ET LÉS JEUNES, ILS EN PENSENT QUOI ...?

Quels sont les besoins des jeunes en matière de prévention des assuétudes

Enquête réalisée dans le cadre du Point d'appui aux écoles en matière d'assuétudes du CLPS de Charleroi-Thuin. Mars 2011



ET LES JEUNES, ILS EN PENSENT QUOI ...?

Quels sont les besoins des jeunes en matière de prévention des assuétudes

Enquête réalisée dans le cadre du Point d'appui aux écoles en matière d'assuétudes du CLPS de Charleroi-Thuin. Mars 2011



















SOMMAIRE

Introduction : plus value et limites de la demarche	
Ce document : pour quoi et pour qui	3
Ce document : pour quoi et pour qui	5
Une «enquête-action» : l'entretien par groupes focalisés	
Choix de la méthode Etapes de la mise en œuvre des <i>Focus Groups</i>	6
Etapes de la mise en œuvre des Focus Groups	7
Les données récoltées	
Axe «santé et bien-être»	11
Axe «jeunes et risques»	12
Axe «jeunes et consommations»	
Données «transversales» au bien-être, aux risques et aux consommations	
Perspectives – Recommandations	
Garantir les conditions de l'échange avec un groupe de jeunes	19
Recueillir les représentations – ajuster les connaissances	
Inscrire l'intervention sur les consommations dans une approche globale	
du bien-être	21
Aborder les consommations de manière large	
Evalurar la question de la prise de risques	22

INTRODUCTION: PLUS VALUE ET LIMITES DE LA DÉMARCHE

CE DOCUMENT: POUR QUOI ET POUR QUI

Réaliser une analyse des besoins en matière de prévention des assuétudes en milieu scolaire, est une des missions des «Points d'appui aux écoles en matière de prévention des assuétudes en milieu scolaire» (dispositifs intégrés au sein des Centre Locaux de Promotion de la Santé - CLPS).

Au sein du CLPS de Charleroi-Thuin, un groupe de travail¹ a choisi d'aborder ce questionnement en privilégiant une approche globale et positive de la santé, mais également en mettant en place une méthode de collecte de données qualitatives. Le choix s'est porté sur le recueil de la parole des jeunes en milieu de vie scolaire.

Notre souhait est que les informations ainsi rassemblées deviennent une source d'informations complémentaires à d'autres enquêtes proposant des données sur la santé des jeunes, particulièrement dans le domaine des consommations.

Ce document est destiné aux acteurs de l'Enseignement, de l'Education, de la Santé scolaire (directions, enseignants, éducateurs, agents SPSE et CPMS, etc) ainsi qu'aux acteurs de la Jeunesse et de la Promotion de la Santé en général.

Son contenu, à considérer comme le résultat d'un «coup de sonde» auprès de jeunes, ne prétend pas à l'exhaustivité, et n'est pas non plus représentatif du territoire de Charleroi-Thuin. Il veut inspirer ou nourrir les interventions et pratiques des professionnels côtoyant les jeunes en milieu scolaire ou «autour de l'école».

1 AJMO de Charleroi, Carolo Contact Drogues, Centre Local de Promotion de la Santé de Charleroi Thuin, Centre PMS de la Communauté française de Charleroi, Service Prévention/Promotion Santé du Service de Santé Mentale du CPAS de Charleroi

La démarche s'est organisée en trois grands axes de questions qui ont été autant de «fils conducteurs» dans l'enquête :

Axe 1 : Comment les jeunes se représentent-ils leur santé et le bienêtre?

- ... Imaginez quelqu'un qui est en bonne santé, bien dans sa peau et décrivez-le nous?
- ... Le bonheur, est-ce une valeur constante dans la vie?
- ... Identifiez-vous des personnes ou des institutions ressources, en cas de besoin ? Quelles sont les caractéristiques de ces ressources ?

Axe 2 : Existe-t-il un lien entre «être jeune» et «prendre des risques» ?

- ... En tant que jeunes, prenez-vous des risques pour votre santé ? Quels sont ces risques?
- ... Pourquoi prend-on des risques dans la vie ?
- ... Identifiez-vous des personnes ou des institutions qui peuvent être une aide en cas de besoin?
- ... Les adultes jouent-ils un rôle dans la prise ou la non prise de risques chez les jeunes? Lequel?

Axe 3 : Consommations et jeunes, quels liens peut-on et ne peut-on pas faire?

- ... À quoi le mot «consommation» vous renvoie-t-il?
- ... Quelle est la place des consommations dans votre vie ?
- ... Avez-vous des attentes en termes d'informations ou d'aide dans la gestion de certains comportements à risques ou consommations diverses?
- ... Pensez-vous que l'on puisse être dépendant(e) d'Internet ou du téléphone portable au même titre qu'à un produit tel que l'alcool par exemple?

Au-delà du matériel attendu ou de certaines hypothèses de travail, nous avons également été sensibles à certains éléments de «surprise». Par exemple, nous n'avions pas forcément imaginé que les jeunes soient «demandeurs» ou en attente d'une rencontre et d'un échange avec des adultes concernés par la question de la santé et du bien-être. Au-delà de l'enquête à laquelle nous leur avons proposé de participer, cette attente était pourtant bien réelle ... Et nous pouvons dire qu'une des agréables surprises issues de ce recueil, a été le plaisir authentique que la plupart des jeunes prenaient dans la rencontre, jusqu'à en oublier la notion de temps ou de contrainte scolaire ...

