



Conseil général de l'alimentation, de l'agriculture et des espaces ruraux

RAPPORT

Mission d'expertise auprès de la Mission interministérielle de lutte contre la drogue et la toxicomanie (MILDT) Cas de l'enseignement agricole

établi par

Eric BARDON
Chargé de mission

Jean-Paul MIALOT
Inspecteur général
de la santé publique vétérinaire

Août 2013

CGAAER n°13051

Sommaire

Résumé	4
Introduction	7
1. Etat des lieux des comportements addictifs dans l'enseignement agricole	8
1.1. Constats généraux	8
1.2 Cas de l'enseignement secondaire, technique et professionnel	10
1.3 Cas de l'enseignement supérieur	11
1.4 Conclusion : entre « phénomène de société » et « pratiques de consommation pénalisantes »	13
2. Les actions de prévention et d'accompagnement à l'œuvre dans l'enseignement agricole	14
2.1 Cas de l'enseignement secondaire, technique et professionnel	14
2.1.1 Actions et moyens de prévention	15
2.1.2 Sanctions et actions d'accompagnement	17
2.2 Cas de l'enseignement supérieur	17
3. Les recommandations	19
3.1 Recommandations pour l'enseignement agricole secondaire, technique et professionnel	19
3.1.1 Elaborer et mettre en place un dispositif d'observation et de suivi des comportements addictifs des apprenants de l'enseignement agricole	20
3.1.2 Elaborer un dispositif national de prévention pour réguler ce qui relève du « phénomène de société »	20
3.1.3 Concevoir et mettre en place dans les établissements un dispositif de proximité pour gérer ce qui relève des « situations de consommation pénalisantes »	21
3.2 Recommandations pour l'enseignement supérieur	22
Conclusion	24
Annexes	26
Annexe 1 : Lettre de mission	26
Annexe 2 : Liste des personnes rencontrées	29
Annexe 3 : Liste des sigles utilisés	32
Annexe 4 : Questionnaire pour l'enseignement supérieur agricole	33

Annexe 5 : Revue de Presse	35
5.1 La consommation d'alcool reste un risque majeur pour la santé en France – Le Monde – 8 mai 2013	
5.2 Drogue de synthèse, alcool, cocaïne, herbe... les pratiques des Français s'europanisent – Le Monde – 29 mai 2013	
5.3 Les ivresses répétées progressent chez les 15-30 ans –Le Figaro – 6 juin 2013	
5.4 Les adolescentes, adeptes du « binge drinking » –Le Figaro – 6 juin 2013	
5.5 L'alcool responsable d'un décès sur quatre des jeunes –Le Figaro – 6 juin 2013	
–	
Annexe 6 : Charte RESEDA	43
Annexe 7 : Exemples d'action RESEDA	54
Annexe 8 : Synthèse de l'enquête auprès des établissements d'enseignement supérieur et de recherche du MAAF	55
Annexe 9 : Modèle d'un questionnaire vie étudiante (Montpellier Sup Agro)	66
Annexe 10 : Exemple de charte de bonne pratique lors de soirée	79

Résumé

Mots clés : Drogues, toxicomanies, addictions, enseignement agricole

La MILDT (Mission interministérielle de lutte contre la drogue et la toxicomanie) a sollicité le CGAAER pour apporter son appui à l'élaboration du prochain Plan gouvernemental de lutte contre les drogues et les toxicomanies (2013-2017), pour ce qui concerne l'enseignement agricole (établissements publics et Maisons familiales et rurales).

A partir d'un état des lieux des comportements addictifs observés chez les apprenants de l'enseignement agricole, il s'est agi de recenser les actions de prévention et d'accompagnement entreprises par les établissements d'enseignement et de proposer des pistes d'amélioration du dispositif de lutte contre les drogues et les toxicomanies.

Le champ couvert par la mission concerne le tabac, l'alcool, les drogues illicites (cannabis...) et les cyber-addictions (téléphones portables, réseaux sociaux, jeux vidéo...), dans l'enseignement secondaire, technique et professionnel ainsi que dans l'enseignement supérieur.

La mission n'a pas pu s'appuyer sur des données objectives et chiffrées pour établir un diagnostic de situation. Il manque un dispositif cadre d'observation et de suivi des comportements addictifs des jeunes de l'enseignement agricole technique et supérieur. Seule une appréciation qualitative a pu être faite sur la base de témoignages recueillis ou de résultats d'enquêtes écrites.

Si, globalement, les comportements des jeunes de l'enseignement agricole semblent aujourd'hui comparables à ceux de l'Éducation Nationale, les situations peuvent varier d'un établissement à l'autre, en fonction de différents critères : taille et situation des établissements (urbain, rural), région, filières de formation, internat, environnement socio-économique...

L'enseignement secondaire, technique et professionnel est le plus concerné par le phénomène étudié, en intensité comme en effets. Les conséquences sur la santé, la sécurité et les performances scolaires des apprenants sont d'autant plus sensibles qu'une majorité d'entre eux sont encore mineurs.

La généralisation - voire la ritualisation - des comportements addictifs des jeunes, est qualifiée de « **phénomène de société** ». Ce phénomène génère des « **pratiques de consommation pénalisantes** » pour moins de 10% des effectifs auxquels la mission recommande de se consacrer en priorité par un travail ciblé.

La prévention des pratiques addictives s'inscrit dans un dispositif global d'éducation à la santé, largement laissé à l'initiative de chaque établissement. Il n'y a pas de dispositif « cadre ».

La mission recommande les mesures suivantes pour rendre plus efficace la lutte contre les drogues et les toxicomanies de l'enseignement agricole dans un contexte budgétaire contraint qui tend à réduire les moyens d'action des établissements :

1° Elaborer et mettre en place un dispositif d'observation et de suivi des comportements addictifs des apprenants de l'enseignement agricole, susceptible d'orienter précisément le travail de prévention. Sa conception pourrait en être confiée au réseau RESEDA (Réseau d'éducation pour la santé, l'écoute et le développement de l'adolescent), créé en 2001 au sein de l'enseignement agricole public.

2° Elaborer un dispositif national de prévention pour réguler ce qui relève du « phénomène de société ». Ce cadre national répondrait au besoin exprimé par de nombreux chefs d'établissement et garantirait une pérennité d'action qui est une des conditions d'efficacité de la prévention. Son élaboration et sa mise en œuvre en reviendrait naturellement à la DGER en lien, le cas échéant, avec l'Éducation nationale.

3° Concevoir et mettre en place dans les établissements un dispositif de proximité pour gérer ce qui relève des « situations de consommation pénalisantes ». Ce dispositif de proximité, propre à chaque établissement, serait consacré aux élèves ou apprentis les plus exposés au décrochage scolaire, à des accidents et à des pathologies. Le réseau RESEDA pourrait proposer une méthodologie d'approche dont pourrait s'inspirer les établissements.

Le cas de l'enseignement supérieur est différent : il concerne des publics adultes et engagés dans une dynamique favorable d'études supérieures.

Les conséquences sur la santé nécessitent de mettre en place diverses mesures, en particulier vis-à-vis de l'alcool qui semble être la drogue la plus répandue. La population féminine, très importante, est de plus en plus concernée.

Les principaux points suivants peuvent être retenus :

1° Des enquêtes régulières sur les divers aspects de la santé étudiante devraient être réalisées avec une restitution des résultats aux étudiants, accompagnée d'informations médicales. La DGER doit jouer un rôle de coordination.

2° Les mêmes règles doivent être appliquées aux personnels et aux étudiants, pour limiter voire supprimer la consommation d'alcool dans les établissements. La mise en place d'un comité d'éthique associant personnels et représentants étudiants, faciliterait la régulation lors des semaines d'accueil des étudiants.

3º La médecine préventive devrait être poursuivie au-delà de la première année. Son action peut être complétée par des interventions d'associations nationales ou locales.

4º Des formations spécifiques pour les personnels impliqués dans la prévention devraient être organisées à l'échelle de tous les ministères concernés par l'enseignement supérieur.

Introduction

La MILDT (Mission interministérielle de lutte contre la drogue et la toxicomanie) a sollicité le CGAAER pour apporter son appui à l'élaboration du prochain Plan gouvernemental de lutte contre les drogues et les toxicomanies (2013-2017), pour ce qui concerne l'enseignement agricole (établissements publics et Maisons familiales et rurales).

A partir d'un état des lieux des comportements addictifs observés chez les apprenants de l'enseignement agricole, il s'est agi de recenser les actions de prévention et d'accompagnement entreprises par les établissements d'enseignement et de proposer des pistes d'amélioration du dispositif de lutte contre les drogues et les toxicomanies.

Une enquête européenne¹ réalisée en 2007 sur la consommation de produits psycho-actifs chez les lycéens de 16 ans avec l'OFDT (Observatoire français des drogues et des toxicomanies), avait révélé une consommation d'alcool, de tabac et de cannabis plus élevée chez les jeunes de l'enseignement agricole que celle des jeunes de l'Éducation nationale. Une nouvelle enquête réalisée en 2011 n'a pas confirmé ces résultats.

Le champ couvert par la mission concerne le tabac, l'alcool, les drogues illicites et les cyber-addictions, dans l'enseignement secondaire, technique et professionnel ainsi que dans l'enseignement supérieur.

Ce sujet, sensible, est peu documenté dans l'enseignement agricole et n'a, a priori, pas encore fait l'objet d'un suivi.

L'obtention des informations nécessaires à l'accomplissement de la mission a reposé sur le recueil de témoignages auprès d'une centaine d'interlocuteurs, ce qui a été un processus long, et la réalisation d'une enquête à l'aide d'un questionnaire écrit.

Le détail de la méthodologie est le suivant (Cf. Glossaire des sigles en annexe) :

- *Enseignement secondaire, technique et professionnel* : Entretiens avec les têtes de réseau (DGER, SRFD, CGAAER, Inspection générale de l'enseignement agricole, UNREP (*non répondu in fine*), CNEAP (*non répondu in fine*), MSA, UNMFREO) et dans une vingtaine d'établissements d'enseignement de quatre régions (Ile-de-France, Haute Normandie, Limousin, PACA). Un Questionnaire écrit a également été adressé au secteur privé d'Île-de-France avec l'aide du SRFD de la DRIAAF.

- *Enseignement supérieur* : Dans la mesure où aucune action de coordination n'était mise en place par la DGER, il a été mené une brève enquête-bilan (annexe 4) complétée par des entretiens avec des directeurs ou directeurs généraux des établissements de l'ESA public comme privé. Les demandes sont parties le 29 mars par courrier électronique avec un rappel le 15 avril. Les questionnaires ont généralement été renseignés par les directeurs des études et de la vie étudiante. Des échanges complémentaires ont lieu si besoin par voie électronique ou téléphonique.

1 European School Survey Project on Alcohol and others Drugs (ESPAD)

1.1 État des lieux des comportements addictifs dans l'enseignement agricole

Le sujet n'est pas documenté et n'a jamais fait l'objet d'un suivi au sein de l'enseignement agricole. Seules des appréciations qualitatives ont pu être obtenues lors d'entretiens ou d'enquêtes menés auprès des services de la DGER, des têtes de réseaux et, bien sûr, des établissements d'enseignement.

La mission a d'emblée constaté l'absence d'un dispositif cadre d'observation et de prévention des addictions dans l'enseignement agricole, ainsi qu'un défaut de coordination, dans le service de la DGER en charge de la vie scolaire et étudiante, entre l'enseignement technique et l'enseignement supérieur.

1.1.1 Constats généraux

Si, globalement, les comportements des jeunes de l'enseignement agricole semblent aujourd'hui comparables à ceux de l'Éducation Nationale² (Cf. Revue de presse en annexe 5), les situations peuvent être contrastées d'une région à l'autre et d'un établissement à l'autre.

En tendance, voici ce que la mission a pu constater sur un plan qualitatif, en l'absence d'un dispositif d'observation et de suivi des comportements addictifs des apprenants de l'enseignement agricole :

La consommation de tabac (exteriorisée grâce à la loi Evin) diminue un peu, sauf chez les filles.

Dans l'enseignement technique, le taux de fumeurs varie de 20% à 60 % selon l'âge et les filières. L'application de la loi Evin pose un problème aux établissements dont les sites s'étendent sur des dizaines voire des centaines d'hectares. La loi oblige en effet à fumer à l'extérieur des établissements, souvent en bordure de route, ce qui expose les fumeurs à des accidents ou à des contacts avec d'éventuels *dealers*. Aussi, des zones fumeurs ont-elles été souvent intégrées dans les établissements en fonction de leur topographie, ce qui, en outre, présente l'avantage de pouvoir mieux surveiller les élèves.

Dans l'enseignement supérieur, le tabac est peu signalé. Une évaluation chiffrée indique 13 % de fumeurs. Par ailleurs, la consommation serait en augmentation chez les étudiantes, ce qui correspond aux observations nationales.

Les volumes d'alcool consommés n'augmentent pas, sauf chez les filles.

Dans l'enseignement technique, le rythme de consommation a changé : une consommation massive et rapide le week-end, les soirs de fête et le mercredi après-midi (« *binge drinking* » ou « *biture express* »), entraînant des états d'ivresse avancés. Il s'agit d'un rituel à caractère collectif et initiatique (recherche de sensations fortes et de comportements à risque), aujourd'hui bien installé. Des responsables éducatifs s'indignent : « *On en est à faire de l'éducation à*

² A noter que l'enseignement agricole est beaucoup moins sensible que l'Éducation nationale au phénomène de violence à l'école.

l'alcoolisation excessive pour apprendre aux jeunes quoi faire en cas de comas éthylique ! ».

Dans l'enseignement supérieur, l'alcool est de loin la drogue la plus utilisée, en particulier lors des soirées mais aussi dans les logements étudiants. La forte féminisation des effectifs a fait globalement diminuer la consommation bien que cette dernière soit en augmentation chez les étudiantes. On constate aussi le phénomène de *binge drinking*. Les comas éthyliques restent rares.

La consommation de cannabis est réputée stable mais assez variable selon les situations.

Dans l'enseignement technique, elle est cependant de plus en plus précoce. L'initiation à la consommation de cannabis s'opère dès le collège à l'Éducation Nationale ou dans les filières d'apprentissage.

Dans l'enseignement supérieur, l'utilisation du cannabis est peu signalée et difficile à évaluer. Des responsables étudiants indiquent une consommation faible et en diminution. Une enquête dans un établissement public révèle 20% de fumeurs dont 3% réguliers. Mais dans deux établissements privés, cette drogue est citée comme la principale tandis qu'un troisième établissement signale une diminution.

Les autres drogues illicites (cocaïne, poppers, champignons hallucinogènes...), considérées comme « *les défis de demain* », restent assez marginales et sont réservées à un usage festif. On constate cependant une consommation non contrôlée de médicaments stimulants et antalgiques (surtout chez les filles), plus ou moins ritualisés au cours de « Soirées pharma ». Dans l'enseignement supérieur, ces drogues ne sont qu'exceptionnellement citées.

Les cyber-addictions (dépendances aux téléphones mobiles, réseaux sociaux, jeux vidéo...) sont en augmentation préoccupante. Elles sont la cause de fatigue, de défaut de concentration, de perte de socialisation et, surtout, de harcèlements. Les dépôts de plainte pour harcèlements sur Internet (*happy slapping*), sont en passe de battre des records. Le phénomène, nouveau, évolue rapidement au rythme des innovations techniques et échappe au contrôle des institutions éducatives. Cette addiction ne concerne a priori pas l'enseignement supérieur.

Les comportements les plus pénalisants semblent dictés par une recherche inconsidérée d'expériences sensorielles ou émotionnelles intenses, ayant un effet d'entraînement collectif et qui seraient causés par une certaine mésestime de soi.

Dans l'enseignement technique, on constate par ailleurs un **désengagement croissant des familles** issues des milieux socio-économiques fragiles (familles monoparentales « dépassées », familles victimes de paupérisation...) qui se reposent entièrement sur l'école pour l'éducation et la santé de leurs enfants.

Comme le résume un interlocuteur de l'inspection générale de l'enseignement agricole : « *Nos jeunes sont les mêmes que les autres, sauf dans les régions viticoles où la consommation d'alcool est culturelle* ».

Les contrastes observés d'une situation à l'autre sont fonction de différents critères : taille et situation des établissements (rural, urbaine), région, filières de formation, internat, environnement socio-économique...

1.2. Cas de l'enseignement secondaire, technique et professionnel

L'enseignement secondaire, technique et professionnel est le plus concerné par les comportements addictifs. La situation est d'autant plus sensible qu'il s'agit de mineurs sauf dans les centres de formation pour adultes (CFPPA) ou en classes de BTS.

A la lumière des visites effectuées dans une vingtaine d'établissements de quatre régions (Ile-de-France, Haute-Normandie, Limousin, PACA), la mission a pu étudier les effets d'un certain nombre de facteurs susceptibles d'intervenir, en positif ou en négatif, sur le comportement des jeunes.

L'effet Région. Dans les régions agricoles de culture viticole, la consommation d'alcool est accrue. Dans les régions à dominante urbaine, la consommation de cannabis semble supérieure. Si aucune activité de *deal* à l'intérieur des établissements n'est constatée, l'approvisionnement local de cannabis est facilité en zone agricole. Sauf en milieu sous forte pression urbaine (Marseille), il n'y aurait pas de dealers aux portes des établissements.

L'effet Taille des établissements. La mission a constaté, sans surprise, que plus un établissement est petit, meilleure est la régulation en son sein : meilleure connaissance des élèves, surveillance plus efficace, suivi personnalisé. Le seuil se situerait à un effectif d'environ 200.

