la prévention, le succès de la prévention dépendra de l'aptitude à se rapprocher de la jeunesse, à encourager les initiatives et à mettre des plates-formes à disposition pour promouvoir la participation. L'enquête SMASH 2002 constate en effet une très forte disposition des jeunes à s'engager! Faute de quoi, il ne reste aux jeunes que les volutes de fumée et les haleines éthyliques pour attirer l'attention.

Markus Gander, président, INFO-CLICK.CH, Promotion des enfants et des jeunes en Suisse; membre de la commission cantonale pour la jeunesse, Berne; examinateur-expert en matière de travail social à la Haute école spécialisée d'Argovie; Comité scientifique, Certificat en études Intergénérationnelles, Institut Universitaire Âges et Générations, Sion; markus.gander@infoklick.ch

De meilleures chances de développement pour les jeunes en situation de risque

supra-f 2. Le programme supra-f a révélé de nouvelles approches pour l'intervention précoce auprès des jeunes en difficulté. L'Office fédéral de la santé publique (OFSP) poursuit désormais ses efforts dans la prévention secondaire avec, actuellement, trois projets en cours.

Supra-f a fait ses preuves en tant que programme de recherche et d'intervention de l'OFSP pour la prévention des dépendances et la promotion de la santé auprès des jeunes en situation de risque. Sa durabilité est attestée par les 12 centres supra-f de prise en charge ambulatoire qui fonctionnent, depuis 2004, sans subventions fédérales. Se basant sur les expériences et les résultats de la recherche, les priorités suivantes doivent être mises en œuvre en matière de prévention secondaire dans la phase du projet 2005–2007:

- instrument pour le diagnostic du risque
- instrument pour une intervention en groupes
- guide pour la planification de l'intervention précoce dans les communes.

Diagnostic du risque

Les jeunes en situation de risque ne forment pas un groupe homogène. Il est peu judicieux d'intervenir de manière identique auprès de tous les jeunes recensés. Les responsables de la recherche supra-f recommandent une juste appréciation du risque basée sur les quatre variables essentielles suivantes:

- situation sociale initiale
- bien-être psycho relationnel
- comportement ostensible
- consommation de substances psychotropes.

La conjugaison diverse de ces quatre variables affecte différemment le développement psycho relationnel futur du jeune. Le Centre de réhabilitation et de psychologie de la santé de l'Université de Fribourg (dirigé par le Dr Gebhard Hüsl) a été mandaté par l'OFSP pour développer et expérimenter un instrument Internet per-

mettant le diagnostic du risque. L'outil doit pouvoir être utilisé directement par les jeunes dans les services socio-pédagogiques.

Intervention en groupes

La conséquence logique d'une meilleure identification chez les jeunes en situation de risque consiste en une intervention préventive, adaptée au type de risque. Ainsi, l'intervention sera plus intensive chez une personne ayant initialement une situation sociale défavorisée, des comportements ostensibles et une importante consommation de substances psychotropes, que chez une autre fumant des joints, socialement bien intégrée et avec de bons résultats scolaires. Sur mandat de l'OFSP, l'équipe du Dr Gebhard Hüsl développe et expérimente un modèle d'intervention en groupes, structurée et destinée aux jeunes en situation de risque élevé. Le programme propose aux jeunes un entraînement de 8 séances. Le caractère modulaire du programme permet d'accéder, en particulier, au profil de chaque jeune. Le programme sera proposé et suivi par des psychologues diplômés et sera introduit dans des centres/services sociaux existants, tels que supra-f ou semos (semestres de motivation). Ses buts sont de trouver des stratégies pour abolir les situations de stress, d'améliorer l'état général et de réduire la consommation de substances.

Les premiers résultats des projets «Diagnostic de risque» et «Intervention en groupes» sont attendus en octobre 2005.

Intervention précoce dans les communes

L'intervention précoce est aujourd'hui pratiquée par différents organismes individuels et des profession-

nels tels que médecins, psychologues scolaires, éducateurs, avocats des mineurs, conseillers professionnels, d'éducation, de la jeunesse, etc.; elle est trop souvent non coordonnée. supra-f a démontré l'utilité d'un centre de prévention et le rôle d'assistant stable et de secours bas seuil qu'il peut jouer.

Les communes ont besoin d'un guide de planification leur permettant une meilleure mise en place de leur système de prise en charge préventive chez les jeunes. A cet effet, l'OFSP a mandaté Prognos AG à Bâle pour le développement et l'expérimentation d'un guide de planification de l'«Intervention précoce». Ce guide doit aider les communes à planifier des mesures de prévention secondaire pour les jeunes de 11 à 18 ans. Deux communes à caractère urbain ont été sélectionnées comme régions-pilotes: Rheinfelden (AG) et Aesch (BL). Le projet est conduit sous l'égide d'un groupe de pilotage externe. Les premiers résultats sont attendus en juillet 2005.

Groupe d'experts

«Prévention secondaire»

Un groupe d'experts désigné par l'OFSP et composé de scientifiques et de praticiens renommés a été mandaté pour accompagner les travaux de développement relatifs au diagnostic et à l'intervention. Ce groupe d'experts fait également office de plate-forme pour les différentes activités en prévention secondaire chez les jeunes et doit permettre, logiquement, la coordination et des synergies.

Contact: Bernhard Meili, Section Jeunesse, nutrition et activité physique, OFSP, 3003 Berne, tél. 031 323 87 15
bernhard.meili@bag.admin.ch
www.supra-f.ch

En première ligne



Lorsque la Conférence suisse des directeurs cantonaux de l'instruction publique (CDIP) et nous-mêmes, l'Office fédéral de la santé publique (OFSP), avons introduit, au début des années nonante, les questions de la promotion de la santé et de la prévention dans le quotidien scolaire, il s'est avéré rapidement et clairement que nous avions choisi la bonne voie, au bon moment.

Après les modestes succès de l'éducation à la santé pratiquée de manière traditionnelle en milieu scolaire, nous avons incité les écoles à institutionnaliser la santé comme élément important de l'éducation. Il s'agissait de renforcer durablement chez les élèves, mais aussi auprès du corps enseignant, la prise de conscience de leur santé, ce qui devait, finalement, générer une meilleure école.

Par la suite, du matériel didactique sur les questions de la promotion de la santé et de la prévention a été collecté et offert au corps enseignant afin d'ancre la santé dans la formation. Mais, par souci de perfectionnement, nous avons presque étouffé l'idée. Alors que nous considérons le matériel offert comme soutien, les enseignants le ressentaient comme un fardeau: ces sujets supplémentaires apportés à l'école suscitaient des réactions défensives et menaçaient de dépasser leurs capacités.