N'est-ce pas ici que commence une démarche de promotion de la santé ...

DONNER LA PAROLE AUX JEUNES : UNE ÉVIDENCE ?

La plupart du temps, les demandes d'intervention en milieu scolaire sur les consommations ou les assuétudes proviennent des enseignants et des directions d'écoles. Mais finalement, ce qui est généralement posé comme un «problème» par l'école et ses intervenants est-il aussi vécu de la sorte par les jeunes eux-mêmes ? Comment envisagent-ils et comprennent-ils la question des consommations ? Qu'en savent-ils ?

Aller chercher la parole des jeunes a été, pour les partenaires de l'enquête, une manière de pouvoir recueillir leurs avis sur la question, dans la poursuite des objectifs suivants :

- # Mieux comprendre les motivations des jeunes à adopter certains comportements en matière de consommations.
- # Avoir une meilleure connaissance des facteurs qui vont inciter les jeunes à adopter des comportements ayant un impact, positif ou négatif, sur leur bien-être.
- # Mieux connaître, d'une part les ressources que les jeunes identifient dans leur environnement en matière de prévention des assuétudes, de promotion de la santé, et d'autre part, les ressources manquantes.
- # Connaître leurs attentes dans le domaine des consommations ou assuétudes, et plus spécifiquement, connaître l'impact de certains cadres, règles ou interdictions sur leur décision d'adopter ou non un comportement.

UNE "ENQUÊTE-ACTION": L'ENTRETIEN PAR GROUPES FOCALISÉS

CHOIX DE LA MÉTHODE

Pour réaliser cette enquête, les partenaires ont retenu la méthode d'enquête *Focus groups* ou *Groupes Focalisés*².

Le Focus Group est une méthode d'enquête qualitative de recherche en sciences sociales qui est généralement utilisée pour répondre aux objectifs suivants : collecter des opinions, des croyances et des attitudes concernant un sujet ou une problématique précise et /ou pour confirmer des hypothèses et /ou encourager la parole autour de problèmes particuliers. C'est également une bonne méthode pour identifier les principales problématiques à creuser dans le cadre d'une enquête plus approfondie.

Cette méthode d'enquête repose sur deux postulats de départ comme l'expliquent Sébastien Brunet et Isabelle Fucks dans «Les méthodes participatives».

Premier postulat : les non-professionnels, en d'autres termes les citoyens et, dans notre cas, des jeunes du second degré de l'enseignement secondaire, sont considérés comme des experts de la «vie quotidienne». En cette qualité, ils ont un point de vue pertinent à faire valoir, sur un certain nombre de problématiques importantes, auprès des responsables publics et des professionnels qui les entourent au quotidien (enseignants, éducateurs, services sociaux, psychologues, etc).

Second postulat : même si l'organisation de groupes de discussion comporte une dimension inévitablement construite ou artificielle orchestrée par l'instigateur de la technique, les *Focus Groups* sont un moyen de reproduire, dans une certaine mesure, les phénomènes d'interaction qui se produisent continuellement dans la vie quotidienne. De ce point de vue, la méthode d'enquête des *Focus Groups* propose un cadre dans lequel les participants ont la possibilité de confronter leurs opinions à celles des autres et de réagir en qualité de membre du groupe. En fait, cette technique est basée sur l'idée de départ selon laquelle l'être humain, ses idées, ses préférences, ses

2 Catterall M. & Maclaren P. «Focus Group data and qualitative programs», Sociological Research Online, 1997, vol. 2, n°1.

Andrien M. et al "Le groupe focalise" dans Education Santé, avril 1993, N°77, pp.3-9

Brunet S. et Fucks I. «Les méthodes participatives», 2001 (http://spiral-ulg.be/cours/methodologie_qualitative_07_08/Chapitre%20Focus%20Groups.pdf)

valeurs et ses intérêts résultent de son interaction avec son environnement et que ses représentations du monde sont en partie influencées par ses relations avec les autres individus.

Nous avons effectivement constaté lors de chaque rencontre, qu'une «réserve» première (timidité ou aimables provocations) cédait systématiquement le pas au naturel et à la spontanéité, voire à une forme de générosité dans les échanges. Progressivement, les jeunes étaient en situation d'être un peu plus eux-mêmes, et pas ceux qu'ils s'imaginaient qu'on leur demandait d'être ...

ÉTAPES DE LA MISE EN ŒUVRE DES FOCUS GROUPS

Cinq objectifs, du plus large au plus spécifique

Le groupe a souhaité que le travail d'enquête participative réponde aux objectifs suivants :

- Mieux connaître les facteurs favorisants/freinants le bien-être des jeunes. Par «facteurs favorisants/freinants», nous entendons tous les éléments qui vont influencer de façon positive ou négative le bien-être des jeunes.
- # Mieux connaître les besoins actuels des jeunes et comment ils s'énoncent. Par «besoins», nous entendons des besoins explicites (demandes exprimées dans le cadre de cette enquête) et des besoins implicites (non exprimés, que nous identifions à travers leurs dires).
- Mieux connaître les ressources identifiées par les jeunes ou celles qui leur manquent, dans ou en dehors de l'école. Par «ressources», nous entendons toute personne (professionnelle ou pas) ou institution (de santé ou «pourvoyeuse» d'aide) à laquelle le jeune identifie qu'il peut s'adresser en cas de besoin.
- # Mieux connaître les motivations à adopter un comportement. Par «motivations», nous entendons tout ce qui participe à la décision d'adopter un comportement.
- # Mieux connaître l'impact de certain(e)s règles, cadres ou interdictions sur le comportement ou la décision d'adopter un comportement. Par «cadres, règles et interdictions», nous entendons tout ce qui dans l'environnement familial ou organisationnel (écoles, maisons de jeunes, etc) influence la décision d'adopter un comportement.