L'effet Filières de formation. A titre d'illustration, l'alcool semble être privilégié dans les filières « Faune sauvage - Chasse » ou « Productions animales », versus le cannabis dans les filières « Horticulture » ou « Gestion et protection de la nature ». Les addictions sont plus installées chez les élèves majeurs de l'enseignement technique (stagiaires des CFPPA, BTSA...) que chez les scolaires. Aussi, une trop grande promiscuité entre jeunes et adultes sur un même site (EPL) présente des risques d'entraînement. C'est la raison pour laquelle les bâtiments occupés par les stagiaires des CFPPA ou les BTSA sont généralement éloignés de ceux occupés par les scolaires. Deux zones fumeurs distinctes sont souvent délimitées.

L'effet Milieu urbain / rural. La mission a pu constater que les établissements en zone rurale profonde étaient davantage préservés des phénomènes d'addiction. Si l'isolement géographique contrarie évidemment l'approvisionnement en alcool et stupéfiants, les jeunes n'échappent cependant pas aux consommations du WE, de retour dans leur foyer.

L'effet Internat. L'internat (60% des effectifs en moyenne) joue un rôle régulateur a priori favorable, malgré un phénomène de « décompensation » constaté à la sortie des établissements, le WE et le mercredi après-midi. Des directeurs d'établissement ont cependant alerté la mission sur les difficultés à recruter des assistants d'éducation de qualité (contrats précaires) et exemplaires en termes d'addictions. D'autres pensent que le modèle éducatif de l'enseignement agricole, fondé sur l'internat, ne porte plus ses fruits et demande à être renouvelé.

L'effet Formation par alternance (MFR et CFA). On constate une certaine ambiguïté. Si le principe de l'immersion en milieu professionnel est a priori bénéfique, certaines filières professionnelles peuvent avoir un effet d'entraînement

nuisible sur les jeunes. Par exemple, les consommations de cannabis dans le secteur horticole et d'alcool dans le bâtiment sont, culturellement, très installées.

L'effet Environnement socio-économique. La mission n'a pas constaté d'écart entre les établissements selon l'environnement socio-économique (ex : Est et Ouest parisien). La différence porte sur le degré d'implication des familles. Les établissements peuvent davantage compter sur les familles aisées que sur les familles pauvres, pour assurer l'accompagnement des jeunes.

L'effet Éducation socioculturelle. Un tiers des activités de l'éducation socioculturelle est a priori consacré à l'estime de soi. Cette approche est évidemment très favorable au contrôle des comportements addictifs par les jeunes eux-mêmes. Mais cet enseignement évolue vers « *d'avantage de pédagogique que d'éducatif* ». Les enseignants d'éducation socioculturelle sont les mieux placés pour repérer les élèves en difficulté, mais, comme leurs collègues des autres disciplines, ils rechignent à s'impliquer dans la gestion des addictions de leurs élèves. Peu préparés à ces questions, mal à l'aise sur la fonction éducative, ils s'en remettent aux CPE et à leurs assistants « *...dont c'est la fonction !* ».

L'effet Equipe éducative. Lorsque l'établissement dispose d'une équipe éducative (CPE, assistants d'éducation et infirmière) soudée et impliquée, les addictions semblent plus limitées et mieux contrôlées. Les rapports avec les familles en sont aussi facilités.

L'effet Exemplarité des équipes pédagogiques. Il est souvent signalé par les directeurs et les CPE que, pour le tabac et les cyber-addictions, les mesures sont plus difficiles à faire appliquer quand une partie de l'équipe pédagogique montre le mauvais exemple.

1.3. Cas de l'enseignement supérieur

Quinze établissements ont répondu à l'enquête écrite, l'ensemble des établissements publics et trois des établissements privés.

Les contacts pris avec la DGER et les informations des établissements ont montré que cette thématique n'était pas abordée par la DGER pour l'enseignement supérieur et qu'aucune coordination n'était assurée avec l'enseignement technique.

En complément des constats généraux, on peut signaler les éléments suivants :

Pour l'alcool, drogue la plus signalée (*binge drinking*, consommations en soirées...), la féminisation de la population étudiante a entraîné une réduction globale de la consommation, même si les étudiantes ont tendance à augmenter leur propre consommation. Une enquête nationale publiée en 2013 (Richard JB. et al. La consommation d'alcool des 18-25 ans en 2010 en France : spécificités et évolution depuis 2005. BEH, 2013, 16-17-18, 7 mai, 176-180), signale que, chez les jeunes de 18 à 25 ans, l'augmentation de la consommation d'alcool est essentiellement liée à l'augmentation chez les filles. Bien qu'inférieure, elle se rapproche de la consommation des garçons.

Il s'agirait davantage d'un problème de surconsommation que d'addiction. Pour l'ENFA qui s'adresse à des publics plus âgés, l'alcool est uniquement signalé en lien

avec des événements récréatifs et festifs.

De rares accidents (comas éthyliques) sont signalés dans 5 établissements, lors de soirées. Cependant, il n'est pas certain que tous les cas soient répertoriés. L'ISA de Lille rapporte une augmentation de la fréquence de surconsommation.

Les règles en vigueur chez les personnels des établissements sont parfois différentes, mais on s'oriente vers une suppression généralisée de l'alcool dans les établissements, avec les mêmes règles pour tous. Des dérogations sont accordées pour le vin, la bière et le cidre lors de manifestations festives. La prévention n'est pas toujours simple.

Le tabac est peu abordé spontanément. Seul ancien responsable de cercle étudiant place le tabac en première addiction, devant l'alcool. D'autres interlocuteurs considèrent que c'est sporadique. Il semble exister une légère augmentation en cours de cursus, plus marquée chez les jeunes femmes ; mais cela reste difficile à quantifier réellement.

De façon surprenante, **le cannabis est peu signalé** : les directions et les responsables étudiants indiquent une faible consommation ou une diminution. Cependant une enquête révèle 20% de fumeurs à VetAgroSup dont 3% régulièrement. Purpan et ISARA Lyon le désignent comme la drogue principale, alors que l'ISA-Lille signale une diminution.

L'utilisation **d'autres drogues illicites** (cocaïne...) semble relever de l'exception.

1.4. Conclusion : Entre « phénomène de société » et « pratiques de consommation pénalisantes »

La mission n'a pas pu s'appuyer sur des données objectives et chiffrées pour faire un état des lieux précis des comportements addictifs des apprenants de l'enseignement agricole, tant technique que supérieur. Il manque un dispositif cadre d'évaluation et de suivi. Seule une appréciation qualitative a pu être faite sur la base de témoignages recueillis ou de résultats d'enquêtes écrites. Il reste en particulier à savoir distinguer consommations occasionnelles, surconsommations ponctuelles et véritables addictions.

Cette réserve étant posée, il apparaît que l'enseignement secondaire, technique et professionnel est le plus concerné par le phénomène étudié, en intensité comme en effets. Les conséquences sur la santé, la sécurité et les performances scolaires des apprenants sont d'autant plus sensibles qu'une majorité d'entre eux sont encore mineurs.

La généralisation - voire la ritualisation (cas du *binge drinking*) - des comportements addictifs des jeunes, également observée à l'Éducation Nationale, est qualifiée de « **phénomène de société** » (Cf. Revue de presse en annexe) avec fatalisme par de nombreux interlocuteurs rencontrés. Sans pouvoir se prononcer sur cette opinion, la mission recommande en tous cas :

- de mettre en place un dispositif d'observation et de suivi dans chaque établissement ;
- de se consacrer en priorité au contrôle des pratiques les plus pénalisantes par un travail ciblé de prévention et d'accompagnement des jeunes concernés, qui représenteraient moins de 10% des effectifs.

2. Les actions de prévention et d'accompagnement à l'œuvre dans l'enseignement agricole

2.1. Cas de l'enseignement secondaire, technique et professionnel

La prévention des pratiques addictives s'inscrit dans un dispositif global d'éducation à la santé, largement laissé à l'initiative de chaque établissement. Il n'y a pas de dispositif « cadre ». Elle est assurée par les conseillers principaux d'éducation (CPE), les assistants d'éducation et les infirmières quand il y en a. A noter la présence systématique de CPE dans les établissements quelle que soit leur taille (1 CPE pour 250 élèves dans l'enseignement agricole, contre 1 pour 500 à l'Éducation Nationale). Dans chaque établissement, un règlement intérieur fixe les règles de comportements, informe sur les sanctions et fait un rappel à la loi.

Le réseau RESEDA (Réseau d'éducation pour la santé, l'écoute et le développement de l'adolescent), créé en 2001, réunit 600 membres parmi les acteurs de terrain de la communauté éducative du ministère de l'agriculture. Il travaille à recenser les besoins en matière sanitaire, sociale et de bien-être, à concevoir et mutualiser des outils, et à établir des relations avec des partenaires extérieurs. Un séminaire du groupement est prévu à la rentrée 2013 sur les addictions.

L'action est davantage centrée sur la prévention des comportements que sur la prévention des produits, au profit notamment d'un travail sur l'estime de soi. Elle est mise en œuvre avec l'aide de partenaires nationaux et régionaux comme la MSA (Mutualité sociale agricole) qui a développé le projet « Dynamique-Santé », des mutuelles de santé, les collectivités locales, l'ANPAA (Association nationale de prévention en alcoologie et en addictologie), les CRISP (Centre d'information et de prévention du SIDA), la Police nationale (BPDJ) ou la Gendarmerie nationale, l'INPES (Institut national de prévention et d'éducation pour la santé) et ses agences régionales, les préfetures et, bien sûr, la MILDT. Mais depuis 3 ans, la MILDT n'a pratiquement pas soutenu financièrement les projets proposés par la DGER.

Ces actions de prévention ont de plus en plus de mal à trouver leur financement. Les contraintes budgétaires qui pèsent sur les ressources de l'État, affectent aujourd'hui également les associations.

Des outils pédagogiques sont réalisés (notamment dans le cadre de l'enseignement socio-culturel), des journées d'information des parents ou des permanences de psychologues sont organisées...

Une étude ethnographique au sein d'un lycée agricole et réalisée en 2012 à l'initiative de la DGER par un étudiant en sociologie (AgroSup Dijon), rapporte en conclusion : « *Les lycéens agricoles ne consomment pas plus que les autres, mais, eux, ils en parlent !* ». Cette intéressante étude mériterait d'être étendue à d'autres établissements dans plusieurs régions.

2.1.1 Actions et moyens de prévention

Le ministère de l'agriculture (DGER) mène depuis 1998 une politique de prévention des consommations de substances psycho-actives auprès des apprenants de l'enseignement agricole. **La création du réseau RESEDA** en 2001 a permis de développer cette politique selon les modalités d'intervention suivantes :

Veille informative (diffusion des enquêtes des partenaires santé, newsletter MILDT, données de l'OFDT, le baromètre santé diffusé par l'INPES)

Mise à disposition de ressources et utilisation sur le terrain d'outils validés par la commission de validation des outils de prévention de la MILDT, (instance indispensable pour mettre à disposition des équipes des outils de prévention de qualité et validés)

Diffusion des campagnes de communication et supports de prévention proposés par l'INPES ou la MILDT

Formations sur les comportements addictifs en partenariat avec les réseaux de partenaires locaux (Ireps, ANPAA...)

Appels à projets spécifiques « Accros d'écrans », « Arrêtez en douceur », « Elèves acteurs de prévention »

(Lorsque soutien des partenaires: DGS, INPES...)

Appui des initiatives et des établissements porteurs de projets dans la mise en place d'actions de prévention

Relais vers les réseaux de partenaires impliqués dans les actions de prévention des produits psycho-actifs et des comportements d'addiction (Fédération addiction, gendarmerie, Frad, ANPAA, chefs de projets MILDT en préfectures, Conseillers d'éducation populaire jeunesse, collectivités locales, mutuelles...)

Conception de supports d'expression avec les élèves pour aborder le sujet (affiches, vidéo, slam...) **et animation d'ateliers** (ateliers d'écriture, théâtre, forum)

Valorisation des supports remarquables

Ressources pédagogiques conçues par le Ministère de l'agriculture sur le sujet

Ex : DVD "Fumer n'est pas jouer" validé par la MILDT, Reportage « Arrêter en douceur », DVD « Alcool », BD « Vers des choix éclairés de consommation d'alcool » validé par la MILDT

Projets conduits par le RESEDA : (Cf. annexes 6 et 7)

- Le concours "Accros d'écrans" proposé en 2010
- Un projet d'exposition "Excès d'alcool" conduit cette année par le CFA d'Yvetot et qui fera l'objet d'un groupe de travail en 2013-2014
- L'appel à projet "Addictions en scène" (2013) en attente d'un financement de l'INPES et de la MILDT
- Partenariat avec l'Anpaa de Brive pour un projet régional de prévention des addictions auprès des établissements d'enseignement agricole de Corrèze et qui comprend un volet formation (2012-2013) et un volet « Conduite de projet » qui se déroulera en 2013-2014.

Au plan local, et compte tenu de la diminution des ressources budgétaires, les établissements doivent compter sur des partenariats avec les collectivités locales (ex : dispositif « Education–Santé–Territoire », dispositif « Lutte contre le décrochage scolaire » de certaines régions...) ou s'inscrire dans le cadre des CESC (Comité d'éducation à la santé et à la citoyenneté) créés en 2006 dans les établissements de l'Éducation Nationale. Parmi les actions les plus fréquemment menées, on compte des permanences de psychologues souvent organisées à un

rythme bihebdomadaire, des expos photos réalisées par des élèves... Certains établissements font intervenir la BPDJ (Brigade de prévention de la délinquance juvénile) sur un mode parfois coercitif (passage de chiens policiers à la recherche de drogue dans les dortoirs), après avertissement des parents. L'impact est notoire mais éphémère.

Le cas des Maisons familiales et rurales (MFR) est assez singulier. L'enseignement par alternance qu'elles délivrent, le cadre éducatif fondé sur l'échange et la participation (interaction permanente avec les élèves, points hebdomadaires entre familles-maîtres de stage-animateurs...) et la petite taille des établissements (150 jeunes en moyenne), constituent autant de facteurs favorables à une prévention efficace. Pour autant, la mission n'a pas constaté, dans les établissements visités, de différence avec les autres réseaux d'enseignement.

La mission a pu identifier un certain nombre de conditions d'efficacité des mesures de prévention dans les établissements :

- La bonne coordination entre l'équipe de direction, l'infirmière, l'équipe éducative et l'équipe pédagogique. Mais les enseignants ne sont généralement pas disposés à s'impliquer dans la prévention, considérant que ce n'est pas leur travail et qu'ils ne sont pas formés à cela.
- L'implication des familles qui doivent prendre le relais à la maison ;
- Les conditions d'accueil et de motivation des acteurs de prévention dans les établissements;
- L'implication des élèves ou de leurs représentants dans les dispositifs de prévention, d'alerte ou d'accompagnement. A cet égard, certains règlements intérieurs sont élaborés en concertation avec les élèves, ce qui en facilite a priori le respect.

2.1.2 Sanctions et actions d'accompagnement

Les règles de comportement sont fixées par un règlement intérieur qui est propre à chaque établissement. Son élaboration résulte de la culture de l'établissement et du style managérial du directeur. Parfois élèves et familles y sont associés.

Les sanctions vont de l'exclusion d'un jour pour les jeunes de moins de 16 ans pris à fumer (sauf si autorisation des parents), 2 jours pour ceux fumant en dehors de la zone fumeurs, d'une semaine à l'exclusion définitive en cas de consommation de cannabis, d'introduction d'alcool ou d'enivrement... L'exclusion définitive n'est en général effective qu'en cas de récidive. Parmi les établissements visités par la mission, le nombre de conseils de discipline, exprimé en pourcentage des effectifs, varie de 0% à 2% par an.

En matière de cyber-addictions, l'utilisation des téléphones mobiles est interdite dans l'enceinte des établissements. Elle est tolérée pendant les récréations. L'obligation d'éteindre les mobiles dans les dortoirs est souvent contestée par les familles qui souhaitent garder un contact permanent avec leurs enfants. Les transgressions à la règle sont punies par la confiscation des appareils qui doivent généralement être récupérés par les familles. Le phénomène semble de mieux en mieux régulé dans les établissements visités : « *En peu de temps, on est passé de 10 confiscations par jour à 3 par semaine...* ».

Les dispositifs d'accompagnement des jeunes en situation d'addiction, quand ils existent, prévoient en priorité l'intervention des familles, l'implication des infirmières et des équipes éducatives ou des élèves (ex : dispositif d'alerte grâce auquel les élèves eux-mêmes signalent les cas). Les psychologues assurant des permanences peuvent aussi être mis à contribution...

2.2 Cas de l'enseignement supérieur

Les établissements d'enseignement supérieur, autonomes, ont souvent mis œuvre des actions individuelles, même si cela n'est pas formalisé dans le projet d'établissement et si une formation spécifique pour les enseignants ou personnels n'a pas été organisée.