Il fallait rectifier le cap. Lorsque la CDIP et l'OFSP entamèrent en l'an 2000 une nouvelle conception devant aboutir au programme éducation + santé Réseau Suisse, la priorité était accordée aux enseignants. Une conférence de plusieurs jours a offert à ces derniers l'occasion, avec des spécialistes de l'éducation et de la santé, d'exprimer leurs souhaits – et à nous celle de les écouter. Il s'ensuivit un concept qui, certes, restait axé sur les élèves, mais qui tenait tout autant compte des besoins du corps enseignant. En effet: qui les soutient dans leur mission éducative? Dans l'élaboration effective de leur environnement de travail dans le setting scolaire?

éducation + santé Réseau Suisse offre en la matière – comme sur de nombreux autres thèmes issus des domaines de la promotion de la santé et de la prévention – un soutien efficace, précis et rapide. Le programme repose sur la collaboration avec douze institutions à la compétence avérée comme des hautes écoles pédagogiques, des organisations partenaires et des fondations internationales. Intégrée dans un Réseau, la diversité des ressources rassemblées et concentrées permet d'ancre durablement la santé dans les structures de la formation. Il s'agit d'une approche innovatrice dont nous sommes fiers et que nous espérons très prometteuse. La Confédération apporte son soutien à é+s Réseau Suisse jusqu'en 2010. D'ici là, nous voulons nous rapprocher le plus possible de notre objectif: une bonne école en bonne santé, signifiant un corps enseignant et tous les acteurs scolaires en bonne santé.

Beat Hess,
OFSP, directeur du programme éducation + santé Réseau Suisse

Deux prix pour www.ciao.ch

Le succès d'un site Internet de conseil. www.ciao.ch, site de conseil en ligne très fréquenté par les jeunes a reçu deux prix: le prix Aeberhardt et le prix de la Souris d'Or.

Chaque mois, le site www.ciao.ch enregistre pres de mille questions de jeunes, sur la santé, la sexualité, les drogues, les relations, le travail, la violence, les valeurs, les droits et les devoirs: des professionnels y apportent des réponses parfaitement adaptées aux jeunes. Chaque question et réponse sont lues en moyenne par 60 autres jeunes internautes.

Le Prix Aeberhardt

Le prix Aeberhardt, doté de 30'000 francs, a été conjointement attribué, en 2004, au programme «Voilà» du Conseil Suisse des Activités Jeunesse, et à l'organisation «Ciao», site Internet très fréquenté destiné aux jeunes de Suisse romande (existe également en Suisse alémanique depuis 2004). Le prix Aeberhardt, créé par Eduard Aeberhardt (1904–1993), récompense des personnes, équipes ou projets apportant une contribution exception-



nelle dans le domaine de la promotion de la santé.

La Souris d'Or

Fin novembre 2004, www.ciao.ch recevait conjointement avec www.tschau.ch un second prix im-

portant: la Souris d'Or 2004. Doté de 30'000 francs, ce prix multimédia suisse, accordé par la fondation Milton Ray, Berne, a été attribué à Madame Claude Koehl (v. Photo) de pro juventute pour www.tschau.ch et à Madame Sonia Rihs de l'Association Romande Ciao pour www.ciao.ch, deux réalisations Internet qui font preuve de qualités innovantes. Les finalistes étaient au nombre de cinq, issus de la Suisse entière. Le jury, présidé par Wolfgang Frei, directeur de NZZ Format, a remis le trophée au gagnant de cette année à Zurich.

Détection précoce pour les jeunes en situation de risque

Nouvelles offres pour les services et les écoles. Dans le cadre du Plan d'action pour la prévention du cannabis, l'Office fédéral de la santé publique (OFSP) lance le projet novateur «Détection et intervention précoce» dans le secteur scolaire et celui de la formation. Par ce projet national, l'OFSP veut contribuer à gérer efficacement les problèmes des jeunes qui présentent des comportements ostensibles et dont le développement est manifestement en danger. Un engagement commun des services spécialisés, des écoles, des parents et d'autres personnes de référence, ainsi qu'une répartition claire des tâches et des rôles doivent permettre la constitution d'un réseau d'aide solide pour les jeunes en péril. L'OFSP soutient financièrement les services spécialisés et les écoles dans leurs efforts communs de détection et d'intervention précoce.

Le projet «Détection et intervention précoce» agit à deux niveaux, celui des écoles et celui des services de prévention, qu'il veut inciter à collaborer activement. Les écoles peuvent développer et mettre en oeuvre, avec les services spécialisés, un concept de détection et d'intervention précoce sur mesure. Les collaborateurs des services spécialisés peuvent également participer à ce projet novateur. La «Hochschule für soziale Arbeit» de Lucerne a développé, sur mandat de l'OFSP, divers modules de formation et de perfectionnement, et organise des rencontres qui permettent aux experts spécialisés dans la détection et l'intervention précoce, dans le travail de conseil et de soutien à l'école d'échanger leurs expériences.

Le projet s'appuie sur le guide «Ecole et cannabis» développé par l'Office fédéral de la santé publique en collaboration avec l'Institut suisse de prévention de l'alcoolisme et autres toxicomanies (ISPA), un des centres de compétences d'éducation + santé Réseau Suisse. Il a toutefois une ampleur qui dépasse le simple cadre de la consommation de cannabis ou d'autres substances addictives, car la détection et l'intervention précoce s'appliquent ici aux signes les plus divers d'un mauvais développement. La collaboration des différents acteurs (services spécialisés, écoles, parents, etc.) permet de pratiquer une gestion constructive et professionnelle des problèmes et d'intervenir auprès des élèves en situation de risque, quel qu'il soit.

Offre pour les services spécialisés

Dans le cadre du projet, la „Hochschule für Soziale Arbeit“ de Lucerne a mis en place des unités de formation et de perfectionnement sous forme de modules traitant du thème de la détection et de l'intervention précoce. Les chances d'intervenir précoce et avec succès auprès des jeunes au comportement ostensible et dont le développement est menacé sont d'autant plus grandes si toutes les personnes concernées collaborent étroitement et efficacement. Les services spécialisés sont de plus en plus confrontés à des enseignants débordés, des parents et des jeunes désespérés faute d'avoir pu intervenir précoce et d'avoir introduit à temps une gestion efficace du problème. Pourtant, un traitement précoce du problème, accompagné des mesures d'encouragement appropriées, peut être déterminant sur l'évolution future des jeunes s'il intervient dans la phase de formation essentielle pour une future intégration réussie dans la société.

La gestion précoce des problèmes sera d'autant plus prometteuse si les différents acteurs se connaissent déjà, s'ils ont des attentes réciproques réalistes et s'ils développent une stratégie de collaboration dans le domaine de la détection et de l'intervention précoce. C'est pourquoi l'OFSP sou-

tiennent, dans ce projet, aussi bien les écoles que les services spécialisés compétents pour les écoles.