Définition des thèmes ... à la lumière de la promotion de la santé

Pour atteindre nos objectifs, nous avons choisi d'aborder les thèmes suivants : la santé et le bien-être des jeunes, les jeunes et la prise de risque, les jeunes et les consommations. Notre intention était ainsi d'aborder les consommations en plaçant d'abord la santé dans une approche globale et positive pour ensuite aborder progressivement des questions plus spécifiques en lien avec les comportements, les motivations à consommer et les «produits», et enfin, le rapport entre ces éléments dans un contexte donné (être jeune, être jeune à l'école, être jeune dans certains quartiers de Charleroi, etc).

Guides pour l'enquête-action

La mise en place du travail d'enquête a nécessité la réalisation de deux guides :

<u>Un guide d'entretien</u>: texte de présentation de l'enquête et des questions abordées lors des séances de discussion. Ce guide est un outil pour l'animation et, par la suite, pour l'analyse de données récoltées. Il est là pour garantir une homogénéité de présentation et de procédure, méthode indispensable pour le travail comparatif ultérieur.

Ce quide comprenait les trois axes suivants :

- # un axe «santé bien-être» dans lequel les questions nous ont permis d'obtenir des éléments de réponses concernant les représentations qu'ont les jeunes du bien-être et de la santé, des facteurs influençant leur bien-être à l'école mais également en dehors, ainsi que les ressources identifiées ou manquantes pour les jeunes ;
- # un axe «jeunes et risques» dans lequel les questions nous ont permis d'obtenir des éléments de réponses concernant la prise de risques chez les jeunes, l'impact du cadre sur leurs comportements et leurs motivations à adopter certains comportements;
- # un axe «jeunes et consommations» dans lequel les questions nous ont permis d'obtenir des éléments de réponses concernant leurs représentations de la «consommation», leurs motivations à adopter certains comportements à risques, leur consommation des écrans (téléphone portable, console, Internet, etc.) ainsi que les ressources qu'ils identifient en cas de besoins.

<u>Un guide d'observation</u>: outil qui permet aux observateurs de pouvoir rendre compte de la discussion qui se tient durant le groupe focalisé. Ce guide est un outil pour faciliter et homogénéiser la prise de notes par les observateurs.

Définition de la population cible et composition des groupes

Nous avons retenu le second degré du secondaire comme groupe cible de cette enquête.

Nous avons en effet exclu le 1er degré car il ne paraissait pas judicieux d'interroger des jeunes sur des habitudes de consommations ou des comportements à risques dont ils n'ont généralement pas encore l'idée, encore moins la pratique.

Nous avons également exclu le 3ème degré sachant que c'est à cette période qu'il y a davantage de prises de risques. Comme nous souhaitions mieux comprendre les motivations des jeunes lorsqu'ils adoptent ces comportements à risques, il nous a paru pertinent d'interroger les jeunes du second degré, en amont de la période où l'on dénombre généralement plus de comportements à risques chez les jeunes.

Les groupes focalisés ont ainsi rassemblé des classes d'élèves du second degré de l'enseignement secondaire, entre 14 et 18 ans au moment de l'enquête, inscrits dans l'enseignement général, technique ou professionnel de Charleroi et sa périphérie. Nous avons ainsi pu rencontrer neuf classes entre octobre 2008 et janvier 2009, soit 107 élèves (50 filles et 57 garçons).

Ces jeunes ont été vus en groupes classes dans la mesure où cela facilitait leur prise de parole devant les pairs et que cela contribuait à l'organisation pratique des rencontres.

Groupe test

Une fois le guide d'entretien réalisé, nous l'avons testé en réalisant un premier groupe focalisé.

Ce test, nous a permis d'apporter des corrections à la démarche :

- # Contenu du guide d'entretien : certaines questions étaient redondantes et les vocables choisis n'étaient pas toujours bien compris par les jeunes. Nous avons donc regroupé des questions et modifié certains termes.
- # Structuration du guide d'entretien: nous avons modifié l'enchaînement des questions pour qu'il favorise la compréhension, la dynamique de groupe et facilite les débats. Nous avons, par exemple, décidé d'entamer l'entretien par une question ouverte sur le bien-être, sous la forme d'une activité projective et ludique (qui amène les jeunes à «mi-dire» en leur évitant de parler frontalement/directement d'eux).
- Gestion de l'entretien: au regard du groupe focalisé test, la nécessité de co-animer la discussion est clairement ressortie. Pour faciliter la dynamique de participation et gérer le groupe, nous avons fait le choix de constituer des duos d'animateurs. Nous avons également positionné les observateurs en dehors du cercle de parole, tout en n'omettant pas de les présenter, de clarifier leur rôle et d'expliquer ce qu'ils consignaient par écrit.

