

PLAN DE MOBILISATION CONTRE LES ADDICTIONS 2018

PROPOSITIONS DE LA FEDERATION NATIONALE D'ÉDUCATION ET DE PROMOTION DE LA SANTE

Organisation et missions de la Fnes et des Ireps - rappel

La Fédération nationale d'éducation et de promotion de la santé (Fnes) est le principal réseau spécialiste de l'éducation et de la promotion de la santé en France. Elle est dotée d'un solide maillage territorial grâce aux Instances régionales d'éducation et de promotion de la santé (Ireps) réparties sur l'ensemble du territoire national (métropole et outremer)¹.

Les Ireps exercent plusieurs missions : la formation, le conseil méthodologique, l'évaluation, la documentation et l'élaboration d'outils d'intervention, la communication, le transfert de connaissances issues de la recherche, l'appui à la programmation des politiques de santé publique et la coordination de dispositifs ou de projets. Ces activités sont déployées au sein de différents milieux de vie : écoles, entreprises, prisons, établissements de soins, maisons de retraite, etc. et à différents niveaux territoriaux, du quartier à la région. **Les thématiques abordées sont diverses, elles incluent les problématiques liées aux consommations à risque et aux addictions.**

Dans leur approche de la prévention des addictions, les Ireps appliquent les principes d'intervention de la promotion de la santé, et mettent en œuvre des actions visant :

- La promotion de cadres politiques favorables : intégration de la prévention des addictions dans les projets d'établissement par exemple ;
- La création d'environnements de vie protecteurs : contrôle de l'accès aux produits et renforcement des liens sociaux exerçant un rôle positif ;
- Le renforcement du pouvoir d'agir des personnes et des groupes par la mobilisation de méthodes participatives ;
- Le développement des aptitudes personnelles et des compétences psychosociales par l'éducation pour la santé ;
- L'implication active des services de santé dans la prévention des addictions.

Les Ireps en 2016, quelques chiffres :

- Ce sont 500 salariés, dont près de la moitié dispose d'un haut niveau de qualification (Master ou Doctorat) et autant d'administrateurs mobilisés ;
- Près de 4 000 accompagnements méthodologiques réalisés et plus de 10 000 personnes formées chaque année pour renforcer la qualité et la pertinence des actions de promotion de la santé et de prévention ;
- 25 000 acteurs de la promotion de la santé et de la prévention accueillis tous les ans dans les centres ressources en région et dans les antennes départementales ;
- 130 000 documents et outils référencés et plus de 560 000 prêts effectués.

La Fnes et les Ireps exercent une mission de service public :

- Au niveau national, auprès du Ministère des solidarités et de la santé, de Santé publique France mais également d'autres Ministères (comme la Justice) ou Instances (comme les régimes d'Assurance maladie) ;
- Au niveau régional, notamment auprès des ARS, des collectivités territoriales, de l'Éducation nationale ou des CPAM.

¹ <http://www.fnes.fr/>

HUIT PROPOSITIONS DE LA FNES

Quatre actions au niveau local

1. Associer la prise en compte des milieux de vie au développement des compétences psychosociales
2. Développer les compétences à agir (« capacity building ») des professionnels non spécialistes, confrontés dans le quotidien de leurs pratiques à la problématique des addictions
3. Accroître l'autonomie des acteurs des milieux de vie de façon à réduire progressivement les coûts liés aux interventions extérieures dans ces milieux
4. Améliorer l'articulation entre les compétences complémentaires des acteurs de 1^{ère} ligne non spécialisés, et le continuum prévention universelle, prévention ciblée et soins

Quatre actions au niveau national

5. Faire de la prévention des addictions une orientation prioritaire du parcours éducatif de santé
6. Développer une « science des solutions » dans le champ de la prévention des addictions
7. Structurer au niveau national le plaidoyer contre les lobbys
8. Réduire les inégalités sociales de santé (ISS) au travers des actions et programmes de prévention des addictions

1- Associer la prise en compte des milieux de vie au développement des compétences psychosociales

Les programmes de développement des compétences psychosociales ont depuis longtemps démontré leur intérêt en termes de prévention des conduites à risque et des addictions. Cependant, c'est **en agissant sur les systèmes et en prenant en compte l'intégralité des contextes de vie** que l'on accroîtra l'efficacité de ces programmes. Par exemple, une action de développement des compétences psychosociales menée dans un établissement scolaire donnera des résultats plus significatifs et plus durables si l'on s'attache également à l'amélioration du climat scolaire au sein de cet établissement. **Ce principe doit s'appliquer à tous les milieux de vie concernés**, notamment le milieu du travail qui concentre de nombreux déterminants des consommations. *Les Ireps proposent de contribuer à la généralisation de ce principe d'intervention au travers de leurs dispositifs de transfert de compétences (formations, conseils méthodologiques, accompagnements...).*