Tous les professionnels du conseil et de la prévention/promotion de la santé (services de prévention des drogues, antennes de conseil aux jeunes en matière de dépendances, travail social scolaire, psychologues scolaires, etc.) peuvent participer à ce module de perfectionnement basé sur une approche systémique.

L'avantage, pour les services spécialisés, est qu'ils ont l'opportunité d'entretenir des échanges professionnels avec d'autres spécialistes du même domaine, et qu'ils peuvent mettre en place, voire optimiser, la collaboration avec les écoles dans le domaine de la détection et de l'intervention précoce. Ils profitent des dernières découvertes en la matière ainsi que d'une spécialisation en conseil aux écoles. Pour pouvoir participer, les intervenants doivent s'engager à travailler pendant deux années avec un établissement scolaire dans le domaine de la détection et de la prévention précoce, avec le soutien de leur service spécialisé.

Offre pour les écoles

La consommation de substances psychoactives par les jeunes – premières expériences avec le cannabis, le tabac et autres substances psychoactives – est un véritable fléau auquel l'école est aujourd'hui directement confrontée. Au cours de la puberté et de l'adolescence, certains jeunes rencontrent des problèmes psychiques et sociaux qui remettent en question leur intégration sociale présente et future. En sa qualité de lieu de vie central pour les jeunes, l'école a l'opportunité de détecter précoce les jeunes en situation de risque et de mettre en place des mesures contraintantes pour les soutenir. Le projet de l'OFSP «Détection et intervention précoce» soutient les écoles des degrés secondaires I et II dans l'élaboration d'une stratégie adaptée à leur établissement, qui aborde notamment les questions suivantes: comment l'école peut-elle aider les élèves en situation de risque et parvenir à gérer le problème de manière constructive avec les services spécialisés et les parents? Une gestion de la problématique ciblée et cohérente décharge et soutient toutes les parties concernées: l'école, les services spécialisés, les jeunes et leurs personnes de référence.

Chaque école en particulier profite du projet dans la mesure où elle bénéficie de l'accompagnement d'un professionnel pendant deux ans, pour la conception et l'expérimentation d'une gestion des problèmes adaptée à ses structures, et de son soutien dans la mise en place ou l'amélioration de ses relations avec les principaux services de conseil. Pendant la durée du projet, l'école est membre du Réseau suisse d'écoles en santé au titre d'école soutenue. Les écoles qui participent au projet pourront également échanger leurs expé-

riences dans le cadre de rencontres organisées par le Réseau suisse des écoles promotrices de santé. Dans un premier temps, la participation est limitée à 25 établissements scolaires. Une fiche, disponible également sous www.bildungsundgesundheit.ch, contient les conditions de participation et d'autres informations plus détaillées.

Contact: Walter Minder, responsable du projet auprès de l'OFSP, Section Jeunesse, nutrition et activité physique, 3003 Berne, tél. 031 323 28 16, walter.minder@bag.admin.ch

www.educationetsante.ch



Environ un tiers des jeunes est en situation de risque. La prévention secondaire s'engage principalement dans la détection et à les épauler.

«Realize it» – Projet-pilote binational de brève intervention (nord de la Suisse et Sud Baden/D)

Un projet transfrontalier de brève intervention «Realize it» fonctionne depuis septembre 2004. Prévu pour une durée de 18 mois, il traite des cas d'abus de cannabis et de dépendance à cette substance au sein de six centres de consultation pour toxicomanes (trois en Suisse et trois en Allemagne). Le projet s'adresse à des consommateurs de cannabis âgés de 15 à 30 ans, désireux de cesser, ou du moins de réduire, leur consommation de cannabis. Un des buts du projet est de favoriser une réduction significative de la consommation individuelle. D'autre part, il vise à développer, à expérimenter et à évaluer un programme de brève intervention pouvant être systématiquement intégré dans la palette d'offres des centres de consultation pour toxicomanes. Le programme d'intervention repose sur le concept de «Motivational Interviewing» (Miller & Rollnick, 1999) et de la brève intervention orientée selon Berg & Miller, 2000. Il comprend cinq séances de consultations individuelles et deux séances de grou-

pes, et se déroule sur une période de dix semaines. Les mesures collatérales de relations publiques et de publicité entendent provoquer un débat public et critique sur la question du cannabis.

Le projet est soutenu par l'Office fédéral de la santé publique (Berne), par le Ministère de la santé et de la sécurité sociale (Bonn) et par les cantons de Bâle-Ville, Bâle-Campagne et Argovie. Le projet sera évalué par le Département de psychologie de l'Université de Fribourg.

De premières expériences concrètes révèlent que le projet est apprécié aussi bien des professionnels que des clients. Actuellement, quelque 60 personnes sont impliquées dans le projet.

Contact: Dr. Peter Tossmann, *delphi-Gesellschaft für Forschung, Beratung und Projektentwicklung mbH, Berlin*, tél.: +49 30 3940 9781, tossmann@delphi-geellschaft.de www.realize-it.ch

Dépendance au cannabis: nouvelle thérapie familiale

Aide pour les jeunes en difficulté. La Suisse participe à une étude-pilote internationale dont l'objectif est d'étudier les moyens d'introduire, dans notre pays la thérapie familiale multidimensionnelle (TFMD) éprouvée aux Etats-Unis pour aider les jeunes ayant une consommation problématique de cannabis.

Les scientifiques du monde entier recherchent le moyen d'améliorer l'aide aux jeunes ayant des problèmes de cannabis. Aux Etats-Unis, la TFMD est apparue comme l'une des meilleures méthodes. En Europe, elle n'est pas encore utilisée, mais les choses vont vraisemblablement changer. Des thérapeutes originaires de cinq pays européens suivent, dans le cadre d'une étude internationale, une formation qui leur permettra d'utiliser la TFMD. Les pays participant à l'étude intitulée INCANT (International Cannabis Need on



précoce de la consommation de cannabis, à leur venir en aide

Treatment) sont l'Allemagne, la Belgique, la France, les Pays-Bas et la Suisse. L'Institut de recherche sur la santé publique et les addictions à Zurich (ISGF) assure la coordination de l'étude-pilote pour la Suisse. L'ISGF est également responsable de la conduite d'une enquête auprès des jeunes sur le sujet. Beat Kaufmann, du service de conseil aux jeunes de la ville de Zurich est le principal thérapeute et superviseur pour la Suisse. Le responsable de l'étude au niveau européen est le professeur Henk Rigter de l'Université Erasmus à Rotterdam.