Conduite des groupes de discussion

Deux animateurs disposent d'une grille d'entretien qui doit leur permettre de mener le débat et relancer la discussion si nécessaire avec les groupes rencontrés. Deux observateurs disposent, eux, d'une grille pour leur permettre de rendre compte de la discussion. L'anonymat est garanti et le respect de l'expression de chacun est rappelé aux élèves avant de commencer la discussion.

LES DONNÉES RÉCOLTÉES

AXE «SANTÉ ET BIEN-ÊTRE»

... Les facteurs influençant le bien-être des jeunes : compétences humaines et conditions matérielles/environnementales

Lorsqu'on a demandé aux jeunes quels sont les éléments qui leur font penser que quelqu'un est bien dans sa peau et en «bonne santé», nous avons obtenu les réponses suivantes par une majorité de répondants :

- Quelqu'un qui est bien dans sa peau est joyeux (il rit, crie sa joie), plutôt extraverti (il a envie de s'exprimer, de communiquer) et a une chouette vie sociale (entouré d'amis)
- il n'a pas de problème particulier, pas de difficulté scolaire ou familiale
- il se sent aimé, il a confiance en lui, et il a certaines compétences psychosociales (capacité de demander de l'aide)
- il connaît son environnement
- il a une bonne hygiène de vie, une bonne santé physique et mentale
- il a de l'argent ce qui lui permet d'acquérir des outils de communication comme ordinateur, GSM, etc.

À contrario, quand nous leur avons demandé d'identifier ce qui pourrait agir négativement sur leur bien-être, nous avons obtenu les réponses suivantes :

- l'isolement, n'avoir aucun ami
- le fait de connaître et traverser des problèmes familiaux
- le manque de confiance en soi, le manque de compétences psychosociales
- un cadre de vie insécurisant (deal, violences, etc.). Des jeunes interrogés ont par exemple évoqué le climat d'insécurité dans le quartier proche et sur le chemin de l'école.

... Les ressources identifiées par les jeunes en cas de problèmes

La sphère familiale (avec un des deux parents, généralement la mère, la fratrie) et les relations d'amitié occupent la première place dans les ressources identifiées par les jeunes en cas de besoin. Viennent ensuite :

- les acteurs du milieu scolaire : enseignants, préfets, directions, éducateurs (pour les jeunes en internat) ou acteurs PMS
- les jeunes identifient des ressources plus spécialisées pour des besoins plus spécifiques : un psychologue, le planning familial, le SAJ ou SPJ, la Police, les institutions de soins (traitement des assuétudes) et les médecins (uniquement si c'est une question de survie)
- ils évoquent également leur animal de compagnie ou leur «doudou» comme confident.

Il faut préciser que, quelle que soit la ressource, elle ne sera identifiée en tant que telle que si elle répond à certaines qualités : il faut que les jeunes aient confiance en elle, que la personne montre du respect pour le jeune, qu'elle puisse garder un secret, qu'elle soit capable d'écoute et d'empathie et qu'elle ait déjà vécu un problème similaire à celui vécu par le jeune.

AXE «JEUNES ET RISQUES»

... Des risques ? Oui, mais lesquels ?

À la question «Vous arrive-t-il de prendre des risques dans votre vie au quotidien ?», une majorité des jeunes ont répondu " 0 vi ". Dans les discussions, on note que ces risques sont de différentes natures et aussi qu'il y a différentes motivations à prendre ces risques.

Les jeunes nous ont dit prendre des risques pour leur santé physique et psychologique :

- en matière de consommation : fumer du tabac ou du cannabis, boire de l'alcool ou du café (risques pour sa santé physique et mentale);
- dans des domaines plus larges : ne pas mettre sa ceinture en voiture, avoir des rapports sexuels non- protégés (risque d'être confronté à une grossesse non désirée et au fait de devenir parent, risque de contracter une IST), pratiquer un sport à risque, relever un défi ou un pari (risque de perdre de l'argent), ne pas respecter le R.O.I. (risque de sanction de l'école ou

des parents), fuguer, tricher ou brosser les cours (risque de sanctions et/ ou d'échec scolaire), sortir dans un environnement potentiellement hostile, choisir ses tenues vestimentaires sans tenir compte de cet environnement (risque d'agression, viol).

L'absence de risques, c'est risqué aussi!

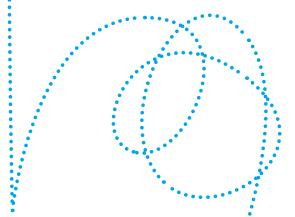
Le fait de ne pas prendre de risques apparaît pour certains jeunes comme un risque pour leur bien-être, celui de l'ennui, de l'apathie (" no risk, no fun ").

Dans le même ordre d'idée, pour certains jeunes, il existe des risques qui «valent» la peine d'être pris. Parmi ceux-ci, on peut notamment donner comme exemple, le fait d'exprimer ses sentiments ou de les assumer (permet l'épanouissement affectif).

... Quelles sont les motivations qui sous-tendent l'adoption de comportements à risques chez les jeunes rencontrés ?