Parmi les diverses initiatives individuelles, plusieurs semblent suffisamment efficaces pour être transposées :

- Enquête auprès des étudiants sur les divers aspects de la vie et de la santé étudiantes, annuelle ou ponctuelle, avec retour commenté vers les étudiants ;
 - Depuis 2009 à Montpellier Sup Agro, réalisation chaque année, lors des inscriptions de rentrée universitaire, d'une enquête auprès des étudiants concernant la vie étudiante (13 thèmes dont sport, culture, sommeil, drogues, vie sexuelle, handicap...) (annexe 9)
 - Enquête vie étudiante (sport, culture, santé, social) coordonnée par la DEVE en 2011 auprès des étudiants à VetAgro Sup ; de même à Agrocampus Ouest. Dernière enquête à AgroSup Dijon en 2008-09.
- Ateliers d'échanges en résidence universitaire, journées et conférences de sensibilisation sur les drogues et la toxicomanie (représentation théâtrale, discussion avec des personnes traitées lors d'addictions alcooliques, intervention des « Alcooliques anonymes », formateurs en addictologie...), organisés par les écoles, les partenaires locaux, par la médecine préventive (ENVA, VetAgroSup Clermont), par des écoles d'infirmiers (VetAgroSup Lyon), avec soirées festives « 0 gramme » (Agrocampus Ouest)... Un service de prévention, des étudiants et un animateur ANPAA 21 sont présents depuis 2 ans à Agro Sup Dijon.
- Limitation de la consommation d'alcool lors des soirées ou en fin de journée, aux boissons de catégorie 2. Les associations qui gèrent les bureaux des étudiants ou les cercles sont de statut privé. Un grand nombre a obtenu une licence 2 pour la délivrance de boissons alcoolisées sur des périodes horaires définies ; ce type de débit de boissons est souvent officiellement imposé en interne et semble plus contrôlable que le développement de la consommation dans les chambres. Cela est associé à diverses propositions pour limiter la consommation. Cela semble efficace dans de nombreux établissements. On peut ajouter le partenariat avec le syndicat des industries du médicament vétérinaire (SIMV) pour définir une charte de bonnes pratiques et limiter le soutien des laboratoires aux étudiants sous forme de financement d'achat ou de fourniture d'alcool.
- Existence d'une cellule de signalement, d'écoute et de suivi coordonnée par un enseignant (ENVA, VetAgroSup Lyon, AgroParis Tech) ou autre personnel, ACMO (ENVT, Montpellier SA) ; avec possibilité de prise de rendez-vous avec un

psychologue pour un entretien individuel. Parfois, cette cellule est réduite au responsable des études et au directeur (ISA-Lille où des renvois sont aussi faits vers la cellule de l'Université catholique de la ville).

- Diverses méthodes de limitation de la consommation d'alcool lors des soirées sont mises en place : chartes de bonnes pratiques (AgroSup Dijon, AgroParisTech, Oniris, VetAgroSup) – exemple en annexe 10 -, comité de prévention contre l'alcoolisation (Vet Agro Sup), comité d'éthique pour les journées d'accueil des étudiants qui ont remplacé les brimades dans les différentes ENV, convention à partir du projet «CPAS1OPTION – www.cpas1option.COM » soutenue par la MILDT.
- Les règles vis-à-vis des personnels des établissements sont parfois différentes mais on s'oriente vers une suppression progressive de l'alcool dans les réunions en interne, avec les mêmes règles pour tous. L'alcool est de plus en plus interdit dans les réunions, mais des dérogations pour certaines manifestations existent pour le vin, la bière et le cidre.
- Beaucoup d'établissements bénéficient des visites de médecine préventive organisées avec l'Université, mais ce n'est pas systématique. En général, cela concerne uniquement les étudiants de première année, avec en plus des interventions spécifiques (vaccination rage dans les ENV, journées addiction...), pour certains établissements possibilité de présence à jour fixe d'un médecin sur l'établissement. Ces interventions qui devraient être systématisées et financées, peuvent avoir un rôle très efficace vis-à-vis des addictions.

Cas particuliers :

- L'ENSP avec des étudiants souvent plus âgés et une petite structure (20 étudiants par classe), semble ne pas rencontrer de tels problèmes selon la direction.
- Les ENV, qui ont eu longtemps une tradition de brimades dures, s'en écartent maintenant avec des comités d'éthique mis en place et une évolution nette vers un réel accueil. La féminisation a facilité cette évolution.
- L'ENFA , qui a un public particulier d'étudiants ou d'adultes en formation continue qui exerceront ou exercent dans l'ESA, participe à diverses sessions de formation sur ces thèmes : projet « vie étudiante », opération « prévention des comportements de consommation de substances illicites », atelier « des conduites à risques et des usages de substances psycho-actives »... Ces actions sont conduites avec la MILDT et rejoignent en fait les actions de prévention en lien avec l'ETA plus qu'avec l'ESA.

3. Les recommandations

3.1 Recommandations pour l'enseignement agricole secondaire, technique et professionnel

Les propositions de la mission sont fondées sur quatre principales considérations :

1° Les comportements addictifs des apprenants de l'enseignement agricole semblent se situer entre «phénomène de société» et «pratiques pénalisantes de consommation» ;

2° L'absence d'un dispositif d'observation et de suivi des comportements addictifs ;

3° Le manque de formalisation d'un cadre de référence national de prévention et d'accompagnement ;

4° Le contexte budgétaire contraint qui tend à réduire les moyens d'action des établissements.

La mission a pris le parti de distinguer le cas relevant du « phénomène de société » de celui relevant de « pratiques pénalisantes de consommation ». Elle recommande de traiter le premier dans un cadre de référence national, et le second à l'échelle de chaque établissement.

3.1.1 Elaborer et mettre en place un dispositif d'observation et de suivi des comportements addictifs des apprenants de l'enseignement agricole

Cette proposition s'inspire du principe selon lequel on lutte d'autant plus efficacement contre un phénomène qu'on sait précisément le décrire et le mesurer.

Le dispositif d'observation et de suivi des comportements addictifs des apprenants de l'enseignement agricole, doit être conçu afin de :

- Suivre l'évolution dans le temps des comportements addictifs sur un plan qualitatif et quantitatif, à l'échelon local et national ;
- Anticiper les problèmes émergents (ex : cocaïne) ;
- Evaluer les risques en termes de santé, de sécurité et de performances scolaires ;
- Repérer les situations de consommation pénalisantes ;
- Ajuster en conséquence les moyens de prévention et d'accompagnement ;
- Faire le lien avec les autres facteurs de santé.

Ce dispositif permettra à la DGER d'élaborer une doctrine qui soit fondée sur des données objectives et qui prévoit un référentiel d'actions de prévention et d'accompagnement.

Opérationnellement, la mission propose d'en confier la conception au réseau RESEDA dont les membres (600) sont représentatifs de la communauté éducative de l'enseignement agricole public. Il dispose d'une bonne connaissance du sujet et a l'expérience des rouages administratifs. Le prochain séminaire du réseau, prévu à la rentrée 2013, pourrait être mis à profit à cet effet.

Le dispositif doit être simple à mettre en œuvre, sur la base de critères faciles à renseigner dans chaque établissement. Il doit donner lieu à une collecte et à un traitement simplifiés des données. Quelques suggestions ont d'ores et déjà pu être recueillies : questionnaire en ligne, rubrique obligatoire dans les rapports d'activité des établissements, prise en compte dans les dialogues de gestion...

3.1.2 Elaborer un dispositif national de prévention pour réguler ce qui relève du « phénomène de société »

Ce « phénomène de société » est commun à tous les établissements de l'enseignement agricole, comme à l'Éducation Nationale. Une approche nationale du phénomène paraît donc appropriée, a fortiori dans un contexte budgétaire contraint qui incite aux économies d'échelle. Elle permettrait en outre d'assurer une meilleure pérennité des actions de prévention dont c'est une des principales conditions d'efficacité.

La mission propose un dispositif national de référence, plus formalisé qu'actuellement, destiné à contrôler le phénomène et empêcher son évolution vers des pratiques de consommation pénalisantes. A noter que ce référentiel national est réclamé par certains responsables établissements qui se déclarent « *démunis* » ou « *livrés à eux-mêmes sans une méthode cadre au niveau national* ».

Son élaboration en reviendrait naturellement à la DGER, avec l'aide du réseau RESEDA et de la MILDT dans le cadre du nouveau plan gouvernemental de lutte contre les drogues et les toxicomanies. A ce titre, le RESEDA réclame la réinstallation de la *Commission de validation des outils de prévention* de la MILDT que celle-ci a supprimée il y a trois ans. Cette commission présentait l'avantage de garantir la pertinence des outils de prévention proposés.

La mission a relevé quelques pistes de travail :

- Un rapprochement avec l'Éducation nationale serait utile pour partager les expériences et s'inscrire dans le cadre des CESC (Comité d'éducation à la santé et à la citoyenneté).
- Une formation des enseignants aux phénomènes d'addiction serait de nature à les rassurer et à les impliquer davantage dans la prévention et l'accompagnement. L'ENFA (Ecole nationale de formation agronomique) pourrait à cet égard jouer un rôle central.
- Une recommandation nationale pour la localisation de la (ou des) zone(s) fumeurs permettrait aux établissements d'adopter la formule la plus adaptée à leur situation (Cf. p 8) tout en s'affranchissant des contraintes de loi Evin en la matière.
- L'intégration de compétences internes en matière de prévention permettrait de compenser les prestations de plus en plus payantes, assurées par les associations.
- Les modules d'éducation à la santé pourraient être complétés par un chapitre sur les addictions.

- L'affectation systématique d'une infirmière par établissement ainsi que la désignation d'un médecin scolaire référent, éventuellement en lien avec l'Éducation Nationale, serait l'idéal...

La mission précise enfin que la fédération des alcooliers de France réunis dans « Entreprise et Expression », pourrait devenir un partenaire pour financer les actions de prévention du *Binge drinking* ; ce phénomène étant « *la pire des publicités pour l'alcool !* ».

3.1.3 Concevoir et mettre en place dans les établissements un dispositif de proximité pour gérer ce qui relève des « situations de consommation pénalisantes »

En complément du dispositif national de référence développé dans le paragraphe précédent, la mission propose un dispositif de proximité, propre à chaque établissement, pour gérer les situations de consommation pénalisantes, celles qui exposent directement les élèves ou les apprentis au décrochage scolaire, à des accidents et à des pathologies. Ces situations représenteraient en moyenne moins de 10% des effectifs (Cf. p 13).

L'élaboration de ce dispositif serait naturellement confiée à chaque établissement, en considération des cas de figure présentés. Le réseau RESEDA pourrait y contribuer en proposant une méthodologie d'approche.

La mission a d'ores et déjà identifié quelques conditions d'efficacité de ce dispositif :

- Une bonne coordination entre l'équipe de direction, l'infirmière, l'équipe éducative, ainsi que les enseignants pour repérer les situations pénalisantes de consommation ;
- L'implication des familles qui doivent prendre le relais à la maison malgré leur tendance à se désengager : « *Il faut davantage faire rentrer les familles dans les établissements !* » ; (Cf annexe 7)
- La participation d'acteurs de santé extérieurs (ex : psychologues effectuant des permanences) ;
- L'implication des élèves ou de leurs représentants dans les dispositifs d'alerte ;
- La formation des équipes éducatives au repérage et à l'accompagnement des situations critiques ;
- L'intégration des infirmières dans les équipes éducatives (fiche de poste) ;
- La possibilité de faire appel à des assistantes sociales.

3.2 Recommandations pour l'enseignement supérieur

Les propositions de la mission sont fondées sur les considérations suivantes :

- 1° Les publics concernés sont des adultes pour lesquels des mesures trop contraignantes ne seront pas efficaces ;
- 2° Les établissements d'enseignement supérieur bien qu'autonomes, sont demandeurs des expériences des autres écoles ;
- 3° La DGER n'assure actuellement pas la coordination entre l'enseignement technique et l'enseignement supérieur en matière de lutte contre les drogues et les toxicomanies ;
- 4° Elles prennent en compte le caractère contraint du budget dans les établissements.

La mission retient les propositions concrètes suivantes.

La pratique d'enquêtes régulières avec des retours commentés destinés aux étudiants est souhaitable. La formule d'une enquête étendue à tous les facteurs de santé semble appropriée (exemple de Montpellier Sup Agro).

Il serait souhaitable que la DGER organise la mutualisation des questionnaires et expériences entre les établissements. La mission a d'ailleurs diffusé aux écoles publiques qui le souhaitaient, les résultats de son enquête écrite (cf. annexe 8). Ces éléments ont également été fournis à la DGER.

L'intervention des services de médecine préventive, obligatoire en première année, devrait être étendue à *chaque année*, au moins pour les étudiants en difficulté.

L'alcool, drogue qui pose le plus de problème, nécessite un contrôle permanent en interne et l'appui des services de médecine préventive. Quelques éléments pour une meilleure prévention sont à prendre en compte :

- Les périodes à risques sont principalement les soirées et les semaines d'accueil des étudiants ;
- La mise en place de chartes de bonnes pratiques et la diffusion des observations effectuées dans les autres établissements, aideraient les directions et accroîtraient l'impact des bonnes pratiques. La responsabilisation, en tant que personne morale, des bureaux des élèves est essentielle à la prévention, ainsi que le respect de ces chartes par les partenaires de l'établissement.
- Les mêmes règles devraient être imposées aux personnels et aux étudiants pour la suppression de la consommation d'alcool en réunion (déjà adopté par une partie des établissements) ; dans certains établissements, le règlement intérieur interdit la consommation d'alcool sur le campus pour les étudiants, alors que cette règle n'existe pas pour les personnels. Les dérogations pour certaines manifestations posent

problème : l'idée d'une unique salle réservée à ces manifestations, est peut-être à retenir.

- Des sanctions disciplinaires pour ébriété dans l'établissement, devraient être appliquées ;
- Des aides peuvent se rechercher auprès de l'Association Nationale de Prévention en Alcoologie et Addictologie (ANPAA) dans le cadre de la prévention des comportements à risque et l'accompagnement en éducation à la santé avec des kits utilisables (exemple de l'ANPAA 59 avec le kit : « Couleur santé, ...le KOTTABOS »).

Dans chaque établissement, les personnels en lien avec la vie étudiante devraient en priorité, avoir **une formation minimale** sur ces thématiques.

L'information des étudiants est impérative. Une rubrique sur les drogues et addictions devrait systématiquement figurer dans les projets d'établissement, les livrets d'accueil des étudiants (chapitres consacrés à la vie étudiante et à la santé) ou les sites Intranet des établissements.

La prévention doit concerner toute la communauté de l'établissement. La mission recommande la création d'un comité d'éthique (ou d'une structure voisine) dans chaque établissement, réunissant des personnels de toutes les catégories et des responsables étudiants.

Une incitation réelle du ministère pour améliorer la vie étudiante, doit être effective et incluse dans un financement spécifique pour la vie étudiante.

Cependant, certains points concernant la vie dans les résidences universitaires présentes sur les campus, sont délicates à traiter car ces logements sont des lieux privés occupés par des adultes.

Ainsi, quelle régulation de la consommation d'alcool est possible dans ces locaux, les directions des établissements ne pouvant intervenir que lorsque le règlement intérieur n'est pas respecté. Cela pose aussi des difficultés de contrôle de la consommation d'alcool par des étudiants, en dehors ou avant les soirées, pour les responsables étudiants des soirées.

Conclusion

La mission n'a pas pu s'appuyer sur des données objectives et chiffrées pour établir un diagnostic de situation. Il manque un dispositif cadre d'observation et de suivi des comportements addictifs des jeunes de l'enseignement agricole technique et supérieur. Seule une appréciation qualitative a pu être faite sur la base de témoignages recueillis ou de résultats d'enquêtes.

Si, globalement, les comportements des jeunes de l'enseignement agricole semblent aujourd'hui comparables à ceux de l'Éducation Nationale, les situations peuvent varier d'un établissement à l'autre, en fonction de différents critères : taille et situation (rurale, urbaine) des établissements, régions, filières de formation, internat, environnement socio-économique...

L'enseignement secondaire, technique et professionnel est le plus concerné par le phénomène étudié, en intensité comme en effets. Les conséquences sur la santé, la sécurité et les performances scolaires des apprenants sont d'autant plus sensibles qu'une majorité d'entre eux sont encore mineurs.

La généralisation - voire la ritualisation - des comportements addictifs des jeunes, est qualifiée de « **phénomène de société** ». Ce phénomène génère des « **pratiques de consommation pénalisantes** » pour moins de 10% des effectifs auxquels la mission recommande de se consacrer en priorité par un travail ciblé.

La prévention des pratiques addictives s'inscrit dans un dispositif global d'éducation à la santé, largement laissé à l'initiative de chaque établissement. Il n'y a pas de dispositif « cadre ».

Au regard de l'ensemble de ces constats, la mission recommande les mesures suivantes pour rendre plus efficace la lutte contre les drogues et les toxicomanies de l'enseignement agricole dans un contexte budgétaire contraint qui tend à réduire les moyens d'action des établissements :

1º Elaborer et mettre en place un dispositif d'observation et de suivi des comportements addictifs des apprenants de l'enseignement agricole, susceptible d'orienter précisément le travail de prévention. Sa conception pourrait en être confiée au réseau RESEDA (Réseau d'éducation pour la santé, l'écoute et le développement de l'adolescent).

2º Elaborer un dispositif national de prévention pour réguler ce qui relève du « phénomène de société ». Ce cadre national répondrait au besoin exprimé par de nombreux chefs d'établissement et garantirait une pérennité d'action qui est une des conditions d'efficacité de la prévention. Son élaboration et sa mise en œuvre en reviendrait naturellement à la DGER en lien, le cas échéant, avec l'Éducation nationale.

3º Concevoir et mettre en place dans les établissements un dispositif de proximité pour gérer ce qui relève des « situations de consommation pénalisantes ». Ce dispositif de proximité, propre à chaque établissement, serait consacré aux élèves ou

apprentis les plus exposés au décrochage scolaire, à des accidents et à des pathologies. Le réseau RESEDA pourrait proposer une méthodologie d'approche dont pourrait s'inspirer les établissements.

Le cas de l'enseignement supérieur est différent : il concerne des publics adultes et engagés dans une dynamique favorable d'études supérieures.