Intégration de la famille

Nous savons qu'une partie des jeunes consommateurs de cannabis rencontrent des difficultés. Il n'est pas rare que la consommation de cannabis soit liée à d'autres problèmes, familiaux, scolaires ou relationnels. Les drogues influencent la vie dans divers domaines et d'autres personnes, comme les parents, les amis ou les enseignants sont souvent concernées. C'est ici que la thérapie familiale multidimensionnelle (TFMD) intervient: le jeune reste le centre du traitement, mais d'autres personnes importantes sont également intégrées. Un parent, ou les deux parents, y participent activement.

Développée par Howard A. Liddle à l'Université de Miami, la TFMD a largement fait ses preuves aux Etats-Unis. La particularité de la TFMD réside dans le rôle du thérapeute en tant qu'«avocat» de l'adolescent et de sa famille. Il offre son soutien dans des situations familiales et extra-familiales. Le traitement comprend la thérapie familiale, des séances psychothérapeutiques individuelles, et dure trois mois. Un contact intensif, par plusieurs séances hebdomadaires est prévu pendant ces trois mois. La thérapie implique l'adolescent, sa famille, les parents et d'autres personnes importantes ne faisant pas partie de la famille. La grande disponibilité du thérapeute qui assume explicitement la responsabilité du traitement est tout à fait caractéristique, ainsi que le grand engagement de la relation thérapeutique. Le thérapeute agit au sein d'un réseau thérapeutique en tant que «case manager» chargé d'initialiser et de coordonner la collaboration interdisciplinaire. Sont intégrés les services: psychiatriques, scolaires, de la formation professionnelle, de consultation particuliers (profession/filière), de justice et police, l'environnement d'habitation, etc. De nombreuses études empiriques attestent l'efficacité particulière de la TFMD dans le traitement des jeunes présentant une consommation à risque. Ils ont pu durablement améliorer leur comportement de consommation, le fonctionnement des relations familiales, leur attitude face à la santé et leur comportement

dans leur formation et l'exercice de leur profession.

Enquête pour la recherche d'accompagnement

En seconde partie de l'étude-pilote, une enquête a été menée dans les cinq pays entre décembre 2004 et février 2005 auprès de 500 jeunes âgés de 13 à 18 ans. Il s'agissait, d'une part, d'évaluer la fréquence des problèmes liés à la consommation de cannabis auprès des jeunes en situation à risque et, d'autre part, de déterminer le potentiel de recrutement pour une éventuelle étude principale INCANT dans les différents pays. L'enquête a utilisé des questionnaires standardisés, diffusés auprès des jeunes par les centres de traitement et de consultation du secteur des dépendances et de la santé mentale (offres ambulatoires et structures de jour).

Faisabilité d'une étude principale

Des clarifications sont actuellement en cours pour déterminer si, et comment, cette nouvelle forme de thérapie pourrait être utilisée à plus grande échelle en Suisse. L'étude-pilote a révélé la difficulté de recruter des familles. En effet, d'une part il manque le réseau nécessaire de services susceptibles d'orienter les adolescents dans le besoin vers une TFMD et, d'autre part, la longueur et l'intensité de la thérapie sont dissuasives. La résistance rencontrée concerne non seulement les 12 à 16 séances de 90 minutes chacune, mais aussi les contrôles d'urine et les enregistrements des séances sur vidéo et magnétophone. L'introduction de cette forme de thérapie à seuil élevé se heurte certainement aussi au fait que les adolescents confrontés à des problèmes de cannabis sont souvent issus de familles à faible cohésion, dans lesquelles les parents ne veulent pas s'engager en conséquence. Les adolescents plus âgés ont déjà pris une certaine distance par rapport à leurs parents et n'apprécient pas la perspective d'une «thérapie familiale». Enfin, les jeunes consommateurs de cannabis à problèmes ne sont pas soumis à une pression particulière en Suisse, si ce n'est, parfois, des menaces de sanctions graves (p.ex. exclusion de l'école). L'étude-pilote a éga-

lement nettement fait ressortir que le temps consacré à une TFMD est nettement plus important que celui investi dans la pratique de consultation aux jeunes.

Un modèle européen

D'après les premières expériences, un programme de traitement comme la TFMD apparaît parfaitement applicable en Europe et en Suisse. Il serait possible de poursuivre le développement de ce modèle en étroite collaboration avec l'Allemagne par exemple, avec laquelle il existe déjà, à ce jour, une bonne coopération dans le domaine du traitement du cannabis (voir article ci-contre sur le projet binational «Realize it»). Certaines adaptations seraient toutefois indispensables:

- la littérature nous enseigne qu'un nombre plus réduit de séances pourrait également conduire à de bons résultats.
- La nécessité des tests d'urine comme partie intégrante obligatoire de la thérapie doit être repensée, tout comme les enregistrements des séances sur vidéo et magnétophone.
- Il faut étudier la possibilité d'implanter la TFMD à un niveau organisationnel, qui tienne compte du volume de travail nettement plus important pour les thérapeutes, par rapport à celui fourni actuellement pour les traitements.

Les responsables de l'étude estiment qu'un programme de TFMD adapté à la situation suisse pourrait être conduit dans le cadre d'une étude principale INCANT auprès de 200 jeunes – principalement à Zurich. Le recrutement des futurs clients pourrait avoir lieu par l'intermédiaire des contacts existants; parallèlement, le réseau des personnes de référence devrait être fortement augmenté et intensifié.

Les clarifications d'ordres organisationnel et financier pour une étude de ce genre sont en cours. La décision interviendra en été.

Contact: Sandra Villiger, OFSP, 3003 Berne, tél. 031 323 23 58, sandra.villiger@bag.admin.ch

Un nouveau modèle de politique de drogues pour La Suisse

psychoaktiv.ch. La Commission fédérale pour les questions liées aux drogues (CFLD) émet des avis à l'intention du gouvernement suisse. Dans son nouveau rapport, présenté au public le 23 mai dernier, la CFLD préconise instamment la mise en place d'une charte en matière de politique de drogues. L'objectif est de présenter une stratégie professionnelle, cohérente, efficace et crédible. La politique actuelle axée sur les drogues illégales doit devenir une politique globale concernant toutes les substances psychoactives.

Le nouveau modèle de politique de drogues élaboré par la CFLD doit servir de base à la conception et à la mise en œuvre de la charte. Il s'agit du développement du modèle des quatre piliers qui a largement fait ses preuves à ce jour. Le nouveau modèle peut être intégré dans une volonté de révision et d'amélioration de la politique de drogues d'un pays. La CFLD estime qu'une protection

efficace de la santé et de la population passe par l'implication de domaines politiques qui, au premier abord, n'ont qu'un rapport indirect avec la question des substances psychoactives. Les gens de terrain et certaines autorités ont reconnu ces nouvelles découvertes et pratiquent déjà des approches innovantes. En revanche, le retard à combler au niveau de la législation est très important en Suisse.