Elles sont multiples pour les jeunes interrogés. Parmi les plus fréquemment évoquées :

- la prédisposition et la peur (humeur du jour, envie, entourage) peuvent être des motivations à adopter - mais également à ne pas adopter - un comportement à risques pour ces jeunes.
- l'habitude (en lien avec une dépendance)
- la facilité («si c'est facile à faire ou que l'accessibilité est grande, alors j'adopte le comportement»)
- la volonté de plaire («les filles qui s'habillent trop vite comme des femmes pour plaire aux plus âgés et qui ont des rapports sexuels trop tôt sans être prêtes»)
- l'envie de transgresser l'interdit, le côté ludique
- le bénéfice que l'on peut en tirer (reconnaissance des pairs).



... Impact du cadre, de la règle, des interdictions en lien avec l'environnement familial ou organisationnel sur le comportement ou la décision d'adopter un comportement

D'après les jeunes que nous avons rencontrés, le cadre, la règle ou les interdictions peuvent avoir un impact positif sur la régulation des comportements à risques, s'ils permettent la réflexion et s'ils sont bienveillants (émanant d'un adulte qui bénéficie de la confiance du jeune, aimant, attentionné et bien traitant).

L'absence de cadre, de règles ou d'interdictions est perçu par les jeunes comme ayant un impact négatif sur leur bien-être, tout autant que la surprotection (des parents qui interdisent tout à leur enfant) ou encore le surinvestissement des parents dans la vie de leur enfant (projection des parents sur l'avenir de leur enfant, par exemple).

AXE «JEUNES ET CONSOMMATIONS»

... Quand on évoque avec eux, le terme "consommation", les jeunes rencontrés nous parlent de ...

```
... "Tout ce que l'on achète et utilise" ... "Tout ce à quoi on prend goût" ... "Licites et illicites" ... "L'excès" ... "Les drogues" ... "Les produits cosmétiques"... "L'argent"... "L'alimentation"... "Les médicaments"... "Le mazout de chauffage"... "Les trafics d'armes".
```

Pour les jeunes rencontrés, toutes les consommations ne mènent pas à une dépendance mais tout le monde consomme toujours quelque chose. Pour eux, la consommation peut répondre à un besoin vital (boire/manger est une question de survie) mais la consommation de certains produits ne correspondant pas à un besoin vital au départ, comme certaines drogues, peuvent mener à une dépendance néfaste pour la santé. Pour une majorité de jeunes rencontrés, c'est l'excès qui rend une consommation néfaste pour la santé et non la consommation en elle-même.

... Motivations à consommer des produits psychotropes (alcool, tabac, cannabis, etc.)

Le fait de consommer des produits psychotropes est, pour la majorité des jeunes rencontrés, motivé par le besoin d'expérimentation, la curiosité et l'innovation. On consomme d'après eux ...

- pour le plaisir ou l'envie (vivre " à fond ")
- en lien avec un sentiment d'ennui (oublier le quotidien, envie d'apaiser des douleurs affectives)
- en lien avec la pression sociale (désirabilité sociale), avec l'envie d'être quelqu'un d'autre
- en lien avec le souhait d'avoir les idées claires
- plus rarement, en raison d'une dépendance au produit que l'on consomme.

Et pour l'utilisation de GSM ou d'Internet, la dépendance est-elle possible ?

Les jeunes rencontrés sont partagés sur cette question. Pour certains, il peut exister une dépendance, à partir du moment où le fait de devoir se passer de ces consommations provoque chez la personne un sentiment de colère, de la nervosité ou que cela suscite des conséquences négatives sur son quotidien (chutes des résultats scolaires par exemple).

À contrario, pour d'autres, la dépendance aux écrans est «moins grave» qu'une dépendance aux autres produits parce qu'on peut gérer cette dépendance par soimême alors que pour une dépendance à l'alcool, par exemple, il faudra faire appel à une aide extérieure (médecin, hôpital, etc.).

Témoignage: "Il y a une différence entre une dépendance à Internet et une dépendance à l'alcool ou à une droque. Le corps réclame sa dose d'alcool ou de nicotine mais pas sa dose d'Internet. Par contre que je sois privé de Cigarettes ou que j'ai oublié mon gsm, dans les deux cas, je serai en colère; dans le cas de la Cigarette, contre tout le monde et dans le cas de mon GSM, contre moi_même mais moins fort".

Tout le monde est-il susceptible de devenir dépendant au GSM ou à Internet ?

Certains le sont parce que c'est une connexion permanente nécessaire avec le monde extérieur. Pour les autres, Internet est avant tout un outil de communication ou de recherche dont l'utilisation est parfois soumise à la limite parentale. Toujours selon les jeunes rencontrés, le fait de ne plus pouvoir se passer d'Internet ou de son téléphone portable vient essentiellement du fait que l'utilisation n'est pas soumise à une limitation d'accès par les parents.

Pour certains, le téléphone portable est une partie d'eux-mêmes (" il soit tout de nous "). Symboliquement, demander à ces jeunes de se passer de leur téléphone portable, c'est comme si on leur enlevait une partie de leur identité, voire de leur corps ...

Quels sont les éléments qui aident à rester «maître» de sa consommation de TIC?