2- Développer les compétences à agir (« capacity building ») des professionnels non spécialistes, confrontés dans le quotidien de leurs pratiques à la problématique des addictions

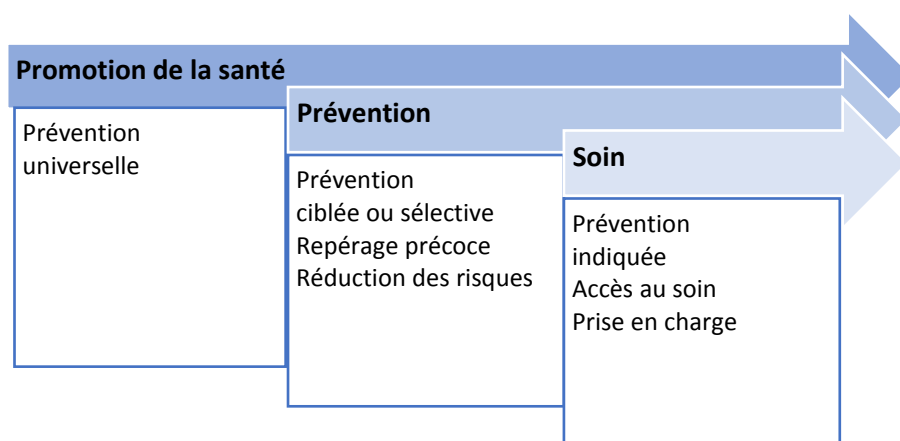
Ce développement des compétences des acteurs de terrain peut passer par **des processus de formation ou d'accompagnement méthodologique** « classiques ». La **co-animation d'interventions de prévention avec des spécialistes** contribue également à accroître le savoir-faire de ces acteurs. En complément, **la mise en place et l'animation d'une communauté de pratiques sur la prévention des addictions**, adaptée à leurs besoins, leur permettra de travailler, d'apprendre et de collaborer en réseau. Par la participation à des forums interactifs, par la découverte régulière de fiches méthodologiques, chaque membre de la « communauté » bénéficiera à la fois de l'échange de pratiques avec les autres membres et de la capitalisation des connaissances, de leur transfert et de leur renouvellement. Cette modalité encore innovante de gestion des connaissances suppose **la mobilisation de documentalistes spécialisé.e.s impliqué.e.s dans des processus de courtage**. *La Fnes propose de mettre en place et d'animer cette communauté de pratiques destinée aux acteurs de première ligne, en appui sur son réseau documentaire spécialisé.*

3- Accroître l'autonomie des acteurs des milieux de vie de façon à réduire progressivement les coûts liés aux interventions extérieures dans ces milieux

Dans le domaine de la prévention des addictions comme dans les autres, chaque intervention d'un professionnel de seconde ligne, en appui à des acteurs d'un milieu de vie, doit viser **le développement de l'autonomie et du pouvoir d'agir de ces derniers**. Le positionnement du spécialiste et la méthode d'accompagnement qu'il mobilise doivent favoriser au maximum le transfert de compétences et de savoir-faire, vers les acteurs des milieux, et non pas accroître la dépendance de ces derniers aux experts du domaine. Entre autres intérêts évidents, la généralisation de ce principe contribuera à terme **à améliorer l'efficacité des interventions et à réduire leurs coûts**. Sensibles aux enjeux économiques du futur plan national de lutte contre les addictions, la Fnes et les Ireps proposent de contribuer à cette généralisation au travers de leurs interventions auprès des acteurs et de leurs dispositifs de transfert de compétences (formations, conseils méthodologiques, accompagnements...).

4- Améliorer l'articulation entre les compétences complémentaires des acteurs de 1^{ère} ligne non spécialisés, ainsi que le continuum prévention universelle, prévention ciblée et soins

Au regard de la multiplicité des déterminants des addictions et des comportements à risque, il existe un besoin important d'une **animation transversale dédiée à la prévention des addictions**, dépassant le cadre scolaire, et mobilisant des partenaires aux compétences complémentaires : agences régionales de santé, protection judiciaire de la jeunesse, collectivités... et toutes leurs délégations ou antennes dans les territoires et bassins de vie : unités éducatives, centres de loisirs, maisons de quartier... sans oublier les dispositifs territoriaux type CLS ou ASV. Il existe également des enjeux importants de **décloisonnement entre les secteurs de la promotion de la santé, de la prévention et du soin** :



Les Ireps sont prêtes à s'inscrire dans ce continuum d'interventions avec les acteurs de la prévention et de la prise en charge des addictions.