Les conséquences sur la santé nécessitent de mettre en place diverses mesures, en particulier vis-à-vis de l'alcool qui semble être la drogue la plus répandue. La population féminine, très importante, est de plus en plus concernée.

Les principaux points suivants peuvent être retenus :

1º Des enquêtes régulières sur les divers aspects de la santé étudiante devraient être réalisées avec une restitution des résultats aux étudiants, accompagnée d'informations médicales. De bons modèles existent déjà. Les échanges de pratiques entre les établissements sont nécessaires et souhaitées. La DGER doit jouer un rôle de coordination.

2º La prévention concerne toute la communauté de l'établissement. Les mêmes règles doivent être appliquées aux personnels et aux étudiants, pour limiter voire supprimer la consommation d'alcool dans les établissements. La mise en place d'un comité d'éthique (ou d'une structure voisine) associant personnels de toutes catégories et représentants d'étudiants, faciliterait la régulation lors des semaines d'accueil des étudiants.

3º La médecine préventive devrait être poursuivie au-delà de la première année. Son action peut être complétée par des interventions d'associations nationales ou locales.

4º Des formations spécifiques pour les personnels impliqués dans la prévention devraient être organisées à l'échelle de tous les ministères en charge d'enseignement supérieur.

Signatures des auteurs

Annexes

Annexe 1 : Lettre de mission



MINISTÈRE DE L'AGRICULTURE, DE L'AGROALIMENTAIRE ET DE LA FORÊT

*Conseil général de l'alimentation,
de l'agriculture et des espaces ruraux*

Monsieur Éric Bardon
chargé de mission

Le Vice-Président
bertrand.hervieu@agriculture.gouv.fr

130383

Paris, le

11 avril 2013

N/réf : AE/SM - ordre de service — mission n°13051

Objet : Expertise auprès de la Mission Interministérielle
de Lutte contre la Drogue et la Toxicomanie (MILDT)

Vous avez été désigné pour conduire une mission d'expertise auprès de la Mission Interministérielle de Lutte contre la Drogue et la Toxicomanie (MILDT) pour l'élaboration du plan gouvernemental 2013/2016 de lutte contre les drogues et les toxicomanies sur le volet formation/prévention.

Monsieur Jean-Paul Mialot vous apportera son appui. Cette mission d'expertise consistera à :

- dresser un état des lieux correspondant au recensement des actions conduites auprès des apprentis, lycéens et étudiants accueillis dans les établissements de formation du ministère de l'agriculture (établissements publics et maisons familiales rurales). Cet état des lieux devra préciser l'organisation nécessaire à la mise en oeuvre de ces actions : modalités de diffusion des directives nationales, identification des porteurs des actions, acteurs et partenaires institutionnels et/ou associatifs des actions de prévention conduites ;
- identifier les perspectives d'évolution des actions conduites et élaborer de nouvelles pistes de travail de prévention sur les comportements addictifs des jeunes, dont le ministère de l'agriculture a la charge, en fonction des priorités retenues avec le MILDT.

Cette mission, d'une durée prévisible de trois mois, sera suivie par le Président de la cinquième section « recherche, formation et métiers », auprès duquel vous trouverez l'appui qui peut vous être nécessaire.

Vous voudrez bien vous conformer, pour la conduite de cette mission, aux dispositions du processus commun des missions, annexé au règlement intérieur du Conseil général.

Copie à :

- M. le Président de la ^{Sème} section
- Département missions

251 rue de Vaugirard — 75732 PARIS Cedex 15

Tél : 01 49 55 56 74 - Fax : 01 49 55 80 70



Bertrand Hervieu



MINISTÈRE DE L'AGRICULTURE,
DE L'AGROALIMENTAIRE ET DE LA FORÊT

*Conseil général de l'alimentation,
de l'agriculture et des espaces ruraux*

*Le Vice-Président
bertrand.hervieu@agriculture.gouv.fr*

Monsieur Jean-Paul Mialot
inspecteur général de la santé
publique vétérinaire

13.0384

Paris, le

04 AVR. 2013

N/réf AE/SM - ordre de service — mission n° 13051

Objet : Expertise auprès de la Mission Interministérielle
de Lutte contre la Drogue et la Toxicomanie (MILDT)

Monsieur Eric pardon a été désigné pour conduire Une mission d'expertise auprès de la Mission Interministérielle de Lutte contre la Drogue et la Toxicomanie (MILDT) pour l'élaboration du plan gouvernemental 2013/2016 de lutte contre les drogues et les toxicomanies sur le volet formation/préventory.

Vous apporterez votre, appui à cette mission d'expertise qui consistera à :

- dresser un état des lieux: correspondant ad recensement des actions conduites auprès des apprentis, lycéens et étudiants accueillis dans les'établissements de formation du ministère de l'agriculture (établissements publics et maisons faMiliales rurales). Cet état des lieux devra préciser l'organisation nécessaire à la mise en oeuvre de ces actions modalités de diffusion des directives nationales, identification des porteurs des actions-, acteurs et partenaires inStitutionnels' etiou associatifs des actions de prévention conduites ;
- identifier les perspectives d'évolution des actions conduites et élaborer de nouvelles pistes de travail de prévention sur les comportements acidictifs, des jeunes, dont le ministère de l'agriculture a la charge, en foncticin des priorités retenues avec le MILDT.

Cette mission, d'une durée prévisible de trois mois, sera suivie par le Président de la cinquième section « recherche, formation et métiers » , auprès duquel vous trouverez l'appui qui peut vous être nécessaire.

Vous voudrez bien vous conformer, pour la conduite de cette Mission, aux dispositions du processus commun des missions, annexé au règlement intérieur du Conseil général.



Bertrand Hervieu

Copie à :- M. le Président de la 5^{ém} section - Département missions

251 rue de Vaugirard — 75732 PARIS Cedex 15 Tél.: 01 49 55 56 74 - Fax : 01 49 55 80 70

Annexe 2 : Liste des personnes rencontrées

Nom Prénom	Organisme	Fonction	Date de rencontre
AIPERT Céline	L. A. La Bretonnière (77)	CPE	14/05/13
AOURAGH Miriam	EPL Brie Comte Robert (78)	Infirmière	15/05/13
ARABI Mohammed	EPL de Seine maritime - Yvetot (76)	Directeur	30/05/13
ARBEILLE Laurence	DGER - RESEDA	GT	27/06/13
ARDEME Elisabeth	MSA Paris (Action sanitaire et sociale)	Chargée mission	20/04/13
BASCLE Michel	ENFA Toulouse (31)	Directeur	13/05/13
BERNARD Christophe	UNMFREA (Maisons familiales)	Communication	22/05/13
BOOS Anne-Marie	EPLEFPA des Vaseix Limoges (87)	CPE	21/05/13
BREUGNIER Christophe	MFR de LAMBESC (13)	Directeur	19/06/13
CAPITANT Alexis	Entreprise & Expression	DG	27/06/13
CAZENAVE Christian	DRAAF PACA	Chef SRFD	19/06/13
CHAZAL Lisou	DGER - RESEDA	GT	27/06/13
CHEVAL Serge	UNMFREA (Maisons familiales)	Directeur	22/05/13
DELMAS Annick	L.A. St Germain en Laye (78)	Provisur Adjt	21/05/13
DHAUSSY Hélène	CFA St Germain en Laye (78)	Directrice Adjt	21/05/13
DJERBI Mehda	EPL Carmejane - Digne (04)	Directeur	20/06/13
DOMALIN Fabienne	L. A. La Bretonnière (77)	Infirmière	20/06/13
FERREOL Marc	DGER – Inspection «Socio-culturel»	Inspecteur EA	31/05/13
FLEURY Patrick	EPL St Germain en Laye (78)	xxx	21/05/13
FOURCHES Odile	EPLEFPA Limoges (87)	Infirmière	21/05/13
FOURNERET Françoise	MILDT	Prévention	03-04/13
GAILLAT Bernard	DGER - RESEDA	GT	27/06/13
GARNIER Bernard	CGAAER MAAF	IGPEF	27/03/13
GAULIER Sylvie	UNMFREA (Maisons familiales)	Jeunesse Famill	22/05/13
GIRAUDON Patrick	CGAAER	IGSPV	21/05/13

Nom Prénom	Organisme	Fonction	Date de rencontre
GIRODOT Thierry	EPL St Germain en Laye (78)	Directeur	21/05/13
GUESDON Claire	EPL Aix Valabre Marseille (13)	Directrice	20/06/13
GUIBERTEAU J.M.	EPL La Bretonnière (77)	Directeur	14 /05/13 08/04/13
HEMERY Emmanuel	DGER – Bureau Vie scolaire	Chef de Bureau	30/05/13
KOZIATEC Thierry	CFA Yvetot (14)	Directeur adjt	16/05/13
LAVIALLE Olivier	Bordeaux Sciences Agro	Directeur	27/06/13
LEGALL Morgane	Entreprise & Expression	Communication	30/05/13
LEPREVOST Vincent	Lycée agricole du Pays de Bray (76)	Proviseur	29/04/13
LEYMARIE Anissa	MSA Paris (Plan Dynamique Santé)	Chargée mission	30/05/13
LOTTIAUX Eric	Lycée agricole d'Yvetot (76)	Directeur	20/06/13
MECHAOUI Madame	EPL Aix Valabre Marseille (13)	CPE	27/06/13
MENISSIER Emmanuel	DGER - RESEDA	GT	30/05/13
METEL Corrine	EPL de Seine maritime – Yvetot (76)	Infirmière	30/05/13
MICHEL Stéphane	CFA Seine maritime (76)	Directeur	20/06/13
MONNIE Anne-Laure	EPL Carmejane - Digne (04)	CPE	27/06/13
NEGRE Marie-Hélène	DGER - RESEDA	GT	21/05/13
NEY Marie-Dominique	EPL St Germain en Laye (78)	xxx	18/04/13
PAILHAREY Claire	DGER - Réseau RESEDA	Animatrice	21/05/13
PARMENTIER Sandrine	EPLEFPA des Vaseix Limoges (87)	CPE	21/05/13
Dr PENGRANI Fabienne	EPL St Germain en Laye (78)	Médecin scolaire	15/05/13
PEZZIN Daniel	EPL Brie Comte Robert (78)	Directeur	25/04/13
PIVETEAU Vincent	ENSP	Directeur	19/04/13
RACE Catherine	DRIAAF – MAAF	SRFD	27/06/13
ROBIC Khristelle	Heineken France	SG	27/06/13
SAUBUSSE Anne	DGER - RESEDA	GT	27/06/13

Nom Prénom	Organisme	Fonction	Date de rencontre
SAUNIER Marie	CFA Seine maritime - Yvetot (76)	CPE	30/05/13
SAVY Hervé	DGER – Inspection Ens. Agricole	Doyen	25/04/13
TOUSSAIN Annie	CFA Seine maritime – Yvetot (76)	Directrice adjt	30/05/13
TRÉMEAU Damien	DGER – Inspection « Educ. Vie scol.»	Inspecteur EA	26/04/13
VIAL Sébastien	DGER - RESEDA	GT	27/06/13
VIGNOT Luc	CGAAER – MAAF	IGPEF	19/03/13
ZITO Pascale	DRIAAF - MAAF	SRFD	25/04/13

Annexe 3 : Liste des sigles utilisés

ANPAA	Association nationale de prévention en alcoologie et en addictologie
BPDJ	Brigade de prévention de la délinquance juvénile
BTS (A)	Brevet de technicien (agricole)
CESC	Comité d'éducation à la santé et à la citoyenneté
CFA	Centre de formation pour adulte
CFPPA	Centre de formation professionnelle pour adultes
CGAAER	Conseil général de l'alimentation, de l'agriculture et des espaces ruraux
CNEAP	Conseil national de l'enseignement agricole privé
CPAS	Centre public d'action sociale
CPE	Conseiller principal d'éducation
CRISP	Centre d'information et de prévention du SIDA
DEVE	Directeur de l'enseignement et de la vie étudiante
DGER	Direction générale de l'enseignement et de la recherche
DGS	Direction générale de la santé
ENFA	Ecole nationale de formation agronomique
ENSP	Ecole nationale supérieure du paysage
ENV (A, T)	Ecole nationale vétérinaire (d'Alfort, de Toulouse)
EPL	Etablissement public local
ESA	Enseignement supérieur agricole
ETA	Enseignement technique agricole
FRAD	Formateur relais anti-drogue
IDF	Ile-de-France
INPES	Institut national de prévention et d'éducation pour la santé
IREPS	Institut régional d'éducation pour la santé
ISA	Institut supérieur d'agriculture de Lille
ISARA	Institut supérieur d'agriculture de Lyon
MILDT	Mission interministérielle contre les drogues et la toxicomanie
MFR	Maisons familiales et rurales
MSA	Mutuelle sociale agricole
OFDT	Observatoire français des drogues et de la toxicomanie
PACA	Provence Alpes Côte d'Azur
RESEDA	Réseau d'éducation pour la santé, l'écoute et le développement de l'adolescent
SIMV	Syndicat de l'industrie du médicament vétérinaire
SRFD	Service régional de formation et de développement
UNMFREO	Union nationale des maisons familiales et rurales

Annexe 4 : Questionnaire pour l'Enseignement supérieur agricole

Plan gouvernemental 2013/2016 de lutte contre les drogues et les toxicomanies

Le questionnaire s'adresse à chaque établissement d'enseignement supérieur agricole du MAAF.

Merci de me retourner les réponses dès que possible (avant fin avril 2013)*.

Etat des lieux de la consommation et des situations d'addiction (2010/12)

- disposez-vous d'informations ?
- quelles sont les drogues les plus utilisées ?
- quelle évolution observez-vous ?

Bilan des mesures de prévention : actions conduites sur les 3 dernières années (2010/12):

- dans *votre projet d'établissement*, volet vie étudiante, avez-vous au moins une action de prévention des conduites addictives inscrite, si oui, laquelle :
- *organisation de la médecine préventive dans l'établissement* :
 - avez-vous une convention avec un service universitaire de médecine préventive et de promotion de la santé :
 - si oui, quelle université :
 - organise-t-il d'autres actions de prévention que les visites médicales et si oui, lesquelles :
 - les étudiants de chaque année bénéficient-ils d'une visite médicale :
 - les consultations sont-elles faites dans l'établissement :
 - pouvez-vous citer des actions de prévention mises en œuvre dans l'établissement par la médecine préventive :
 - quelles informations sur les conduites addictives sont mises à la disposition des étudiants :
- *prévention des conduites addictives dans l'établissement* :
 - quels moyens ont été utilisés ? :
 - quelle est la politique pour la présence d'alcool dans les soirées ou réunions organisées avec des étudiants ? :
 - cette politique est-elle différente pour les autres personnels ? :
 - quels sont vos partenaires dans ce domaine ? :
 - qui suit la prévention des conduites addictives dans l'établissement et avez-vous une cellule pour les étudiants en difficultés ? :
 - avez-vous mis en œuvre des moyens d'information et de prévention ? :
 - si oui, lesquels ? :
 - les personnels ont-ils reçu une formation ou information spécifique ? :

- dans le livret d'accueil et/ou sur le site intranet étudiants, une rubrique d'information sur la prévention des conduites addictives figure-t-elle ?
- commentaires sur ce thème ? :

Des soins d'urgence ou hospitalisations ont-elles été nécessaires (2010-12) ?

- pour quel type de drogue ?
- lors de soirées au sein de l'établissement ?
- observations particulières ?

Avez-vous eu une sollicitation de la DGER pour un plan de lutte et un bilan lui a-t-il été transmis ?

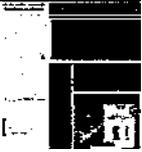
Suggestions sur les perspectives d'évolution des actions conduites et pistes de travail de prévention à mettre en œuvre

Si un bilan de ces actions ou des documents internes existent, merci de m'en faire parvenir une copie informatique ou papier*

Pour des compléments, au sein de votre établissement, quelle est la personne ressource à contacter ?