L'interdiction ou la limitation du temps qu'on peut passer sur Internet ou sur son gsm par les parents, la capacité de remplacer cette activité par une autre et la capacité de passer d'un média à un autre (du GSM à Internet et vice et versa), en se responsabilisant soi-même.

DONNÉES «TRANSVERSALES» AU BIEN-ÊTRE, AUX RISQUES ET AUX CONSOMMATIONS

Quelques éléments transversaux ont jalonné les contenus de nos rencontres avec les jeunes. Ils ont retenu notre attention de professionnels mobilisés par la santé et l'éducation des jeunes ...

- # Le GSM est présenté comme un élément de consommation. Cet objet est reconnu, par une majorité d'entre eux, comme quelque chose dont ils ne peuvent pas se passer :
 - ils doivent toujours l'avoir sur eux, comme un objet transitionnel
 - le GSM apparaît aussi comme un objet en lien avec le sentiment d'insécurité des parents. Avec le GSM, ils sont censés être joignables et donc sous la protection parentale (?) à tout moment (!), même au détriment des règles d'utilisation en vigueur à l'école ...

Les jeunes expriment être en attente d'un cadre que poseraient les parents pour limiter leur consommation d'Internet ou du GSM.

La représentation que les jeunes ont des adultes: les jeunes ont une vision que l'on pourrait dire «stéréotypée» de la gestion des problèmes chez l'adulte, selon que celui-ci soit un homme ou une femme ... "la femme parle de ses problèmes avec des amies, écrit dans un journal intime, est plus sensible qu'un homme, elle va réfléchir avant d'agir. Tandis que l'homme, lui, se bat et passe aux actes".

On constate par ailleurs, au travers des témoignages des jeunes rencontrés, que l'adulte représente un modèle positif, une référence dont ils attendent qu'il pose certaines limites. C'est, en quelque sorte, un «garant de la réduction des risques». "Le risque me paraîtra moins important si l'adulte le prend avec moi parce que s'il le prend c'est que ça ne doit pas être bien dangereux ", le jeune partant du principe que l'adulte a plus d'expérience que lui et que donc il est plus réfléchi par rapport aux risques qu'il prend. Cela réfère également à l'importance des actes posés par les adultes et dont le jeune est le témoin ou l'objet.

Les jeunes rencontrés pensent qu'un adulte en difficulté fera appel, pour l'aider, à des personnes qui ont certaines qualités : quelqu'un que l'adulte connaît bien et en qui il a confiance, quelqu'un qui a déjà connu les mêmes problèmes (expérience), quelqu'un de «bien placé» (facilitateur pour résoudre le problème).

Quand on demande aux jeunes si les adultes prennent des risques pour leur santé, ils nous donnent les réponses suivantes ...

Selon les jeunes, l'adulte peut être raisonnable en matière de «prise de risques» (il anticipe les conséquences de la prise de risques et ne le prend pas), expérimenté (il a conscience du risque), «parent» il a des responsabilités, il est soumis à certaines contingences (métier à risques), il aura donc moins tendance à prendre un risque qu'un jeune. C'est en tout cas ce que les jeunes peuvent attendre de lui ...

L'adulte a d'autre part, une plus grande liberté de choix et donc également une plus grande accessibilité aux produits et à l'argent. Il peut par conséquent plus facilement prendre un risque. Il peut également être moins réceptif à la loi et au cadre que l'adolescent et être donc moins impressionnable, ce qui peut, selon les jeunes interrogés, l'amener aussi à prendre plus de risques.

PERSPECTIVES-RECOMMANDATIONS

Du contenu, mais aussi du vécu des entretiens, nous avons tenté de faire émerger des pistes sur la manière d'aborder les consommations à l'école dans une perspective de promotion de la santé.

Par ailleurs, les chiffres nous le confirment³, si quelques jeunes ont déjà expérimenté l'usage d'alcool ou de tabac, ou si d'autres sont des fumeurs plus réguliers, une très petite minorité est dépendante (présente une assuétude). Au contact des jeunes, il nous semble donc plus pertinent d'inscrire la question des consommations dans une approche la plus large possible. Les entretiens avec les jeunes de la région de Charleroi ne disent pas autre chose ...

Nous avons ainsi articulé les pistes en cinq grands domaines ou orientations pour l'intervention :

GARANTIR LES CONDITIONS DE L'ÉCHANGE AVEC UN GROUPE DE JEUNES

<u>Avant l'intervention</u>: s'interroger sur les vécus individuels des jeunes de la classe, en relation avec les consommations (qu'en sait-on?) et annoncer aux jeunes le sujet, les objectifs et les thèmes-clés qui seront abordés

<u>Pendant l'intervention</u>: être attentif au «climat» dans lequel se déroulent les échanges, c'est-à-dire:

- organiser l'espace pour permettre l'interactivité (en cercle ou en U) ;
- prévoir un temps de travail suffisant et par plage de deux heures (ou 2 X 50 min.) minimum ;
- poser des règles d'écoute et de non-jugement et garantir leur respect ;
- veiller à équilibrer la prise de parole (chacun doit avoir la possibilité de s'exprimer), tout en respectant le fait que chacun n'a pas la même aisance dans les débats en groupe;
- tenir compte des différences entre filles et garçons. Nos entretiens nous ont confirmé qu'ils s'expriment différemment, qu'ils ont un temps d'adaptation différent à la dynamique d'échange en groupe (plus *lent* chez les filles), et un rapport au risque et à la consommation qui peuvent être également fort

3 | Favresse D., De Smedt P., *Tabac, alcool, drogues et multimédias chez les jeunes en Communauté française de Belgique. Résultats de l'enquête HBSC 2006*, Service d'Information Promotion Education Santé (SIPES), ESP-ULB, Bruxelles, 2008.

différents (plus d'usages excessifs d'alcool *exprimés* chez les garçons) ... Avoir un duo d'animateur homme/femme peut aider à garantir un équilibre fille/garçon.