D'une politique des drogues illégales à une politique des substances psychoactives

Dans son rapport «psychoaktiv.ch», la CFLD présente des options en matière d'attitude à adopter face aux substances psychoactives en Suisse. La Commission espère ainsi contribuer à la décrispation et à la profes-

sionnalisation des débats actuellement figés dans les milieux politiques et auprès de la population. Par son rapport, elle souhaite aider à surmonter la paralysie actuelle de la législation dans ce domaine.

A noter: le prochain numéro de spectra contiendra un entretien avec **François van der Linde**, président de la CFLD, qui nous présentera sa position.

Une aide optimale pour les enfants hyperactifs

THADA. Les troubles hyperactifs avec déficit d'attention concernent 4% à 10% des enfants. Une nouvelle brochure livre des recommandations aux parents, aux écoles et au corps médical.

Ces troubles hyperactifs avec déficit d'attention (THADA) se manifestent sous la forme de trois groupes de symptômes associés: l'hyperactivité, le déficit d'attention et l'impulsivité. Pour poser le diagnostic, ces symptômes doivent avoir commencé avant l'âge de 7 ans et s'observer dans au moins deux situations différentes (par ex. à l'école et à la maison ou pendant les loisirs). Les THADA se manifestent de manières différentes. L'image la plus connue est celle de l'enfant perpétuellement agité, incapable de se concentrer et de maîtriser ses émotions. Mais d'autres symptômes, comme des problèmes comportementaux, un manque de confiance en soi, l'anxiété ou la dépression ne doivent pas être négligés et méritent un diagnostic médical.

Etude menée à Morges

En 2001, l'Office fédéral de la santé publique (OFSP) a commandé une étude sur les THADA. Conduite à Morges, l'enquête a porté sur 954 enfants et adolescents de 4 à 17 ans. Les résultats font état de 9,6% des enfants présentant un comportement hyperactif. Les garçons sont deux fois plus concernés par les symptômes d'hyperactivité que les filles. Les chercheurs n'excluent toutefois pas que les filles, qui souffrent plutôt de THADA intérieurisés, échappent aux critères de détection. L'étude poursuivait trois objectifs:

- recueillir des données épidémiologiques représentatives,
- évaluer le degré de convergence des informations provenant des parents, des enseignants et des enfants eux-mêmes,
- recueillir auprès des médecins des informations sur les pratiques des généralistes, des pédiatres, des pédopsychiatres et des psychiatres en matière de diagnostic et de prise en charge des THADA.

Traitements à la Ritaline

L'enquête de 2001 révèle que 94% des médecins proposent une médication après un diagnostic d'hyperactivité et choisissent presque toujours la Ritaline. La prise de Ritaline a un effet calmant sur l'enfant et permet de commencer un traitement psychothérapeutique ou d'autres thérapies relationnelles. De nouveaux médicaments déjà disponibles aux Etats-Unis, se rapprochent davantage des antidépresseurs, pourraient être commercialisés d'ici 2006.

Détection précoce

Il faut veiller à détecter les THADA le plus tôt possible au niveau scolaire. Une détection précoce permet la mise en place de mesures adéquates capables de limiter la souffrance de l'enfant et de la famille. Elle améliore la poursuite de la scolarité pour l'enfant ainsi que l'expression de son potentiel intellectuel et social.

Brochure de recommandations

L'OFSP a publié deux brochures: la première contient les résultats de l'étude de Morges; la seconde, (rédigée par le professeur Christoph Steinhäusen) contient des informations de portée générale et formule des recommandations à l'adresse des parents, des enseignants et du corps médical.

Les brochures sont disponibles en ligne sous www.bag.admin.ch (cliquer sur «Thèmes» et «Dépendances et drogues»)

Impressum

N° 51, Juin 2005

«spectra – Prévention et promotion de la santé» est un bulletin d'information de l'Office fédéral de la santé publique qui paraît six fois par an en français, en allemand et en anglais. Il publie également des opinions qui ne coïncident pas avec la position officielle de l'office.

Editeur: Office fédéral de la santé publique
3003 Berne
Tél. 031 323 54 59
Fax 031 322 24 54
www.bag.admin.ch

Réalisation: Pressebüro
Christoph Hoigné,
Allmendstr. 24, 3014 Berne
hoigne@datacomm.ch

Responsable de la commission de rédaction:
Markus Allemann,
markus.allemann@bag.admin.ch

Textes:
Collaborateurs de l'OFSP,
Christoph Hoigné et d'autres auteurs

Traduction:
Marie-Françoise Dörig-Moiroud

Photos:
Christoph Hoigné

Graphisme:
Lebrecht typ-o-grafik
3147 Aakenmatt

Impression:
Büetiger AG
4562 Biberist

Tirage:
8000 ex. allemands,
4500 ex. français,
1500 ex. anglais

Il est possible de commander des numéros séparés et des abonnements gratuits à:
Office fédéral de la santé publique, Section campagnes

3003 Berne
Tél. 031 323 87 79
Fax 031 322 24 54
kampagnen@bag.admin.ch

Le prochain numéro paraîtra en août 2005.

Les restrictions de publicité sont efficaces

Publicité pour l'alcool à la télévision. La révision de la Loi fédérale sur la radio et la télévision (LRTV) prévoit la levée de l'interdiction de la publicité pour l'alcool sur les diffuseurs privés, ce qui suscite l'incompréhension des milieux de la prévention et de la santé. En effet, il est scientifiquement attesté que les restrictions de publicité contribuent à réduire, voire à prévenir, la consommation.

La Commission des transports et des télécommunications du Conseil national (CTT-N) n'a pas pu encore éliminer toutes les divergences entre le Conseil national et le Conseil des Etats. De ce fait, la révision totale de la loi sur la radio et la télévision ne pourra pas être traitée à la session d'été 2005 mais seulement à la session d'automne. La décision de lever l'actuelle interdiction de publicité pour la bière et le vin sur les diffuseurs privés est d'ores et déjà prise. La publicité reste interdite pour le tabac, les boissons distillées et les médicaments.

L'élimination des divergences entre le Conseil national et le Conseil des Etats bute encore sur différents détails de la protection de la jeunesse et de la santé. Les débats portent sur l'habilitation du Conseil fédéral à interdire au cas par cas la publicité / le sponsoring visant plus particulièrement les jeunes ou des boissons consommées principalement par les jeunes. Alors que le Conseil national et le Conseil fédéral se prononcent pour davantage de protection, le Conseil des Etats choisit un cap économiquement plus libéral.