5- Faire de la prévention des addictions une orientation prioritaire du parcours éducatif de santé

Les données épidémiologiques mettent en évidence des âges d'entrée dans les consommations différents selon les produits. Cet échelonnage dans le temps plaide pour une prévention des addictions **s'inscrivant dans le temps long du processus développemental de la pré-adolescence et de l'adolescence**. Le parcours éducatif de santé, qui vise à structurer les actions relatives à la promotion de la santé en milieu scolaire en articulant protection de la santé, éducation pour la santé et prévention, de la maternelle au lycée, constitue donc un support idéal pour déployer des actions de prévention des addictions inscrites dans la durée. Afin d'éviter la dispersion (voire la cacophonie) des interventions au sein de chaque établissement, **un pilotage régional de ce déploiement visant à coordonner la construction pluripartenariale d'un parcours centré sur la prévention des addictions**, sera à privilégier. Les Ireps proposent d'assurer ce pilotage régional en lien avec les institutions et les opérateurs concernés.

6- Développer une « science des solutions » dans le champ de la prévention des addictions

Les causes et déterminants des conduites addictives sont aujourd'hui bien connus, tout comme les facteurs de risque de ces conduites. Ce qui semble encore insuffisamment développé, ce sont :

- d'une part, **les recherches sur les facteurs protecteurs ou de résilience, les représentations, les normes sociales et les motivations** ;

- d'autre part, les **recherches interventionnelles** visant la conception, la mise en œuvre et l'évaluation scientifique d'interventions complexes de prévention, ayant pour objectif d'avoir un impact favorable sur les déterminants sociaux, culturels et environnementaux des conduites addictives dans une population donnée. Ces recherches, qui associent chercheurs, acteurs et décideurs, appréhendent également la transférabilité des interventions.

A l'appui de ce développement, il s'agit **de créer et d'animer un collectif de chercheurs et enseignants-chercheurs** intéressés par l'exploration de la dimension psychosociale des addictions, les approches compréhensives des phénomènes ainsi que la production de données probantes sur les interventions efficaces. *Les Ireps disposent des compétences nécessaires pour mettre en œuvre le volet « intervention » de ces recherches et pour assurer le transfert des connaissances qui en seront issues.*

7- Structurer au niveau national le plaidoyer contre les lobbys

La prévention des addictions se heurte à l'action de puissants lobbys. Les associations de prévention et de promotion de la santé, par leur caractère militant et la qualité de leurs argumentations en faveur de la santé, sont bien placées pour mettre en œuvre un « contre-lobby » efficace. Ce qui leur manque, ce sont **les moyens pour organiser cette contre-offensive, déployer des alliances, faire entendre leur voix à tous les niveaux d'une stratégie de plaidoyer performante** : politique, médiatique, professionnel, communautaire. *Dans le cadre d'une coalition à construire avec les autres acteurs nationaux du champ, la Fnes est prête à se mobiliser pour coordonner cette stratégie de plaidoyer.*

8- Réduire les inégalités sociales de santé (ISS) au travers des actions et programmes de prévention des addictions

Les problématiques liées aux addictions suivent un gradient social, c'est-à-dire que leur distribution inégale au sein de la population concerne tous les groupes sociaux. **L'universalisme proportionné** apparaît donc comme un principe d'action pertinent à des fins de réduction des inégalités sociales dans ce domaine. Ce principe invite à ce que soient mises en place des **mesures universelles** touchant l'ensemble de la population complétées par des **mesures ciblées** adaptées aux besoins spécifiques de certaines catégories de la population. Ces mesures ciblées doivent concerner **des populations ou des milieux considérés comme prioritaires au regard de critères rigoureux**, de façon à utiliser au mieux les moyens et les ressources humaines disponibles. *Pour la Fnes et les Ireps, toute action, tout programme de prévention des addictions doit s'attacher à réduire les inégalités sociales de santé relatives à cette problématique au sein de la population.*

CONTACT FNES : Christine Ferron, Déléguée générale

christine.ferron@fnes.fr

Fédération nationale d'éducation et de promotion de la santé

Maison des Sciences de l'Homme - EHESP

20 avenue George Sand

93210 SAINT-DENIS

Tél : 06 58 49 60 82 (secrétariat Fnes)

06 59 70 95 78