RECUEILLIR LES REPRÉSENTATIONS - AJUSTER LES CONNAISSANCES

- # Qu'il s'agisse du «bien-être/de la santé» ou «des consommations», il est important de laisser prioritairement les jeunes s'exprimer sur ce qu'ils entendent par ces notions, sur leurs vécus et expériences, etc.;
- # Les méthodes projectives (décrire une personne qui se sent bien ; «si la santé était un animal») et les questions ouvertes («consommations» à quoi cela fait-il penser ?) permettent l'expression des représentations, et plus loin, un «phasage» avec la réalité des jeunes, leur langage et les connaissances qu'ils possèdent déjà ;
- # Les jeunes ont également des représentations à propos des qualités nécessaires à une «personne-ressource» en matière de bien-être ou de consommations :
 - son savoir-être et son vécu sont plus importants que son identité, son rôle, sa fonction ou son âge (cela peut-être un pair de confiance). C'est également quelqu'un qui peut garder un secret.
 - Certains professionnels n'échappent pas aux étiquettes, les psychologues ou psychiatres restent bien souvent perçus comme "les personnes qui s'occupent des fous "...
 - Une manière de faciliter un lien de confiance, mais également de réajuster certaines représentations, est d'organiser des rencontres entre jeunes et services/ressources utiles (internes et externes à l'école). Il est également utile d'informer les jeunes sur le cadre de travail de différents acteurs (éducateur, service PSE, centre PMS, médecin généraliste, planning, service de santé mentale, Action en Milieu Ouvert, police) et leur positionnement respectif en matière de confidentialité. Quand c'est nécessaire ou que c'est souhaité, le relais habituel du jeune (par exemple l'enseignant qu'il côtoie tous les jours) peut l'accompagner à franchir le seuil des services/ressources ...
 - On peut également mettre au point une dynamique d'entraide par les pairs, en transmettant l'information sur les services/ressources à des élèves «de confiance», des «référents-santé»;

- # L'ajustement des connaissances, qui s'opérera déjà en confrontant les représentations des uns et des autres, doit pouvoir se réaliser progressivement. Il doit pouvoir être distillé lors des échanges en groupe, quitte à faire l'objet de rappels et d'une synthèse co-construite avec le groupe : qu'a-t-on découvert/appris de neuf, qu'est-ce qui m'a surpris(e) dans les échanges, etc?;
- L'émergence des représentations et des vécus relatifs au bien-être ou aux consommations nécessite également une attention à l'expression éventuelle, par certains jeunes, d'expériences plus douloureuses ou «problématiques». Cette attention peut être éveillée préalablement, dans une discussion d'équipe impliquant les adultes-relais qui connaissent les jeunes d'une classe : enseignants, éducateurs, direction, acteurs PSE/PMS, personnel administratif et de surveillance. L'approche globale et positive préconisée ci-après constitue une première garantie pour éviter les approches «psychologisantes» et l'exposition de vécus (usages problématiques d'alcool dans la famille par exemple) qui mettraient à mal le groupe et les adultes-relais, se sentant impuissants face à la situation ...

INSCRIRE L'INTERVENTION SUR LES CONSOMMATIONS DANS UNE APPROCHE GLOBALE DU BIEN-ÊTRE

- # Lier consommations et attachement au «paraître» («tu t'es vu quand t'as bu ?!») peut être un angle de sensibilisation des jeunes. De même questionner la nécessité de consommer pour se sentir appartenir à un groupe peut aussi titiller la sensibilité des jeunes et participer à leur émancipation. Attention : l'idée n'est pas de remettre en question l'importance du groupe, mais peut-être d'inviter les jeunes à le mettre en balance avec son libre-arbitre et avec le respect d'un collectif plus large (régi par des règles, des lois ...);
- # Le bien-être relationnel est également un moteur pour les jeunes. On sait que les vertus «entactogènes» (se dit d'une substance qui favorise la communication, l'introspection, les contacts sociaux, l'empathie et la sensation de pouvoir s'exprimer) de certains psychotropes motivent leur consommation chez les jeunes et les adultes. Dès lors, faire émerger les possibilités d'activités de socialisation à l'école ou dans le quartier (maisons de jeunes, activités culturelles ou sportives, volontariat dans une école de devoirs, etc.) peut élargir chez les jeunes le panel d'outils de socialisation.
- # La qualité de l'environnement, le fait qu'on s'y sente en sécurité, sa convivialité ... sont des éléments-clés pour le bien-être des jeunes, y compris quand il est question des consommations. La banalisation de certains usages alors qu'ils sont censés

être interdits dans l'enceinte de l'école (tabac-cannabis) ou à l'extérieur (cannabis), l'existence de trafics dans le quartier, sont sources d'incohérences, voire contribuent à l'émergence d'un sentiment d'insécurité. Avec d'autres partenaires (acteurs du quartier), en privilégiant l'élaboration d'un règlement cohérent et le suivi de son application (plutôt que l'exclusion), il est important que l'école investisse les liens entre environnement et consommation, entre environnement et bien-être.