Objectif: encourager la consommation

Une étude de Jürgen Rehm, publiée en 2004, révèle que la publicité et le sponsoring encouragent la consommation d'alcool. D'une manière générale, une levée des interdictions de publicité débouche sur une augmentation de la consommation individuelle de 5 à 8% en moyenne. L'introduction de restrictions fait baisser la consommation. La publicité récurrente et agressive peut influencer les comportements et susciter des attentes qui conduisent à une consommation accrue. Ces liens

ont été démontrés dans diverses études sur la base des données et expérimentations les plus variées (Babor et al., 2003). L'analyse des contenus publicitaires démontre sans ambiguïté à quel point la boisson est associée à des valeurs positives comme le succès, l'attrait physique, la convivialité, le romantisme et l'aventure (Grube, 1993) et que la publicité pour un style de vie en relation avec des boissons alcoolisées n'est pas seulement destinée aux adultes, mais avant tout aux jeunes (Covell et al., 1994).

Destination: les jeunes

La publicité pour l'alcool, qui insiste sur la relation entre la boisson et l'acceptation par le groupe de pairs, ainsi que sur le lien entre alcool et plaisir, séduit particulièrement les jeunes. Devant la tendance croissante à l'ivresse ponctuelle chez les jeunes (25% des filles de 15–16 ans et plus de 40% des garçons du même âge ont déjà fait au moins deux fois l'expérience de l'ivresse), et l'augmentation de la consommation de bière chez les garçons, la levée de l'interdiction de la publicité pour la bière et le vin sur les émetteurs privés a des conséquences négatives sur la santé.

Contact:

Liliane Bruggmann, Section Alcool, OFSP, 3003 Berne, tél. 031 322 57 81, liliane.bruggmann@bag.admin.ch

www.bag.admin.ch

(une nouvelle rubrique «affaires politiques» sera mise online en juillet 2005 sous «dépendances et drogues», «Commission fédérale pour les questions liées à l'alcool» qui traitera entre autres le sujet de la révision de la LRTV)

Dépendances: une seule adresse pour les questions professionnelles et de coordination

L'Office fédéral de la santé publique (OFSP) et la Conférence des directrices et directeurs cantonaux des affaires sociales (CDAS) ont signé le contrat fondant une **Centrale suisse de coordination des dépendances**. Par la réunion de deux organisations, la «Centrale de coordination nationale de l'offre de thérapies résidentielles pour les problèmes de drogue» et le «Bureau suisse pour la réduction des risques liés aux drogues», existant toute deux depuis 1995, la demande de créer une seule adresse pour les questions relatives à l'intervention professionnelle et à la coordination trouve ainsi sa concrétisation. La vue d'ensemble sera ainsi renforcée, ce qui permettra de créer des synergies et les conditions nécessaires à une amélioration de l'efficacité de la prise en charge des dépendances.

Ce contrat est fixé sur une durée de quatre ans. Dans une première phase, à savoir jusqu'au 30 juin 2006, l'institution développera une infrastructure, un organigramme, un personnel et des buts communs.

Sous la direction d'Ueli Simmel, cette nouvelle centrale traitera des thèmes et développera des projets relevant tant du domaine des thérapies résidentielles et ambulatoires que de celui de la réduction des risques.

Contact: Thomas Egli, Section Drogues, OFSP, 3003 Berne, tél. 031 323 80 19, thomas.egli@bag.admin.ch

L'ivresse ponctuelle – un problème sous-estimé

IVRESSE PONCTUELLE. En Suisse – selon une récente étude de l'Institut suisse de prévention de l'alcoolisme et autres toxicomanies (ISPA) – près d'un million de personnes font des excès d'alcool au moins deux fois par mois. L'ivresse ponctuelle n'est pas, comme on l'a pensé jusqu'ici, un phénomène réservé à la jeunesse, mais concerne de larges couches de la population. Devant cette tendance constante à une consommation d'alcool à risque, les professionnels de la prévention et de la santé ne comprennent pas la réintroduction prévue de la publicité pour l'alcool à la radio et à la télévision. L'effet incitatif à la consommation par la publicité et le parrainage est pourtant incontesté. (voir art. page 6)

Tant la recherche que la société ont longtemps négligé le fait qu'à côté de la dépendance à l'alcool et de la consommation chronique d'alcool existe un autre mode de consommation - l'ivresse ponctuelle - responsable d'importantes conséquences pour la santé publique: l'ivresse ponctuelle est à l'origine d'accidents, de blessures, d'intoxications et d'autres atteintes à la santé ainsi que de toute une série de problèmes sociaux tels que, par exemple, les actes de violence.

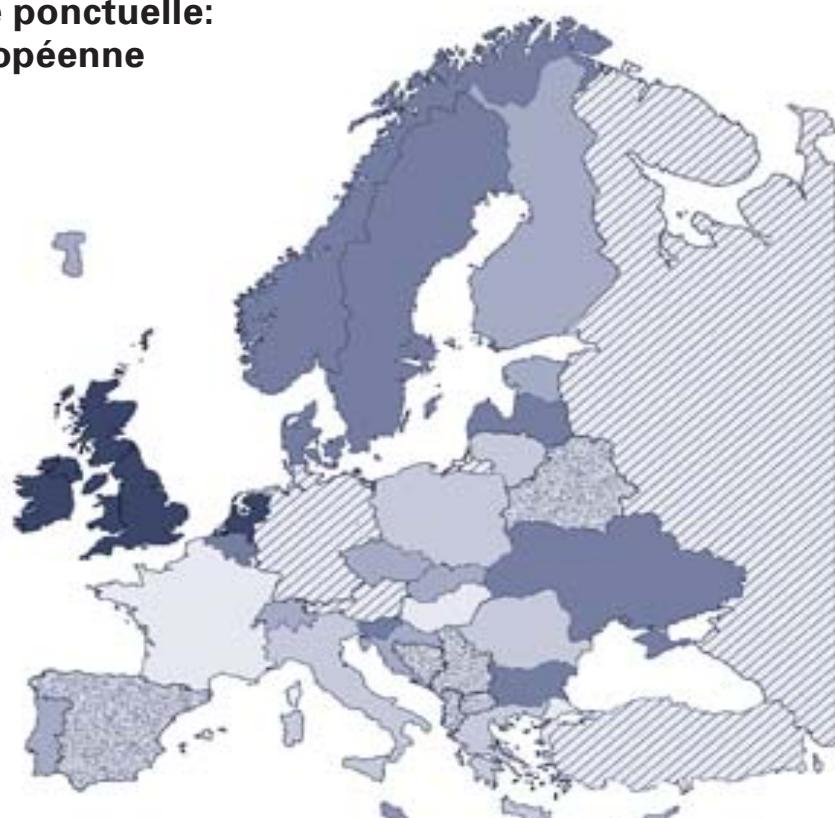
Près d'un million de personnes concernées par l'ivresse ponctuelle

Comme le montre une récente étude de l'ISPA, conduite sur mandat de l'OFSP, 931'000 personnes sont ponctuellement ivres en Suisse. La recherche internationale sur l'alcool considère comme tels les hommes consommant à chaque occasion cinq verres standard ou plus d'alcool (quatre verres ou plus pour les femmes) et cela au moins deux fois par mois. Cette quantité d'alcool correspond à environ cinq bières ou verres de vin (quatre pour les femmes). La limite est plus basse pour les femmes car elles sont plus sensibles à l'alcool et atteignent plus rapidement un taux élevé d'alcoolémie du fait d'une quantité moindre de liquide corporel.