Date 08105/2013
 Pays : FRANCE
 Page(s) : 9
 Rubrique : SOCIÉTÉ
 Diffusion : (354316)
 Périodicité : Quotidien
 Surface : 35 %

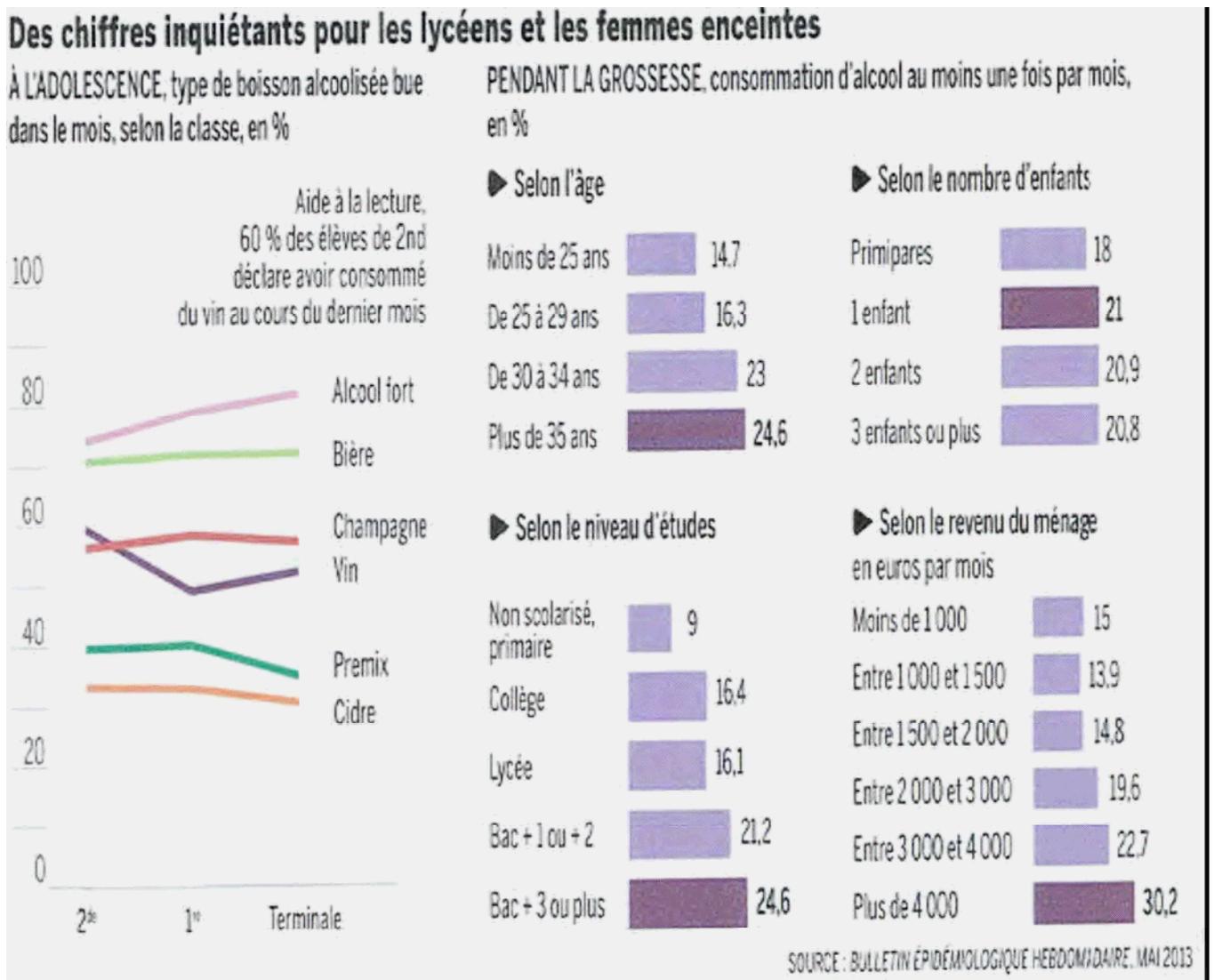
Le Monde



SOCIÉTÉ

La consommation d'alcool reste un risque majeur pour la santé en France

L'institut de veille sanitaire souligne que les excès se développent fortement au collège et au lycée



L'alcool reste un facteur de risque majeur pour la santé en France. C'est ce qui ressort d'une série de rapports publiée dans le *Bulletin épidémiologique hebdomadaire* (BEH) de l'Institut de veille sanitaire, mardi 7 mai. Les différents volets du BEH, réalisés sur des échantillons disparates, détaillent les pratiques de consommation d'alcool par les Français, des collégiens aux seniors en passant par les femmes enceintes.

Pour la première fois, une enquête montre la continuité de la consommation d'alcool du collège au lycée. Fondés sur deux enquêtes scolaires internationales, les résultats sont clairs : «*Les premières consommations régulières comme les premières ivresses se développent fortement pendant les "années collège" pour s'intensifier tout au long du lycée.*»

En classe de 6^e, 59 % des élèves déclarent avoir déjà bu de l'alcool au moins une fois. Un taux qui s'élève à 83% en 3^e, jusqu'à culminer à 93% en terminale. Le rythme d'absorption progresse également : 3 % des élèves de 4^e en consomment au moins dix fois par mois, contre 27% en terminale.

Le secondaire devient le lieu des premiers excès. Environ un collégien sur six et trois lycéens sur cinq reconnaissent avoir été ivres. Le cidre, plébiscité par les collégiens, est rapidement remplacé par la bière et l'alcool fort au lycée.

«Sous-déclaration»

Scrutée dans un autre article du BEH, la consommation des 18-25 ans révèle un accroissement des consommations «*excessives*»

depuis 2005, date de la dernière enquête. «*La consommation quotidienne ne concerne que 2,6 %*» des jeunes, souligne ce rapport. A l'inverse, ils connaissent des pics d'alcoolisation de plus en plus fréquents. Trois sur dix déclarent être ivres au moins une fois par mois. Les étudiants sont les premiers concernés : ils avouent être ivres deux fois plus souvent qu'en 2005.

Chez les jeunes femmes, la consommation d'alcool a plus que doublé depuis 2005. «*Les comportements des jeunes hommes et femmes ont tendance à se rapprocher*», ajoutent les rédacteurs. 17,6% des femmes concèdent au moins une ivresse par mois.

Les habitudes des femmes enceintes font également l'objet d'une étude de l'Inserm. Les données proviennent de l'enquête nationale périnatale réalisée en 2010. D'après leurs déclarations, 23 % d'entre elles ont consommé de l'alcool pendant leur grossesse. 7% disent boire au moins deux verres par jour, ignorant les risques encourus par le fœtus.

«*Il y a une large sous-déclaration, beaucoup n'assument pas leur consommation d'alcool. Ces chiffres masquent également de fortes disparités régionales*», s'inquiète Marie-Josèphe Saurel-Cubizolles, épidémiologiste et l'une des auteurs du rapport. Une étude similaire réalisée au CHU de Nantes en 2008 révélait que 63% des femmes enceintes de la région déclaraient boire de l'alcool.

Si le rapport ne met «*pas en évidence d'excès de risque de prématurité en lien avec cette consumma-*

tion», il dresse un portrait sociologique de ces femmes qui conjuguent grossesse et alcool : elles ont suivi de longues études—la plupart ont un niveau supérieur à bac +3—, ont un emploi, des revenus élevés, sont souvent conjointes de cadre et déjà mères. En somme, ce sont les femmes du niveau social le plus favorisé. «*C'est plutôt une consommation mondaine*», résume M^{me} Saurel-Cubizolles.

Mais au-delà de ces cas, Catherine Hill, une des auteurs d'un rapport sur la mortalité liée à l'alcool, tient à rappeler l'effet nocif d'une consommation même modérée. «*En attirant systématiquement l'attention sur les plus jeunes, les ivrognes ou les femmes enceintes, les lobbies de l'alcool font un travail très efficace. Ils laissent à penser qu'il existe des consommations à risques, et d'autres sans risques.*»

Au total, l'alcool aurait fait quelque 49 000 victimes en 2009, selon le BEH. C'est beaucoup plus que les 2.8 000 décès évoqués par une précédente enquête. Pourquoi un tel écart? «*Nous avons multiplié la consommation déclarée par 2,4 pour l'ajuster à la consommation estimée par les ventes*», explique Catherine Hill. 36 500 hommes et 12 500 femmes auraient donc succombé soit à des maladies *entièrement attribuables à*

», comme la cirrhose du foie, soit à des pathologies, qui lui sont «*partiellement attribuables*». ■

SHAHZAD ABDUL

Drogues de synthèse, alcool, cocaïne, herbe..., les pratiques des Français s'europeanisent

LA MOITIÉ des jeunes de 17 ans déclarent avoir bu au moins cinq verres en Une même occasion au cours du dernier mois. Ce phénomène, que les Français appellent les « alcoolisations ponctuelles importantes » (API), et les Anglo-saxons le « binge drinking », s'est développé dans l'Hexagone depuis 2005. C'est un indice parmi d'autres d'une France qui s'europeanise en matière d'addiction. Pour beaucoup sous l'impulsion des jeunes.

Progressivement, les Français se sont éloignés du modèle de consommation latine du verre de vin quotidien et se sont rapprochés des pratiques des Anglais ou des Suédois, pour constituer un modèle mixte. Ces derniers consomment plus ponctuellement (le week-end), mais en plus grande quantité. Résultat, la France n'est plus championne de la consommation par habitant, comme dans les années 1960, et se situe dans une position moyenne en Europe. Mais il n'y a pas là de quoi trop se réjouir, car sans les pays d'Europe centrale et orientale qui affichent des niveaux d'usages supérieurs, elle figurerait parmi les gros consommateurs.

« *La tendance est à l'uniformisation des consommations de drogues dans les différents pays européens. La France s'y inscrit aussi* », constate Christophe Palle, responsable scientifique de l'Observatoire français des drogues et des toxicomanies (OFDT). L'organisme publie, mardi 28 mai, *Drogues et addictions, données essentielles*,

Les nouveaux
produits de synthèse,
qui copient les
drogues illicites, font
partie des évolutions
marquantes

un panorama de la décennie passée en matière de consommation, dommages, saisies, soins... Autant de diagnostics dont devra tenir compte le gouvernement dans le plan de lutte contre les addictions qu'il doit dévoiler bientôt.

Parmi les évolutions marquantes, les nouveaux produits de synthèse figurent en bonne place. Ces molécules chimiques copient les drogues illicites, mais ne sont pas classées comme stupéfiants. Ce statut réglementaire flou a permis leur essor, facilité aussi par la vente sur Internet.

On aurait pu croire qu'il y aurait là une exception française ; que la France serait épargnée parce que les sites de vente étaient, du moins au départ, tous anglophones. Cela n'a pas empêché les Français, un peu après les Anglais, les Irlandais ou les Polonais, d'adopter ces produits. Leur consommation n'est pas quantifiable, mais depuis 2007, plus de 60 nouvelles substances psychoactives ont été détectées sur le territoire français, grâce à des témoignages d'usagers passés par les urgences ou à des saisies. « *Signe d'un certain engouement, depuis 2010, en moyenne une nouvelle substance est identifiée par mois* », écrit l'OFDT. En Europe, 73 nouveaux produits ont été détectés en 2012, soit plus d'un par semaine. La tendance se poursuit en 2013, selon le rapport annuel de l'Observatoire européen des drogues et toxicomanies, publié lui aussi mardi.

Pour la cocaïne également, la France se rapproche des pratiques de ses voisins. Longtemps, sa consommation était considérée comme faible. Mais elle a augmenté dans les années 2000. Le taux de personnes âgées de 18 à 64 ans en ayant consommé dans l'année est passé de 0,3% à 0,9%. Chez les jeunes de 17 ans, de 0,9% à 3%. En parallèle, dans les pays les plus consommateurs comme l'Espagne et le Royaume-Uni, la consommation a reculé.

Enfin, les Français restent adeptes de la résine de cannabis, du fait de la proximité du Maroc. Mais l'engouement des Européens pour l'herbe touche désormais aussi la France, où la pratique de l'autoculture se développe — autour d'une trentaine de tonnes par an et où sont apparues aussi des « cannabis factories », où la drogue est produite à grande échelle.

Mais même si la consommation de cannabis s'est stabilisée sur dix ans, la France continue de sortir du lot pour la consommation des jeunes, très élevée. Aujourd'hui, 5% des adolescents de 17 ans présentent des risques d'usage problématique ou de dépendance. Un chiffre nouveau, et inquiétant. **L.CI**

Drogues de synthèse, alcool, cocaïne, herbe..., les pratiques des Français s'europeanisent

LA MOITIÉ des jeunes de 17 ans déclarent avoir bu au moins cinq verres en Une même occasion au cours du dernier mois. Ce phénomène, que les Français appellent les « alcoolisations ponctuelles importantes » (API), et les Anglo-saxons le « binge drinking », s'est développé dans l'Hexagone depuis 2005. C'est un indice parmi d'autres d'une France qui s'europeanise en matière d'addiction. Pour beaucoup sous l'impulsion des jeunes.

Progressivement, les Français se sont éloignés du modèle de consommation latine du verre de vin quotidien et se sont rapprochés des pratiques des Anglais ou des Suédois, pour constituer un modèle mixte. Ces derniers consomment plus ponctuellement (le week-end), mais en plus grande quantité. Résultat, la France n'est plus championne de la consommation par habitant, comme dans les années 1960, et se situe dans une position moyenne en Europe. Mais il n'y a pas là de quoi trop se réjouir, car sans les pays d'Europe centrale et orientale qui affichent des niveaux d'usages supérieurs, elle figurerait parmi les gros consommateurs.

« La tendance est à l'uniformisation des consommations de drogues dans les différents pays européens. La France s'y inscrit aussi », constate Christophe Palle, responsable scientifique de l'Observatoire français des drogues et des toxicomanies (OFDT). L'organisme publie, mardi 28 mai, *Drogues et addictions, données essentielles*,

Les nouveaux
produits de synthèse,
qui copient les
drogues illicites, font
partie des évolutions
marquantes

un panorama de la décennie passée en matière de consommation, dommages, saisies, soins... Autant de diagnostics dont devra tenir compte le gouvernement dans le plan de lutte contre les addictions qu'il doit dévoiler bientôt.

Parmi les évolutions marquantes, les nouveaux produits de synthèse figurent en bonne place. Ces molécules chimiques copient les drogues illicites, mais ne sont pas classées comme stupéfiants. Ce statut réglementaire flou a permis leur essor, facilité aussi par la vente sur Internet.

On aurait pu croire qu'il y aurait là une exception française ; que la France serait épargnée parce que les sites de vente étaient, du moins au départ, tous anglophones. Cela n'a pas empêché les Français, un peu après les Anglais, les Irlandais ou les Polonais, d'adopter ces produits. Leur consommation n'est pas quantifiable, mais depuis 2007, plus de 60 nouvelles substances psychoactives ont été détectées sur le territoire français, grâce à des témoignages d'usagers passés par les urgences mi à des saisies. « Signe d'un certain engouement, depuis 2010, en moyenne une nouvelle substance est identifiée par mois », écrit l'OFDT. En Europe, 73 nouveaux produits ont été détectés en 2012, soit plus d'un par semaine. La tendance se poursuit en 2013, selon le rapport annuel de l'Observatoire européen des drogues et toxicomanies, publié lui aussi mardi.

Pour la cocaïne également, la France se rapproche des pratiques de ses voisins. Longtemps, sa consommation était considérée comme faible. Mais elle a augmenté dans les années 2000. Le taux de personnes âgées de 18 à 64 ans en ayant consommé dans l'année est passé de 0,3% à 0,9%. Chez les jeunes de 17 ans, de 0,9% à 3%. En parallèle, dans les pays les plus consommateurs comme l'Espagne et le Royaume-Uni, la consommation a reculé.

Enfin, les Français restent adeptes de la résine de cannabis, du fait de la proximité du Maroc. Mais l'engouement des Européens pour l'herbe touche désormais aussi la France, où la pratique de l'autoculture se développe — autour d'une trentaine de tonnes par an et où sont apparues aussi des « cannabis factories », où la drogue est produite à grande échelle.

Mais même si la consommation de cannabis s'est stabilisée sur dix ans, la France continue de sortir du lot pour la consommation des jeunes, très élevée. Aujourd'hui, 5% des adolescents de 17 ans présentent des risques d'usage problématique ou de dépendance. Un chiffre nouveau, et inquiétant. **L.CI**

Date : 0610612013
Pays : FRANCE
Page(s) : 11
Rubrique : Sciences
Diffusion : 338618
Périodicité : Quotidien
Surface : 44 %

LE FIGARO

Les ivresses répétées progressent en France chez les 15-30 ans

La consommation globale d'alcool est stable depuis 2007 mais les manières de boire des jeunes se sont transformées.

DAMIEN MASCRET

ALCOOL La manière de s'alcooliser des jeunes s'est radicalement transformée au cours des dernières années. Ils ne boivent pas tous les jours. Mais ils sont de plus en plus nombreux à s'offrir régulièrement une « cuite » importante, prenant des risques inconsidérés à cette occasion. Les 15-30 ans ne boivent pas de la même façon que leurs aînés. Par exemple, ils ne sont que 2,5 % à consommer chaque jour de l'alcool mais un sur quatre s'adonne au moins une fois par mois à une alcoolisation ponctuelle importante (API), soit plus de 6 verres d'alcool en une seule fois, aussi nommé « binge drinking ». À l'inverse, les plus de 60 ans sont 27,4 % à boire quotidiennement mais seulement 10,1 % le font excessivement chaque mois. Le nouveau baromètre santé publié mercredi par l'Institut national de prévention et d'éducation pour la santé (Inpes) repose sur des données recueillies en 2010 et aborde les comportements de santé des jeunes. Il porte sur plus de 6 000 jeunes âgés de 15 à 30 ans et permet de tracer des évolutions car il est renouvelé régulièrement depuis la fin des années 1990.

François Beck, responsable du département enquêtes et analyses statistiques de l'Inpes, remarque que « le modèle d'al-

coolisation a sensiblement varié au cours de ces dernières années. Entre 2003 et 2007, ce sont grossièrement les pays nordiques et anglo-saxons qui présentaient un modèle assez fortement marqué par le "binge drinking" mais depuis 2007 une majorité de pays latins, dont la France, s'en sont eux aussi rapprochés ». Le « binge drinking » pour la santé (Inpes) repose sur des données recueillies en 2010 et aborde les comportements de santé des jeunes. Il porte sur plus de 6 000 jeunes âgés de 15 à 30 ans et permet de tracer des évolutions car il est renouvelé régulièrement depuis la fin des années 1990.

François Beck, responsable du département enquêtes et analyses statistiques de l'Inpes, remarque que « le modèle d'alcoolisation a sensiblement varié au cours de ces dernières années. Entre 2003 et 2007, ce sont grossièrement les pays nordiques et anglo-saxons qui présentaient un modèle assez fortement marqué par le "binge drinking" mais depuis 2007 une majorité de pays latins, dont la France, s'en sont eux aussi rapprochés ». Le « binge drinking »

ne diminue que lentement avec l'âge puisqu'il touche encore 18 des 31-45 ans et 16,2 % des 46-60 ans. Pour les spécialistes de l'Inpes, c'est « *le signe probable que ce type de consommation s'inscrit petit à petit plus dans une habitude de consommation que dans une recherche d'ivresse* ». Les ivresses alcooliques sont en hausse chez les jeunes adultes après un léger recul entre 2000 et 2005. Entre 15 et 30 ans, une personne sur dix est considérée comme à risque de devenir alcoolique.