ABORDER LES CONSOMMATIONS DE MANIÈRE LARGE

- Nous entendons par là «avec» ou «sans psychotrope» (littéralement, produit qui modifie les états de conscience). Les technologies de l'information et de la communication (TIC) sont par exemple des «consommations» qui concernent particulièrement les jeunes et qui interrogent pas mal les adultes-relais! Ce sujet nécessite cependant une certaine connaissance de la part de l'adulte-relais, de même qu'une approche «ouverte» à nouveau. Il serait dommage, voire contre-productif, de n'aborder les TIC que sous l'angle problématique ou en assimilant leurs usages à une forme de dépendance⁴.
- # GSM, jeux, internet sont des consommations qui parlent aux jeunes sans qu'ils en fassent un usage spécialement problématique ou compulsif, et sans qu'ils les situent a priori comme des assuétudes. Par conséquent l'adulte-relais devra veiller à aborder ce type de consommation ...
 - d'une manière ouverte (aspects positifs et négatifs) ;
 - en tenant compte de leur diversité et de leur fonctionnement : jeux, «chats», réseaux sociaux, etc.;
 - et par conséquent, en tenant compte de la diversité des usages qui en découle;
 - en veillant à faire le lien avec les familles, dans la mesure où elles sont les premiers éducateurs aux médias. Nous pensons ici à des conseils relatifs aux modalités d'accompagnement des usages de TIC : éviter le PC/la TV dans la chambre ; limiter l'abonnement ou l'accès ; installer un système de contrôle

4 | Voir à ce sujet :

Minotte P., Donnay J.-Y., Les usages problématiques d'internet et des jeux vidéo. Synthèse, regard critique et recommandations, Institut Wallon pour la Santé Mentale, septembre 2009 (http://www.iwsm.be/pdf_dir/UPTIC.pdf)

Les différents écrits du psychiatre français Serge Tisseron, de même que ses interventions filmées sur http://www. yapaka.be/professionnels/voir parental ; s'intéresser de manière bienveillante à l'usage qui est fait par le jeune, à ses motivations et centres d'intérêt ;

 en cherchant avec l'ensemble de la communauté éducative des modalités cohérentes et adaptées de régulation de l'usage du téléphone portable dans l'enceinte de l'école, ce qui implique également une sensibilisation des parents.

EXPLORER LA QUESTION DE LA PRISE DE RISQUES

Au-delà de l'expression des motivations et du sens que les jeunes donnent à la prise de risques, il est important de les sensibiliser aux conséquences possibles de prises de risques spécifiques, si elles sont abordées :

- avoir des rapports sexuels non protégés n'entraîne pas seulement un risque de grossesse, mais aussi des risques de contracter une infection sexuellement transmissible;
- passer beaucoup de temps devant son écran réduit l'activité physique, n'améliore pas les compétences sociales situationnelles (en face à face, au sein d'un groupe);
- les consommations d'alcool ou de cannabis réduisent la concentration, ce qui peut avoir un impact sur les performances scolaires.

ET MAINTENANT ...

Notre souhait en réalisant ce travail d'enquête était de rassembler des informations utiles aux intervenants du monde scolaire souhaitant aborder la question des consommations avec les jeunes. Nous espérons que les pistes de travail, formulées sous forme de recommandations, pourront nourrir les projets d'interventions et les pratiques des professionnels en contact avec les jeunes.

Enfin, notre dernière recommandation sera d'inviter l'ensemble de ces professionnels, d'une part à travailler en concertation, pour s'enrichir de leurs expériences mutuelles et, d'autre part, d'impliquer les jeunes concernés dans la construction des projets.

Les résultats de cette enquête montrent qu'ils ont beaucoup à nous dire ...

REMERCIEMENTS

Pour l'élaboration de l'enquête :

Les équipes du Centre PMS de la Communauté de française de Charleroi, du Service Prévention/Promotion Santé du Service de Santé Mentale du CPAS de Charleroi, de l'Association d'Aide en Milieu Ouvert AJMO de Charleroi et du Carolo Contact Drogues

Pour leur implication dans la réalisation des groupes focalisés et dans la rédaction du présent document :

Les équipes du Service de Santé mentale du CPAS de Charleroi, du Centre PMS de la Communauté française de Charleroi, et du Centre Local de Promotion de la Santé de Charleroi-Thuin

Pour leur disponibilité et leur participation à l'enquête :

Les enseignants et les élèves des établissements scolaires du réseau de la Communauté française de Charleroi, Châtelet et Marchienne-au-Pont

Pour leur soutien à l'impression et à la diffusion de ce document :

La Division Prévention et Sécurité de la Ville de Charleroi

Éditeur Responsable : Martine Bantuelle, CLPS-CT, Avenue Général Michel 1b, 6000 Charleroi Mise en page : Nathalie da Costa Maya, Centre de Diffusion de la Culture Sanitaire asbl