Davantage de jeunes que de personnes plus âgées

Selon l'étude, la tendance à l'ivresse ponctuelle baisse avec l'âge. Sur les 931'000 personnes qui abusent régulièrement de l'alcool, une petite moitié, à savoir 391'000, sont âgées de 15 à 34 ans, et 218'000 sont âgées de 35 à 44 ans. On trouve encore 53'000 personnes âgées de 65 à 74 qui s'adonnent à l'ivresse ponctuelle. Le «comportement particulièrement à risque» est essentiellement le fait de personnes jeunes. Sur les 400'000 consommateurs réguliers de 6 à 8 verres d'alcool, 278'000 ont moins de 44 ans. Les 15 – 24 ans sont, avec 103'000 individus, le groupe le plus fortement représenté dans cette catégorie.

Les jeunes et l'ivresse ponctuelle: une comparaison européenne



Proportion des jeunes de 13 à 16 ans ayant consommé à trois reprises au moins 5 verres d'alcool ou plus, au cours des 30 jours précédent l'enquête.

Source: ESPAD 2003

Pas seulement un problème de jeunes

Les hommes sont deux fois plus nombreux que les femmes à être concernés par l'ivresse ponctuelle. Comme l'explique Gerhard Gmel, responsable de la recherche à l'ISPA, «boire de l'alcool entre hommes est depuis longtemps ancré dans notre société comme typique de la culture masculine et constitue un rituel social accepté.» Etonnamment, l'ivresse ponctuelle n'est pas en premier lieu – comme on le pensait jusqu'ici – un problème des jeunes mais un phénomène répandu dans toutes les couches de la population. Cela signifie que les messages préventifs relatifs à l'ivresse ponctuelle doivent viser un large éventail de population.

Accidents, blessures et violence

Toute une série de conséquences néfastes résultent de l'ivresse ponctuelle, qui survient le plus souvent à l'extérieur, par exemple lors de sorties ou de fêtes de fin de semaine, d'où un risque très élevé d'accidents de la route dus à l'alcool. L'ivresse ponctuelle a aussi pour conséquence fréquente des blessures, des chutes et des violences. En outre, les problèmes dus à l'alcool au sein de la famille (p.ex. violence domestique) sont souvent dus à des ivresses ponctuelles. Chez les jeunes, l'ivresse ponctuelle comporte des risques particulièrement élevés d'accidents, d'intoxications éthyliques, de rapports sexuels non protégés (contamination VIH) et de problèmes scolaires ou de difficultés d'apprentissage.

Qu'est-ce que l'ivresse ponctuelle?

Le terme scientifique d'ivresse ponctuelle recouvre une consommation d'alcool excessive lors d'une occasion entraînant des atteintes physiques et psychiques. Elle se manifeste par une capacité réduite de réaction, de jugement et de contrôle de soi, ainsi que par des difficultés de concentration et de coordination. Même si ces symptômes peuvent ne pas être perçus par la personne qui consomme, il n'en reste pas moins que, d'un point de vue médical, la consommation de quatre à cinq verres d'alcool détermine ivresse et intoxication.

Mesures politiques efficaces

«L'ivresse ponctuelle étant un phénomène qui touche de larges couches de la population, des mesures politiques efficaces sont nécessaires», analyse Michel Graf, directeur de l'ISPA. Selon lui, le prix et l'accessibilité des boissons alcooliques exerçant une influence démontrée sur leur consommation, «le prix des boissons alcooliques devrait être sensiblement augmenté et le nombre des débits d'alcool réduit. Les stations-service ne devraient notamment plus être autorisées à vendre de l'alcool». Cet expert estime que la modification de diverses lois existantes offrirait d'autres possibilités d'actions préventives: bien que la plupart des cantons interdisent la vente d'alcool à des personnes en état d'ébriété, cette règle est en pratique souvent ignorée.

De même, la possibilité – récemment introduite – d'effectuer des contrôles de l'alcool dans l'haleine même en l'absence d'infraction devrait-elle être utilisée de manière accrue. «L'alcool au volant ne doit plus être considéré comme une peccadille», réclame Michel Graf.

Aussi, afin de soutenir les efforts des restaurateurs ainsi que des organisateurs de fêtes et autres manifestations sportives, l'ISPA propose-t-il dès maintenant sur Internet des conseils à même de les aider à éviter toute consommation excessive d'alcool.

Contact: Michel Graf, ISPA, 1001 Lausanne, tél. 021 321 29 79, mgraf@sfa-ispa.ch

Source: *Rauschtrinken in der Schweiz – eine Einschätzung der Prävalenz aufgrund verschiedener Umfragen seit 1997*, SFA Lausanne, April 2005 (en allemand seulement) www.sfa-ispa.ch

Alcool et protection de la jeunesse

La responsabilité d'un grand nombre de mesures destinées à lutter contre les abus d'alcool incombe aux cantons. C'est pourquoi la Commission fédérale pour les problèmes liés à l'alcool (CFA) s'efforce d'apporter son appui aux cantons dans l'élaboration et le développement de Plans cantonaux d'action alcool (PCAA). Le 20 juin 2005, la CFA réunira, dans le cadre de la troisième conférence CFAA, des représentants des cantons francophones, germanophones et italophones. Le thème prioritaire de la manifestation de cette année sera «La jeunesse et l'alcool: quelles mesures pour faire appliquer les dispositions de protection de la jeunesse?».

La séance plénière du matin sera consacrée à la présentation des expériences faites avec différentes dispositions de protection de la jeunesse en Suisse et à l'étranger. L'après-midi, trois cantons présenteront brièvement, dans le cadre d'ateliers, leurs propres mesures et expériences. La présentation sera suivie d'une discussion au sein des groupes: Contrôles d'accès aux manifestations individuelles et établissements occasionnels (canton de Berne), Restriction de la publicité et réglementation de la disponibilité à la vente (canton de Genève), et Collaboration entre la prévention, la justice et la police (canton de Bâle-Ville).