Plusieurs groupes sont plus spécialement repérés dans le nouveau Baromètre santé au regard de la progression des conduites d'alcoolisation excessive : les filles, les étudiants, les chômeurs et inactifs. Le « *bine drinking* » hebdomadaire concerne ainsi 11,3 % des étudiants en 2010 contre 5,4 % en 2005. Autre particularité de la consommation d'alcool avant 30 ans, il s'agit le plus souvent de bière, notamment chez les garçons. « *Pour les jeunes de 16 ans, la bière est l'alcool qui apparaît le plus facile à obtenir* », remarque l'Inpes. « *Arrivent ensuite deux alcools consommés notamment dans un cadre familial : le cidre et le vin.* » L'analyse régionale montre quelques particularités régionales. Par exemple, c'est en Pays de la Loire, Midi-Pyrénées et Paca que le vin

est le plus consommé, alors qu'il l'est peu dans le nord de la France. La bière est préférée par les jeunes adultes en Bretagne et Pays de la Loire.

Si l'Inpes s'intéresse autant à la santé des jeunes, ce n'est pas tant qu'elle soit mauvaise, au contraire, mais explique sa directrice générale, le Dr Thanh Le Luong, « *c'est que les habitudes prises à cet âge-là risquent de s'ancrer à l'âge adulte* ». Mais elle reconnaît aussi que « *les discours moralisateurs et alarmistes ne portent pas à cet âge* ». Pas facile donc de développer une communication efficace auprès de ce public bien moins réceptif aux risques santé qu'à l'attirance pour l'interdit. Si l'Inpes y est parvenu pour le tabac, avec un superbe manga interactif sur le site www.attraction-le-manga.fr, et la sexualité avec une excellente websérie sur le site www.onsexprime.fr, l'agence de prévention cherche encore la formule magique contre l'alcoolisation excessive. ■

SCIENCES

Les adolescentes, adeptes du « binge drinking »

MATHIAS RUDLER

PRESQUE la moitié des adolescentes de 16 ans se saoulent chaque mois ! D'exceptionnelle, la « cuite » est devenue routinière et massive. En dix ans, les jeunes filles françaises ont littéralement plongé dans l'alcool. Elles se montrent chaque jour plus adeptes du *binge drinking*, si l'on en croit les chiffres publiés ce mercredi par l'Institut national de prévention et d'éducation pour la santé (Inpes).

Entre 2005 et 2010, le nombre mensuel d'épisodes d'alcoolisation ponctuelle importante (API) a augmenté de 13 %, chez les jeunes femmes âgées de 15 à 19 ans. Du coup, les adolescentes ont rattrapé les garçons. En 2003, un quart d'entre elles avouaient avoir « pris une cuite » au cours du mois. Désormais, elles sont 41 % selon une autre enquête conduite par l'Observatoire français des drogues et des toxicomanies. En clair, les adolescentes boivent pour la fête. Toujours plus vite, plus tôt, et des alcools plus forts.

C'est le cas de Sophia, 16 ans, en classe de seconde. L'année dernière, elle a fait un coma éthylique. Lors de la soirée du 14 juillet, la jeune fille a ingurgité

Lors d'une soirée, une collégienne a ingurgité de 10 à 15 « shots » de gin

« 10 à 15 shots de gin ». Trois heures plus tard, elle perdait conscience. « *Pétais dans un état second, tout était à l'envers, je n'ai plus aucun souvenir d'une partie de la soirée* », confie-t-elle. Sophia admet aussi que la campagne de prévention sur les dangers de l'alcool et des drogues organisée dans son collège,

la même année « *n'a servi à rien, car en soirée, on ne pense pas aux risques* ». Sur le coup, elle a regretté de s'être enivrée. Mais elle continue à boire. Comme si l'épisode n'avait pas servi de leçon.

Laura, 20 ans, a elle aussi vécu un coma éthylique il y a cinq ans. « *Un soir, je me rendais avec des amis à une fête. Comme à notre habitude, on avait acheté à boire du whisky, de la vodka et du rosé. Nous nous sommes assises pour attendre des amis et on a commencé à boire.* » Quelques heures plus tard, ce sont finalement ses parents qui viendront la récupérer, très choqués.

Ces jeunes filles perçoivent l'alcool comme un faire-valoir. « *Pour elles, être alcoolisées est un gage social, pour faire bien devant les copines, être comme les autres* », analyse Martine Galliot, chef du laboratoire de toxicologie biologique de l'hôpital Lariboisière, à Paris. D'autant que beaucoup de « *ces gamines n'ont pas d'appétences pour l'alcool* ». Mais elles se donnent une posture, qui consiste « *pour la plupart à contrarier l'autorité parentale* ». Comme si la crise d'adolescence passait maintenant par l'alcoolisation à outrance. Mais le *binge drinking* témoigne aussi d'un malaise, assure la spécialiste : « *Ces jeunes boivent pour sortir de leur carcan, pour avoir des sensations fortes. Elles ont un besoin de ne plus être dans leur peau, c'est ainsi qu'elles espèrent se défaire de leur mal-être, fréquent à cette période de la vie.* »

Mais perdre le contrôle n'est pas sans risque. Beaucoup avouent dans les enquêtes de santé, « *coucher avec n'importe qui* » dans ces moments-là, et souvent sans protection. Problème : l'alcoolisation brutale des jeunes filles reste encore taboue dans les familles. Et les campagnes de prévention commencent tout juste à les cibler.

SCIENCES

L'alcool responsable d'un décès sur quatre des jeunes

L'alcool demeure la deuxième cause de mortalité en France après le tabac. Parmi les jeunes âgés de 15 à 34 ans, il serait responsable de près d'un décès sur quatre, alerte le rapport de l'Institut de veille sanitaire (INVS) publié en mai dernier.

D'un côté, les Français âgés de 18 à 25 ans boivent moins régulièrement que leurs aîeux.

« La consommation quotidienne ne concerne que 2,6 % des jeunes, indique l'étude. Mais, s'ils boivent moins à table, ils s'enivrent plus en soirée. On note un accroissement des consommations « excessives » depuis 2005, date de la précédente enquête. Les jeunes connaissent

des pics d'alcoolisation de plus en plus fréquents avec des « ivresses répétées concernant près de deux fois plus d'étudiants en 2010 qu'en 2005 ».

Selon l'INVS, cette alcoolisation massive présente « des risques de violences domestiques ou conjugales, de rapports sexuels non protégés, d'accidents de la route, ainsi que de coma éthylique ». Les 15-24 ans représentent désormais 17 % des admissions aux urgences dues à des intoxications éthyliques aiguës, selon le réseau Oscour (Organisation de la surveillance coordonnée

des urgences). « Le cerveau des adolescents est particulièrement vulnérable à l'alcool. Plus son usage s'installe tardivement dans la vie, moins il est probable que

la dépendance et les problèmes de santé surviennent à l'âge adulte », avertit l'Institut de veille sanitaire.

AM



Réseau d'
Éducation pour la
Santé, l'
Écoute et le
Développement de l'
Adolescent

Charte

Une
éducation pour la santé dans les
établissements de l'enseignement agricole.

Sommaire :

- 1 - Pourquoi un réseau d'éducation pour la santé dans l'enseignement agricole ?
- 2 - Les valeurs qui guident notre action.
- 3 - Les objectifs que nous nous fixons.
- 4 - Quelle stratégie pour Réséda ?
- 5 - Être membre du réseau.

Pourquoi un réseau d'éducation pour la santé dans l'enseignement agricole ?

Reseda

réseau d'éducation pour la santé l'écoute et le développement de l'adolescent

Le Réséda a vu le jour en juin 2001.

La création de ce réseau émane de la convergence de multiples dynamiques :

La promotion des actions d'éducation pour la santé, depuis 1994, par la **Direction Générale de l'Enseignement et de la Recherche**, notamment par des appels à projets culturels et artistiques.

L'introduction dans les référentiels de « modules santé » au collège et au lycée.

- Un partenariat permanent avec la **Direction Générale de la Santé**, en soutien aux projets et formations de l'Enseignement Agricole.
- Un partenariat avec la **Mission Interministérielle de Lutte contre les Drogues et les Toxicomanies (MILDT)** concernant les projets de prévention et la formation des acteurs, notamment dans le cadre des plans triennaux de 1999 et 2002 qui s'inscrivent dans la politique de santé publique des instances nationales .
- L'existence, au sein du ministère, de référents nationaux se répartissant entre la formation et la coordination d'équipes de prévention, qui a permis la structuration de la fonction des infirmières, partenaires incontournables de l'éducation pour la santé.

Education **pour** la santé...

La terminologie « éducation pour la santé » plutôt que « éducation à la santé » invite à penser la santé comme une attitude permanente, évolutive et dynamique à construire plutôt qu'un état à atteindre ou une vérité universelle. La santé est perçue comme une ressource de la vie quotidienne et non comme le but de la vie ; il s'agit d'un concept positif mettant en valeur les ressources sociales et individuelles, ainsi que les capacités physiques : la promotion de la santé ne relève pas seulement du secteur sanitaire, elle dépasse les modes de vie sains pour viser le bien-être.

(charte d'Ottawa pour la promotion de la santé 1986)

Les valeurs qui guident notre action :

Une réflexion large sur les conditions du bien-être et sur les facteurs de construction de l'identité chez les adolescents

Une approche globale de la santé

Le constat de réelles difficultés de vie, de mal-être fréquents de nos élèves, ainsi que l'augmentation de comportements mettant en danger la santé (consommations multiples de substances psychoactives, prises de risques, ...) sont des indicateurs d'une nécessaire prise en compte d'une éducation spécifique pour la santé chez les adolescents.

Toutefois, la promotion de la santé s'adresse à tous les adolescents, au quotidien, à travers les actions d'éducation et d'enseignement et ne saurait se concevoir uniquement comme une action spécifique auprès des jeunes les plus en difficulté.

En agissant sur les déterminants de la santé, c'est à dire en amont des difficultés, nous voulons nous mobiliser sur les causes du mal-être plutôt que de vouloir en atténuer les effets.

Humanisme
Sans jugement
moral ni
dramatisation
des
comportements

Une démarche de prévention humaniste...

Nous considérons l'individu (élève, stagiaire, apprenti, étudiant... ou enseignant) dans sa globalité, dans ses dimensions physique, psychologique et sociale... dans un contexte familial, économique, culturel qui influence ses comportements.

Cette conception de la santé suppose de ne pas décider pour l'autre mais de réfléchir ensemble sur ses conduites, permettant à chacun de devenir autonome dans la gestion de sa santé.

...centrée sur la personne et construite dans le temps

L'individu sera accepté et reconnu avec ses pratiques, pour ensuite construire ensemble une action de prévention crédible à ses yeux et adaptée à ses capacités. Nous insistons pour que nos actions soient portées en **concertation** avec les jeunes, afin qu'ils en soient les **acteurs** sur la base de leurs réelles préoccupations. Prendre le temps d'écouter l'adolescent est primordial car il possède en lui les aptitudes à affronter les difficultés comme de développer sa capacité à choisir.

D'autre part, il nous semble essentiel de concevoir nos actions dans la durée pour envisager de véritables évolutions de comportements.

L'éducation pour la santé repose sur la responsabilisation et l'implication des adolescents et vise ainsi une prise de conscience individuelle de ses comportements pour en analyser les limites et les risques.

Les objectifs que nous nous fixons

Créer un langage commun

RESEDA est conçu comme un appui à l'ensemble des acteurs de terrain.

La construction d'un ensemble de valeurs partagées par tous aide à la cohérence des actions futures et passe par la création d'un socle commun de connaissances et de méthodes.

Renforcer l'estime
de soi chez les
adolescents

Développer des compétences psychosociales chez les élèves

La prévention vise à développer chez les jeunes des compétences qui renforcent les facteurs de protection (estime de soi, résilience, autonomie...) notamment en s'appuyant sur les compétences positives déjà repérées.

Chacun, dans le cadre de son action au quotidien, peut contribuer à la construction de ses compétences psychosociales, que l'on peut définir comme la capacité d'une personne à répondre avec efficacité aux exigences et aux épreuves de la vie quotidienne (capacité à résoudre des problèmes, à prendre des décisions ; développer une pensée créative, une pensée critique ; savoir communiquer, être habile dans les relations interpersonnelles ; avoir conscience de soi, avoir de l'empathie pour les autres ; savoir gérer son stress, ses émotions).

Le développement de ces compétences joue un rôle important dans la structuration de la personnalité.

Projet
d'établissement

Réfléchir aux conditions du bien-être dans les établissements

Pour une action de promotion efficace de la santé, l'institution devra elle-même s'interroger sur son fonctionnement afin de donner aux jeunes le maximum de possibilité de développer leur autonomie et leur responsabilité.

A partir d'un diagnostic initial, on pourra s'interroger sur les conditions de fonctionnement de l'établissement : accueil, rythmes, espace, pratiques pédagogiques... mais aussi relation au corps, partage du pouvoir et expression des élèves. Qu'est-ce qui fait violence et engendre sentiment de frustration et mal-être ?

Nous proposons ainsi d'intégrer le thème de la santé comme fédérateur des projets d'établissement pour construire des

réponses plus globales en matière de santé, par une action collective plutôt que par des initiatives individuelles.

Associer l'ensemble des acteurs au quotidien

L'éducation pour la santé peut se concevoir à travers des actions de sensibilisation, mais elle doit aussi impliquer chacun au quotidien, dans le cadre de sa pratique éducative comme dans ses comportements.

Tous les membres de la communauté éducative sont ainsi invités à réfléchir à leur **posture éducative**, aux méthodes qu'ils proposent dans l'exercice de leur profession pour favoriser l'épanouissement des élèves.

L'enseignement agricole développe de multiples formes d'actions qui contribuent à la prise de responsabilité des élèves. La vie associative, les projets collectifs, la citoyenneté active, les activités sportives...sont autant d'opportunités pour les jeunes d'exercer leurs responsabilités.

L'éducation physique notamment est un facteur essentiel d'épanouissement corporel et d'équilibre des jeunes. Sa pratique pourra être l'occasion pour l'élève de développer une image positive de son corps favorisant son expression personnelle.

Initier et soutenir des projets d'actions

Pour favoriser chez les jeunes un regard éclairé sur leur santé, nous soutenons la mise en œuvre de projets spécifiques « santé » dans les établissements.

A travers les programmes d'enseignement (« modules santé ») mais également par des initiatives multiples, se développent des projets autour de préoccupations particulières (sida ; tabac...) ou sur des sujets de réflexion (le plaisir ; les premières fois...)

Ces actions visent à interroger chacun sur ses pratiques, pour pouvoir se situer par rapport aux conduites à risques. Elles ne peuvent se résumer à des interventions ponctuelles et doivent mobiliser les jeunes dans une construction active de connaissances pour structurer leurs comportements...et leur personnalité. Ces actions tendent notamment à faciliter l'expression (ateliers d'écriture ; théâtre-forum ; débats...)

Dans un objectif de prévention et de suivi, l'action peut également prendre la forme d'un accompagnement global du parcours personnel, scolaire des jeunes en s'appuyant sur la coopération des membres de la communauté éducative (rencontres parents/enseignants, point écoute, groupe adulte relais, espaces de parole...)

Afin de soutenir et développer ce type d'action, le réseau s'attachera à faire connaître les politiques nationales, les soutiens et les possibilités de financement de projets.

Quelle stratégie pour Réséda ?

Une logique de réseau

La structuration du réseau est horizontale, sans hiérarchie entre ses membres. Un comité de pilotage vise à animer le réseau dans son fonctionnement et à le guider dans ses orientations.

On n'adhère pas seulement à un réseau , on en est partie prenante.

Le réseau est une organisation de personnes et sa richesse émerge de la rencontre et de l'échange entre ses membres. Des regroupements réguliers sont organisés afin de se connaître, de se ressourcer et de construire collectivement les projets d'actions à mener.

L'utilisation d'une conférence et du courrier électronique facilitent ces échanges entre tous. Ils permettent une réactivité immédiate pour répondre aux diverses questions et difficultés.

Une logique d'échange et de partenariat

Echange

Le travail en réseau développe les échanges, pour **mutualiser** les expériences existantes et les réflexions menées autour de la prévention des conduites à risques et pour accompagner les porteurs de futurs projets.

Partenariat

La volonté de faire de l'éducation pour la santé une question partagée par tous nous incite à mobiliser l'ensemble des professions de l'enseignement agricole ainsi que des partenaires extérieurs et d'autres réseaux d'éducation pour la santé (MILDT Education Nationale, Protection Judiciaire de la Jeunesse ; professionnels de la santé...)

S'ouvrir sur d'autres réflexions, enrichir en permanence nos points de vue par ses contacts nous aident à définir nos orientations et affiner la pertinence de nos actions.

Une logique d'intervention et de formation :

Tout en s'appuyant sur de véritables professionnels de la santé, nous poursuivons un objectif de formation qui vise à rendre chacun

compétent dans son domaine d'intervention, notamment par l'acquisition d'un langage commun et de modalités d'interventions efficaces.

(il ne s'agit pas d'élargir à de nouvelles compétences bio médicales mais plutôt d'accompagner les acteurs de l'Enseignement Agricole pour qu'ils intègrent les composantes de l'éducation pour la santé dans leur action)

Par la mise en place de formations spécifiques, le réseau RESEDA contribue à former ses membres et met en place un maillage géographique de référents capables d'intervenir et de soutenir les porteurs de projet.