«LOVE LIFE – STOP SIDA» mise sur la provocation positive

La nouvelle campagne. Le travail de prévention du sida fourni durant les 18 dernières années a porté ses fruits. L'utilisation du préservatif et la marque STOP SIDA sont désormais bien ancrées en Suisse. Toutefois, les personnes sexuellement actives se montrent moins vigilantes depuis qu'il existe des thérapies anti-rétrovirales. En outre, les moyens alloués aux campagnes de prévention ont notablement diminué. L'Office fédéral de la santé publique (OFSP) et l'organisation Aide Suisse contre le sida (ASS) ont donc décidé de donner un nouveau souffle à leur campagne. La nouvelle marque LOVE LIFE – STOP SIDA met l'accent sur l'amour de la vie et une sexualité épanouie.

Amour, sexualité et relations: Les rapports humains sont aussi variés que les humains eux-mêmes. Cependant, malgré leurs différences, tous souhaitent la même chose: pouvoir aimer sans crainte. La nouvelle campagne LOVE LIFE – STOP SIDA tient compte de ce désir en mettant l'accent sur le plaisir que peut procurer la sexualité. LOVE LIFE – STOP SIDA entend à la fois souligner l'amour de la vie, lutter contre les risques d'exclusion et encourager la solidarité avec les personnes touchées par la maladie.

LOVE LIFE – STOP SIDA associe épanouissement sexuel et les deux règles principales du safer sex. Un logo reproduisant le V de «victoire» et des slogans simples et faciles à comprendre insistent directement sur la nécessité de se protéger: «Pénétration toujours avec une capote» et «Eviter le contact de la bouche avec du sperme ou du sang».

Le soutien d'Hollywood

Le coup d'envoi de la nouvelle campagne a été donné à la fin du mois d'avril, notamment par deux grandes stars hollywoodiennes d'origine suisse, le metteur en scène Marc Forster et l'actrice Renée Zellweger, qui se sont engagés, doigts levés, en faveur de LOVE LIFE. Ils ont tous les deux mis leur réputation gratuitement à la disposition de la nouvelle campagne.



LOVE LIFE associe l'épanouissement sexuel et les messages essentiels de protection – deux sujets d'affiche de la nouvelle campagne.

La campagne est également visible sur le nouveau site Internet www.lovelife.ch consacré aux questions les plus fréquentes sur le VIH, le sida et la sexualité. Les organisateurs de la campagne ont cette fois introduit un élément important: associer les milieux économiques et culturels pour que le message touche le maximum de personnes.

La première année, le message de LOVE LIFE (réalisation par l'agence de publicité Euro RSCG worldwide), axé sur la joie de vivre, sera diffusé dans les principaux médias: la télévision, le cinéma et les affiches. Les médias à large audience sont des vecteurs idéaux pour faire passer le message émotionnel. La télévision garantit une grande portée et permet de toucher un segment important selon l'analyse des Sinus Milieus, celui des consommateurs populaires. Une présence subtile dans les salles de cinéma touchera des couches plus mobiles de la société. Enfin, une campagne nationale d'affichage complètera la stratégie de publicité.

Intervention ciblée

Des mesures connexes ciblées accompagneront la campagne dans les milieux où les hommes ont des relations sexuelles avec d'autres hommes, auprès des populations migrantes, des adolescents, des singles, etc. Au cas par cas, les messages et le ton seront adaptés à l'environnement visé.



Thomas Zeltner, directeur de l'OFSP, fait le signe de la victoire pour la nouvelle campagne soutenu, en arrière-plan, par Renée Zellweger.

La nouvelle campagne élargit également la collaboration avec des partenaires issus des milieux économiques et culturels qui serviront de multiplicateurs. Le rayonnement positif de LOVE LIFE offre un grand nombre d'opportunités de collaboration et permet à la prévention du sida d'ouvrir de nouvelles portes. Selon Adrian Kammer, responsable de projet pour la campagne STOP SIDA auprès de l'OFSP, de premières négociations ont montré que la marque LOVE LIFE, qui souligne résolument l'amour de la vie, recèle des chances nettement plus importantes pour le co-marketing.

Niveau élevé

La Suisse se trouve en 2005, 24 ans après la découverte du premier cas de sida suisse, au stade d'une épidémie VIH concentrée (selon l'organisation

mondiale de la santé OMS). Certes, le nombre des infections au VIH déclarées a fortement reculé pendant les années nonante, mais il est en recrudescence depuis l'entrée dans le nouveau millénaire. En 2002, l'augmentation était de 25% par rapport à l'année précédente. Depuis, les chiffres se sont stabilisés à un niveau élevé. Certaines informations révèlent un accroissement des comportements à risque dans certains groupes de la population au cours des dernières années. Ces constatations attestent l'urgence de la prévention.

Contact: Adrian Kammer, responsable de la campagne STOP SIDA, OFSP, 3003 Berne, tél. 031 323 87 69 www.lovelife.ch

Fil rouge... à suivre

Fil rouge – Prévention des dépendances dans les institutions. Le programme Fil rouge s'est terminé au printemps 2005. La Journée de clôture s'est déroulée le jeudi 21 avril 2005 au Casino à Berne, et a dévoilé des perspectives.

Les institutions pour enfants et adolescents sont souvent très concernées par les problèmes de drogue, puisqu'elles accueillent des enfants et des jeunes particulièrement exposés en raison des nombreux problèmes rencontrés dans leur famille d'origine et/ou de leur évolution personnelle. Soucieux de faire transporter ses activités de prévention dans tous les contextes socio-culturels dans lesquels vivent les jeunes, l'Office fédéral de la santé publique (OFSP) a lancé, dès 1994, un programme national nommé «Fil rouge». Depuis, 8'400 enfants et adolescents ont été accueillis dans quelque 350 foyers qui emploient environ 4'500 collaborateurs.

Un marché de projets divers

La Journée de clôture était conçue telle une exposition, avec des exposés en séance plénière, des ateliers et un riche marché de projets, installé par

les responsables de divers projets. Plusieurs douzaines de stands emménagés dans le Foyer et décorés avec beaucoup de soin et de fantaisie ont invité les quelque 170 participants à s'informer et à échanger leurs expériences avec les représentants d'autres institutions. L'évaluation de la Journée de clôture démontre que les exposés de Jean-Marc Röthlisberger, directeur de l'Association de la Maison des Jeunes à Lausanne et de la Conseillère nationale Ruth Genner (Verts, Zurich) ont suscité un vif intérêt.

La Journée s'est terminée par un regard tourné vers l'avenir. En effet, les responsables régionaux ont informé les participants sur les possibilités de poursuivre le programme Fil rouge même lorsque l'OFSP aura cessé

son soutien financier. Grâce au bon ancrage régional, d'autres institutions peuvent aussi être invitées à participer à Fil rouge.

Contact: Bernhard Meili, Section Jeunesse, nutrition et activité physique, OFSP, 3003 Berne, tél. 031 323 87 15, bernhard.meili@bag.admin.ch



Scènes du marché de projets lors de la Journée de clôture à Berne