La connaissance des attentes et difficultés des porteurs de projets et des établissements permet d'ajuster les formations en conséquence.

Etre membre de RESEDA

Ce réseau est ouvert à tous et chacun peut l'intégrer à tout moment, quelle que soit sa profession dans l'enseignement agricole.

Pour s'inscrire il suffit de le demander par mail auprès de la conférence RESEDA

Vous êtes alors immédiatement connecté(e) à la conférence RESEDA, qui vous donne accès au compte rendu des regroupements et des comités de pilotage, ainsi qu'au fil de discussion entre les membres (questions et informations).

Vous pouvez également connaître l'action entreprise par les commissions de travail et participer à leurs travaux.

Votre participation active, par la mutualisation des connaissances et expériences, contribue à créer la dynamique du réseau.

Bienvenue sur RESEDA et à bientôt !

Annexe 7 : Exemples d'action RESEDA

Soutien aux établissements

Cette année, RESEDA propose de soutenir les projets qui mettront en valeur le rôle des élèves comme acteurs de prévention. Comme nous le rappelons dans la charte RESEDA, les actions de prévention trouvent leur efficacité lorsqu'elles mettent les adolescents en projet, en s'appuyant sur leurs préoccupations et en privilégiant leurs modes d'expression. Une information sur les comportements favorisant la santé est nécessaire mais non suffisante.

Les prises de conscience et les changements de comportements nécessitent un travail dans le temps, dans lequel l'élève est lui même acteur et s'implique dans la réalisation de l'action.

Les projets soutenus pourront aborder toutes thématiques de prévention.

**l'élève,
acteur
de prévention**

Renseignement et dépôt de projet auprès de RESEDA
(fiche action téléchargeable sur la conférence RESEDA)
avant le 15 décembre 2008

contact

Gilles MAZARD gilles.mazard@educagri.fr

Claire PAILHAREY claire.pailharey@educagri.fr

ANNEXE 8 : Synthèse de l'enquête auprès des établissements d'enseignement supérieur et de recherche du MAAF

ETABLISSEMENTS PUBLICS (12 réponses sur 12)

Etat des lieux de la consommation et des situations d'addiction (2010/12)

Disposez-vous d'informations ?

- Oui, enquête étudiants coordonnée par le CEVE en 2011
- CR des médecins de prévention sur les déclarations étudiantes sur la consommation
- Oui - dernière enquête en 2008-2009 - informations obtenues en ateliers d'échanges conduits en résidences étudiantes (Service Prévention, étudiants, animateur ANPPA 21)
- Non (2)
- Pas de signalement d'addictions
- ENFA : Pour nos publics étudiants et nos publics adultes de la formation initiale et continue, nous disposons de peu d'informations quantitatives (hormis les statistiques de l'OFDT). Quelques informations sur les comportements de consommation de substances psychoactives licites et illicites sont recueillis lors des échanges avec les publics en formation :
 - pas de comportements d'addictions détectés ou signalés de substances illicites
 - des comportements de consommation de tabac
 - des comportements récréatifs et festifs de consommation d'alcool
- Nous n'avons pas d'indicateurs formalisés permettant de repérer une consommation de ce type chez nos étudiants. En revanche les effectifs de l'école, soit 200 étudiants sur le site de Versailles, 80 sur le site de Marseille, permettent une forte relation de proximité entre les étudiants et les personnels de l'école, notamment avec la DEVE ainsi qu'avec les enseignants. Or, ni les difficultés de scolarité qui font l'objet d'un suivi individualisé, ni les événements de la vie étudiante encadrés par un dispositif de convention, n'ont jusqu'à présent fourni de motifs d'inquiétude réelle à ce sujet. Si conduites addictives il y a, elles ne semblent pas pour l'instant de nature à perturber sérieusement la scolarité d'un étudiant ou le fonctionnement de l'établissement.
 - Objectives non, pas d'enquête mais info par le service de médecine préventive, par le comité d'éthique de l'accueil et par les réunions avec le Cercle des étudiants... (2)
 - Détaillé grâce à une enquête annuelle « Santé et vie étudiante »
 - Oui, au travers :
 - de questionnaires annuels pour les étudiants (agros et véto)
 - d'un comité de prévention de l'alcoolisation festive (campus véto)
 - d'un groupe de veille socio-psychologique (campus agro)

Résumé : à part les enquêtes organisées dans 2 établissements, les informations sont surtout remontées de façon informelle par des groupes organisés au sein de l'établissement et parfois par les retours de la médecine préventive

Des soins d'urgence ou hospitalisations ont-ils été nécessaires sur les 3 ans ?

- Non (4) et 1 absence de réponse
- Oui (7) toujours suite à une alcoolisation

Quelles sont les drogues les plus utilisées ?

- Alcool et tabac. Très faible pourcentage d'usage de drogues autres.
- Alcool et éventuellement cannabis (2)

- Alcool (2)
- Tabac, alcool, médicaments, cannabis pour quelques uns
- ? (3)
- Les témoignages de consommations portent essentiellement sur le tabac et l'alcool (substances licites). La consommation de cannabis (substance illicite) de médicaments psychotropes sont plus rarement évoquées.
- Alcool, tabac. Consommation de quelques « joints » de façon marginale,
- Sur 75% des étudiants des 2 campus (données 2013) :
 - 13% de fumeurs,
 - 20% de fumeurs de cannabis, 3% régulièrement (1 à plusieurs fois par semaine)
 - 1% consommation régulière de psycho-actifs

Résumé : L'alcool ressort en priorité suivi du tabac. Le cannabis semble peu répandu

Quelle évolution observez-vous ?

- Evolution des modalités de prise de boisson : « pré-chauffe » = prise de boisson en très grande quantité en très peu de temps pour un effet d'ivresse fort et immédiat. Evolution aussi vers une consommation régulière (une fois par semaine) et non exceptionnelle
- L'alcoolisation massive et rapide d'alcool se développe,
- Tabagisme, alcoolisation des filles en soirées en augmentation,
- ? (3)
- Ce sont les modes de consommation essentiellement qui évoluent vers :
 - baisse de consommation de tabac (plus chez les garçons que chez les filles) probablement liée aux effets combinés des interdits et du coût.
 - consommation d'alcool strictement occasionnelle sous des formes récréatives et festives.
 - polyconsommations...
- Prise de conscience sur les risques d'addiction,
- Diminution de l'alcoolisation globale avec la féminisation tout en restant un risque majeur. Plus problème de surconsommation que d'addiction.
- Consommation d'alcool en baisse mais toujours excessive lors des soirées (consommation dans leur appartement privé). Il semblerait que la consommation de tabac soit en augmentation chez les étudiantes.
- On remarque que depuis 2010 la fréquence de consommation d'alcool augmente chaque année (la part d'étudiants buvant peu fréquemment diminue). Par ailleurs on peut observer qu'au niveau de la consommation moyenne par soirée, il y a peu de différences entre les 3 années, plus de 50% des étudiants consomment en moyenne plus de 4 verres par soirée. (Extrait enquête Santé et Vie étudiante)
- Campus véto : coopération croissante direction-étudiants pour la prise en charge de l'alcoolisation festive
- Campus agro : prise de conscience réelle des organisateurs de soirées, en particulier sur le danger « alcool »

Résumé : impressions variables concernant l'alcoolisation

Bilan des mesures de prévention : actions conduites sur les 3 dernières années (2010/12):

Dans votre projet d'établissement, volet vie étudiante, avez-vous au moins une action de prévention des conduites addictives inscrite , si oui, laquelle ?

- Oui (10)
- Non (2)

Laquelle

- L'approche citoyenne

Une grande école des sciences du vivant, plus que toute autre, doit favoriser en son sein la posture citoyenne chez les étudiants. L'art de la controverse, la capacité de mise en débat, la capacité de poser une analyse distanciée et scientifique sur les questions qui engagent la responsabilité de l'ingénieur, doivent faire partie de notre projet éducatif. La responsabilisation, l'engagement, le souci du collectif et de la démocratie font partie du rôle social attendu des cadres de demain dans les domaines d'activité qui seront les leurs. C'est aussi la mission globalement confiée aux établissements d'enseignement que de promouvoir l'ouverture au monde et à la vie de la cité (politique), et la prise de recul.

Objectif

- Poser la dimension citoyenne comme projet éducatif en la déclinant tant dans nos unités d'enseignement que dans les différents registres de la vie de campus

Actions

- Traduire ces principes dans les unités d'enseignement qui posent ces questions dans leurs contenus de formation.
- Accompagner financièrement et sur l'aspect méthodologique l'engagement associatif des étudiants.
- Former les étudiants à participer aux instances décisionnelles de l'établissement et les inciter à s'investir dans les instances représentatives nationales et internationales.
- Organiser des conférences thématiques sur les enjeux sociétaux et les positionnements qu'ils induisent (expert, chercheur, conseil, relais d'information).
- Favoriser la lutte contre les conduites à risques et addictions ou surconsommations diverses.
- Elaborer avec les étudiants un projet éducatif prenant en compte la lutte contre les discriminations, dont la lutte contre le sexisme et l'homophobie

- Charte de bonnes pratiques en matière de lutte contre la consommation de produits addictifs,
- Conduite d'Ateliers d'échanges entre AgroSup, ANPAA 21 et les étudiants (élaboration du Code de Bonne Conduite de l'Ingénieur d'AgroSupDijon en 2009-2010 ; 2011-2012 puis Charte de la Vie étudiante en 2012-2013

Mise en place d'une commission de prévention étudiante (depuis 2011) composée d'1 étudiant élu et 1 volontaire (1^{ère} année)

Intervention annuelle de formateurs en *addictologie* (ANPAA 21) auprès des étudiants responsables d'associations, intervention d'un tabaccologue programmée

- Non, prise en charge par les organisations étudiantes,
- Plusieurs actions sont conduites :
 1. accueil, séminaires d'intégration et développement d'une politique de la vie étudiante
 2. mise en œuvre de projet de prévention licences professionnelles
 3. conception et mise en œuvre d'un dispositif de formation, collaboration avec la MILDT
 4. module commun de formation CPE / professeurs / infirmières à la compétence collective des personnels
- Intervention de sensibilisation au risque alcoolique
- Visite de médecine préventive pour les étudiants de première année, proposée également aux étudiants des autres promotions. L'entretien conduit par un médecin du SIUMP aborde ces sujets et peut être suivi d'un entretien avec une psycho-clinicienne. Ce dispositif n'est cependant pas uniquement dédié aux conduites addictives.

Encadrement strict des fêtes étudiantes pour lesquelles sont prévues un certain nombre de dispositions qui font l'objet d'un engagement écrit de la part des organisateurs, comme l'interdiction de consommation de boissons alcoolisées, l'état des lieux avant et après la fête, l'obligation de vigiles à l'entrée durant toute la soirée.

- Suivi de l'accueil des étudiants et convention pour les soirées,

- Faire témoigner des experts des comportements à risque.
Définir une charte des soirées étudiantes sur le site.
Elaborer des supports d'information sur les conduites addictives.
Donner à l'Amicale un rôle d'alerte sur les étudiants présentant un problème particulier.
- Encadrement des soirées étudiantes.

Prévention des conduites addictives dans l'établissement :

Quels moyens ont été utilisés ? :

- Implication des BDE et d'associations étudiantes dédiées aux actions de prévention (2)
- échanges avec les étudiants (soirées en résidence), les responsables d'associations, formations en amont des intégrations annuelles, sensibilisation en amphi, mise à disposition de documentation en résidences
- Non réponse (1)
- A partir de courts métrages éducatifs (sélection d'Educagri édition : exemple « Le mal-être : des jeunes dans tous leurs états ») échanges et débats sont possibles ou encore « Alcools » par Skopia film sur commande MAAF et ANPAA)

Expérimentation du théâtre forum pour « travailler » les compétences psychosociales

Accompagnement des soirées récréatives

- Intervention d'une association sur le risque alcoolique,
- Visite de médecine préventive,
- Médecine préventive, suivi de l'accueil et convention pour les soirées,
- Au sein de l'association des élèves (dénommée aussi Amicale), une fonction "Responsable des risques liés à l'alcool et aux MST a été créé. Elle est exercée par deux étudiants. (L'un d'eux, a suivi une formation pour gérer les personnes à conduites addictives). Cette année, ils ont organisé sur le site de l'ENVT une journée « Sécurité routière et alcool au volant », avec voiture tonneau, voiture test-chocs et ergo vision.

Une formation 1^{er} secours (AFRS) est dispensée à tous les membres de l'Amicale et à tous les étudiants qui le souhaitent (Trois sessions de formations en 2012)

Le cercle des élèves a été institué en cercle privé par un règlement interne, les élèves devant obtenir la licence 2 auprès de la direction des douanes et des droits indirects, n'autorisant la consommation de boissons de 1^{ere} et 2^{ème} catégorie qu'aux membres de l'association.

- Cf cidessus
- Mise en relation des bureaux des élèves avec les associations étudiantes Nantaises (expl : veilleurs de nuit)
- Les 2 campus : mise en œuvre d'une charte de bonnes pratiques des soirées étudiantes

Campus véto : réflexion autour de l'alcoolisation, pour nous prioritaire sur les autres formes d'addictions (comité, réunions direction-Cercle des élèves, actions)

Campus agro : atelier *in situ* de sensibilisation des élus étudiants aux risques liés aux addictions (alcool en particulier) mené par le SSU / la LMDE

Quelle est la politique pour la présence d'alcool dans les soirées ou réunions organisées avec des étudiants ? :

- Pas d'alcool dans les réunions où sont présents des étudiants (2),
- Charte limitant l'alcool,
- Respect de la Charte : gestion des quantités distribuées, autorisation de débit de boissons de 2^{ème} catégorie imposé, rédaction obligatoire d'un plan de prévention des risques liés, procédure interne d'autorisation d'utilisation des locaux,
- Interdiction de toute consommation hors alcool entrant dans le cadre d'une licence 2. Présence de vin au titre des dégustations dans le cadre des formations à l'Oenologie.
- Anticipation avec les organisateurs et prévention des comportements à risques dans le cadre d'un projet d'accompagnement de la soirée
- Convention signée par les organisateurs avec l'établissement stipulant l'interdiction de consommation de boissons alcoolisées, l'obligation de vigiles à l'entrée durant toute la soirée et un état des lieux avant et après la soirée,
- Incitation par rencontre avec les responsables, charte d'éthique pour l'accueil, suivi par un comité d'éthique comprenant des personnels de toutes catégories
- La consommation et la vente d'alcool sont interdites sur l'école, en dehors des boissons prévues par la

Licence 2, uniquement à l'intérieur du cercle à partir de 18 heures.

Une charte a été adoptée dès 2008 entre les étudiants et la direction de l'ENVT pour la gestion du cercle qui interdit l'introduction, le stockage et la consommation d'alcool à l'intérieur du cercle (hormis celles de la Licence 2).

L'école a réuni en décembre 2010, les principaux sponsors des étudiants pour leur demander de bannir l'alcool dans toutes les manifestations financées par eux sur le site de l'école. Ce qu'ils se sont engagés à respecter.

La charte de bonne conduite pour l'accueil des étudiants interdit la consommation d'alcool.

Lors des soirées importantes, les étudiants mettent en place un service d'ordre (recrutement de vigiles). Des bracelets sont distribués aux participants. La remise des clefs des véhicules est encouragée et elles ne sont restituées que si l'éthylotest est négatif. Une pièce de dégrisement avec matelas est mise à la disposition de ceux qui ne peuvent conduire. Les étudiants qui logent sur la cité des élèves à l'intérieur de l'école accueillent les étudiants venant de l'extérieur si nécessaire

Des cocktails sans alcool gratuits sont proposés au bar.

L'Association « Avenir et santé » tient un stand de prévention tout au long de la soirée, avec notamment des animations autour des dangers de l'alcool.

Un Ethylotest permanent financé par l'école, destiné au cercle des élèves, est en cours d'achat.

- Seuls les alcools de catégorie 2 (non distillés) sont autorisés ; distribution gratuite d'eau, sodas et jus de fruits à volonté ; contrôle des conducteurs avec éthylotests.
- Les 2 campus : alcool toléré en soirée sous conditions : débit de boissons de catégorie II uniquement, déclaré en mairie pour chaque soirée, ainsi que distribution gratuite de softs (jus de fruits...). Pour le campus agro : pas d'alcool lors des manifestations sportives (matches, entraînements...)
- Charte des bonnes pratiques en pièce jointe – 5 soirées avec licence 2 débit de boissons

Cette politique est-elle différente pour les autres personnels ? :

- A ce jour oui mais en évolution vers la suppression d'alcool dans toutes les occasions
- Non réponse (1)
- Non (4)
- Il n'y a pas de dispositif de ce type pour les personnels (2)
- Oui (2), cf R intérieur
- Application du code du travail : "Aucune boisson alcoolisée autre que le vin, la bière, le cidre et le poiré n'est autorisée sur le lieu de travail." Vin au repas de midi limité à 1 verre par personne (compte comme un périphérique repas) "Pot" de convivialité : pas d'alcool fort
- les 2 campus : pas d'alcool sur le lieu de travail, hormis du vin pour la pause déjeuner.

Quels sont vos partenaires dans ce domaine ?

- Non réponse (3),
- ANPAA 21, Mildt 21, RESEDA, SMUPPS, CDAG, MAIF, intervenants ponctuels, CODES, CGE
- Aucun en particulier (2)
- le BVIE de la DGER, la MILDT, l'association Clémence ISAURE et intervenants experts (médecins, psychosociologues, anthropologues...)
- SIMPPS/Police Nationale/Sécurité routière/Avenir et santé/ANPAA
- Médecine préventive,
- MEP, LMDE, Avenir Santé (pour les actions auprès des étudiants).
- Mairie de Nantes, Médecine préventive et société de gardiennage,
- campus véto : LMDE, Apsytude (association lyonnaise de prévention de la souffrance psychologique)
- campus agro : PRES SSU, LMDE, prévention routière

Qui suit la prévention des conduites addictives dans l'établissement et avez-vous une cellule pour les étudiants en difficultés ?

- DFVE rôle de coordination, et alerte sur étudiants en difficulté.
- Illustration : une étudiante a été repérée en 2011, un traitement médical lourd a été mis en œuvre à la suite de cette détection.
- Responsable vie étudiante, psychologue, cellule de veille,
 - DEVE (2)
 - Service de Prévention Santé Sécurité

NON, le SMUPPS dispose de personnels compétents en ce domaine

- le référent « vie étudiante » valorise la politique conçue et mise en œuvre au sein de l'équipe ; les aspects de vie citoyenne, de préventions des conduites à risques, des situations et comportement de consommation sont pris en compte et développés par l'équipe.
 - DEVE ainsi que la responsable vie étudiante. Nous ne disposons pas de cellule d'écoute à proprement parler mais deux personnes au sein de la DEVE, soit la responsable vie étudiante et la secrétaire chargée de la scolarité ont une mission informelle d'écoute des étudiants et informent régulièrement la DEVE des soucis que rencontrent certains étudiants. Une concertation a également lieu avec les enseignants. Ces informations ont été relayées aux médecins de médecine préventive qui ont reçu les étudiants concernés.
 - Oui, pilotée par un enseignant mais surtout difficultés sociales et scolarité
 - L'ingénieur Hygiène et sécurité de l'école pour le personnel de l'établissement.
- Une commission bien-être pour les étudiants est en cours de constitution sur l'école. Elle connaîtra toutes les difficultés rencontrées par l'élève qui perturbent le cours de sa scolarité.
- Pour le personnel : service Prévention. Pour les étudiants cette action est menée par la déléguée à la vie étudiante. Existence du « Groupe d'écoute et de soutien » (voir plus haut) + consultation psychologique gratuite et confidentielle hebdomadaire.
 - les services de formation associé au secrétariat général et au service hygiène et sécurité – pas de cellule
 - campus véto : responsable vie étudiante, cellule d'écoute pour les étudiants (DEVE) campus agro : enseignant chargé de la vie étudiante, groupe de veille socio-psychologique (personnel du campus)

Avez-vous mis en œuvre des moyens d'information et de prévention ? - si oui, lesquels ? :

- Moyens divers mis en place en collaboration avec les étudiants. Exemples : Soirées festives « 0 gramme », Conférences alcooliques anonymes, 28 mars 2013 pièce de théâtre (théâtre forum) en partenariat avec Campus responsable
 - Charte, cf ci-dessus (2),
 - Oui, affichage (1)
 - séminaires d'accueil et conduites de projets ,
 - Non (2),
 - Méd préventive + psychologue + cellule d'écoute et de suivi
 - encadrement et régulation des soirées étudiantes, encadrement et régulation de la vie dans la cité étudiante, gestion du plan de prévention des conduites à risques (signature de la charte, engagement personnel), organisation d'actions de prévention: expositions, conférences, animations.
 - OUI, Echanges réguliers avec les BDE – référence au site avenir santé, présence systématique aux soirées étudiantes d'agents de surveillance, possibilité d'assistance d'un agent d'astreinte
 - Les 2 campus : charte de bonnes pratiques dérivée de la charte du BNEI, cosignée par les associations étudiantes et la Direction
 - Campus véto : formation de quelques enseignants au soutien psychologique et constitution d'une cellule d'écoute
- Campus agro :
- visite de présentation annuelle du SSU,
 - formation aux premiers secours obligatoire pour les élus étudiants, financée au 1/3 par la LMDE,
 - atelier d'échanges sur les conduites à risques (élus étudiants / SSU)
 - mise en place d'un groupe de veille socio-psychologique (relais *in situ* du SSU)

Les personnels ont-ils reçu une formation ou information spécifique ? :

- Non (5),
- Oui (1)
- Personnels de la cellule de veille,
- Oui, ex : le séminaire interministériel MILDT,
- Oui, les étudiants
- Campagne de sensibilisation addiction alcool prévue en 2013 pour les personnels,
- Oui, le livret d'accueil contient une rubrique « Promotion de la santé, soutien aux étudiants en difficulté et prévention des conduites à risques ».

- campus véto : certaines personnes de la cellule écoute ont suivi une formation ponctuelle campus agro : les membres du groupe de veille assistent régulièrement à des séances d'échanges avec les médecins du SSU (1 séance par trimestre)

Dans le livret d'accueil et/ou sur le site intranet étudiants, une rubrique d'information sur la prévention des conduites addictives figure-t-elle ?

- Signature d'un engagement individuel sur ce thème,
- Oui (3),
- Non (3),
- Non sauf accueil
- Pas pour l'instant, mais c'est en projet (commission bien-être étudiants).

Commentaires généraux sur ce thème ?

- La présence des logements étudiants et donc d'une vie étudiante sur site en dehors des heures de travail milite pour une responsabilisation des étudiants. Bien qu'aucune démarche ne soit structurée, l'établissement accompagne le cercle des élèves dans la gestion de cette question (démarche d'obtention de licence 2 - engagement des étudiants sur l'encadrement des soirées).

La tenue des soirées sur site offre une garantie de sécurité supérieure à celle des soirées en centre ville

- Education à la citoyenneté à la santé et à la prévention des comportements de consommation de substances psychoactives sont à considérer dans une approche globale de la personne au sein d'une collectivité porteuse de valeurs éducatives (respect de soi des autres, de la collectivité, de l'autorité...),
- La même politique pour l'alcool pour tous les personnels est souhaitable,
- La prévention par les pairs reste la plus efficace. Il faut que les étudiants s'approprient les actions de sensibilisation.
- En grande école les actions de prévention sont limitées par le temps dont disposent les étudiants en dehors des heures de cours : les seuls créneaux disponibles se situent après 18h00 ou le jeudi après-midi et il faut alors faire concurrence aux activités ludiques – sport, clubs, associations, etc. – bien plus attractives pour les étudiants. Les questions liées au bien-être (qu'il soit physique ou mental) et à la prévention des conduites à risques mériteraient l'aménagement d'une plage horaire dans l'emploi du temps des étudiants. En effet il est clair qu'il y a un travail de fond à effectuer auprès des étudiants et avec eux sur leur vie post-prépa (la majorité d'entre eux sortant d'écoles prépa) en général.

L'entrée en école d'ingénieurs est une phase de rupture considérable dans la vie des étudiants : ruptures scolaire (passage d'un milieu très encadré à un milieu universitaire) ; familiale et affective ; culturelle (étudiants étrangers par exemple) ; psychologique avec le passage à l'âge adulte et rupture dans le projet de vie (confrontation au « vide » une fois l'obstacle du FICHE

concours franchi). On assiste alors à un phénomène de « lâchage » total accompagné fréquemment de comportements à risques : usage de produits psychotropes, et en particulier l'alcool légalement autorisé, associé à toute une série d'images (convivialité, libération) ; troubles du comportement (dépression, etc.). Il faut aussi noter le poids important des « traditions », les anciens initiant très rapidement les nouveaux aux conduites d'excès alcooliques. Une fois les habitudes prises, les modifier est difficile et représente un travail de long terme. Il serait intéressant d'avoir un retour sur la formation proposée par l'université de Nancy depuis 2006 sur la prévention des risques et la santé/le bien-être (deux UE libres).

- Sujet délicat et complexe à traiter car secret médical, manque d'indicateurs
- il existe beaucoup d'acteurs de la santé étudiante sur Lyon, qui font de la prévention, mais qui ne sont pas structurés en réseau. Les actions sont donc éparpillées et l'information comme les services sont difficilement accessibles.

ETABLISSEMENTS PRIVES (3 établissements sur 7)

Dans les 3 établissements qui ont répondu :

- seule les questions répondues figurent
- 1 seul cas d'hospitalisation suite à un excès d'alcool pour un accident corporel par coupure.

ESA - PURPAN

Etat des lieux de la consommation et des situations d'addiction (2010/12)

- disposez-vous d'informations ? **oui, mais non réellement quantifiées**
- quelles sont les drogues les plus utilisées ? **cannabis**
- quelle évolution observez-vous ? **A priori pas d'augmentation**

Bilan des mesures de prévention : actions conduites sur les 3 dernières années (2010/12):

- dans *votre projet d'établissement*, volet vie étudiante, avez-vous au moins une action de prévention des conduites addictives inscrite, si oui, laquelle : **Oui, journée « alcool » avec sécurité routière**
- *organisation de la médecine préventive dans l'établissement* :
 - avez-vous une convention avec un service universitaire de médecine préventive et de promotion de la santé : **Non**
 - les étudiants de chaque année bénéficient-ils d'une visite médicale : **S'ils le souhaitent sur demande auprès des Universités**
 - les consultations sont-elles faites dans l'établissement : **Non**
 - quelles informations sur les conduites addictives sont mises à la disposition des étudiants : **Livret d'information**
- *prévention des conduites addictives dans l'établissement* :
 - quels moyens ont été utilisés ? : **Livret sur addictions et stress**
 - quelle est la politique pour la présence d'alcool dans les soirées ou réunions organisées avec des étudiants ? : **Pas d'alcool fort et alcootest obligatoire à la sortie**
 - qui suit la prévention des conduites addictives dans l'établissement et avez-vous une cellule pour les étudiants en difficultés ? : **Médecins conseillés**
 - avez-vous mis en œuvre des moyens d'information et de prévention ? :
 - si oui, lesquels ? : **cf. livret d'information**
 - les personnels ont-ils reçu une formation ou information spécifique ? : **NON**
 - dans le livret d'accueil et/ou sur le site intranet étudiants, une rubrique d'information sur la prévention des conduites addictives figure-t-elle ? **NON**

Etat des lieux de la consommation et des situations d'addiction (2010/12)

- **disposez-vous d'informations ?** Oui, uniquement sur les étudiants de 1^{ère} année à leur arrivée dans l'établissement (environ 120 étudiants)
- **quelles sont les drogues les plus utilisées ?** Alcool, cannabis, tabac
- **quelle évolution observez-vous ?**
Alcool en hausse (avec toutefois le constat d'une baisse de la consommation à risque – soit le nombre de verres par soirée – ainsi que la baisse de consommation d'alcool fort. Ce qui augmente est la fréquence (plus de consommateur entre 2 à 4 fois par mois).
Cannabis en baisse, tabac en hausse

Bilan des mesures de prévention : actions conduites sur les 3 dernières années (2010/12):

- **dans votre projet d'établissement, volet vie étudiante, avez-vous au moins une action de prévention des conduites addictives inscrite, si oui, laquelle :**
Prévention des comportements à risque, l'accompagnement en éducation à la santé et la promotion des comportements favorables à la santé à l'aide de l'outil pédagogique « Couleur Santé, le KOTTABOS, ... »,
Messages forts aux étudiants de l'Association et Etudiants et associations susceptibles d'organiser des soirées concernant la législation relative à la vente et la consommation d'alcool ainsi que sur leur responsabilité en tant que personne morale civilement et pénalement des fautes et dommages qu'elle commet.
Messages relayés à tous les étudiants par les responsables de l'Association des Etudiants.
- **prévention des conduites addictives dans l'établissement :**
 - **quels moyens ont été utilisés ? :**
Prévention des comportements à risque, l'accompagnement en éducation à la santé et la promotion des comportements favorables à la santé à l'aide de l'outil pédagogique « Couleur Santé, ... le KOTTABOS »,
Objectifs :
Développer la connaissance des mécanismes de l'alcoolémie et les risques immédiats liés à l'alcoolisation.
Faire acquérir les moyens d'évaluer sa propre alcoolémie et apprécier les risques de la consommation.
Susciter la réflexion individuelle et collective sur les modes d'alcoolisation.
Augmenter les compétences individuelles à faire des choix de comportements adaptés aux risques et à se situer par rapport à la loi, sa santé et celle de son entourage.
Messages forts aux étudiants de l'Association et Etudiants et associations susceptibles d'organiser des soirées concernant la législation relative à la vente et la consommation d'alcool ainsi que sur leur responsabilité en tant que personne morale civilement et pénalement des fautes et dommages qu'elle commet.
Messages relayés à tous les étudiants par les responsables de l'Association des Etudiants.
 - **quelle est la politique pour la présence d'alcool dans les soirées ou réunions organisées avec des étudiants ? :**

Aucune boisson alcoolisée n'est autorisée dans l'enceinte de l'établissement. Toutefois le vin, la bière et le cidre sont tolérés dans le cadre d'organisations de manifestations. L'ébriété d'un individu dans l'enceinte de l'établissement peut justifier une sanction disciplinaire. Cette règle

s'applique également aux situations de formation hors établissement : stages, sorties pédagogiques...

- **cette politique est-elle différente pour les autres personnels ?** : Non
- **qui suit la prévention des conduites addictives dans l'établissement et avez-vous une cellule pour les étudiants en difficultés ?** : L'intendante des études, le directeur de l'enseignement ainsi que le directeur.
Les étudiants en difficultés peuvent solliciter l'intendante des études afin d'être redirigés vers des professionnels de santé.
- **avez-vous mis en œuvre des moyens d'information et de prévention ?** :
 - **si oui, lesquels ?** : Prévention des comportements à risque, l'accompagnement en éducation à la santé et la promotion des comportements favorables à la santé à l'aide de l'outil pédagogique « Couleur Santé, ... le KOTTABOS »,
Messages forts aux étudiants de l'Association et Etudiants et associations susceptibles d'organiser des soirées concernant la législation relative à la vente et la consommation d'alcool ainsi que sur leur responsabilité en tant que personne morale civilement et pénalement des fautes et dommages qu'elle commet.
- **les personnels ont-ils reçu une formation ou information spécifique ?** : Les personnels sont informés de ces actions.
- **dans le livret d'accueil et/ou sur le site intranet étudiants, une rubrique d'information sur la prévention des conduites addictives figure-t-elle ?** :
Non

ISARA - LYON

Etat des lieux de la consommation et des situations d'addiction (2010/12)

- disposez-vous d'informations ?
 - o Consommation : NON
 - o Addiction : 1 seul cas rencontré par un responsable d'année suite à un appel au secours
- quelles sont les drogues les plus utilisées ? certainement des drogues douces type cannabis
- quelle évolution observez-vous ? La consommation est modérée et de même niveau que boire de la bière

Bilan des mesures de prévention : actions conduites sur les 3 dernières années (2010/12):

- dans votre projet d'établissement, volet vie étudiante, avez-vous au moins une action de prévention des conduites addictives inscrite, si oui, laquelle ? :
 - Charte signée par tous les étudiants et figurant au règlement intérieur (pièce jointe)
 - Préparation d'une convention à partir du projet « CPASIOPTION – www.cpasioption.COM » dont MILDT est soutien
- prévention des conduites addictives dans l'établissement :
 - quels moyens ont été utilisés ? : Avertissement des dangers de l'alcool sur les affiches d'évènements (pièce jointe)
 - quelle est la politique pour la présence d'alcool dans les soirées ou réunions organisées avec des étudiants ? : -_Consommation interdite sauf tolérance pour la bière
 - cette politique est-elle différente pour les autres personnels ? : NON
 - quels sont vos partenaires dans ce domaine ? : AUCUN
 - qui suit la prévention des conduites addictives dans l'établissement et avez-vous une cellule pour les étudiants en difficultés ? :

Le MPU, la Direction des Formations, le Responsable Vie associative-Vie étudiante, renvoi des étudiants vers la cellule de la CATHO-CAM (pièce jointe affichée)
 - avez-vous mis en œuvre des moyens d'information et de prévention ? : OUI
 - si oui, lesquels ? : Charte règlement intérieur (pièce jointe) et collaboration avec le MPU.
 - les personnels ont-ils reçu une formation ou information spécifique ? : OUI
 - Travail sur le mieux-être des étudiants (Opération dans le cadre de l'IPL)
- ☐ dans le livret d'accueil et/ou sur le site intranet étudiants, une rubrique d'information sur la prévention des conduites addictives figure-t-elle ? OUI dans le règlement intérieur (pièce jointe)

Annexe 9 – Modèle d'un questionnaire vie étudiante (Montpellier Sup Agro

QUESTIONNAIRE VIE ETUDIANTE

Le service de la vie étudiante se préoccupe du bien-être des étudiants de Montpellier SupAgro. Il s'inspire de la définition suivante de la santé : « la santé n'est pas seulement l'absence de maladies, c'est un état de bien-être sur les plans physique, psychologique, affectif, social, culturel... ». Des actions extra scolaires sont mises en œuvre pour tendre vers cet objectif : promotion des activités sportives et culturelles, soutien aux étudiants en difficulté, prévention des conduites à risques. Pour mener à bien ces actions, nous avons besoin que vous répondiez, **de manière anonyme**, au questionnaire ci-dessous, que vous aurez à remettre le jour de votre inscription.

Cette enquête sera dépouillée de manière à obtenir des résultats statistiques collectifs. En aucun cas elle ne traitera de cas individuels. Si besoin, vous pourrez évoquer votre situation personnelle dans le cadre des dispositifs mis en place au sein de l'établissement qui vous seront présentés à la rentrée. Vous pourrez également, si vous le souhaitez, vous impliquer dans le groupe d'écoute et de soutien.

Pour la validité de l'enquête et donc la qualité des actions conduites, nous comptons sur la sincérité de vos réponses.

A bientôt à Montpellier.

Votre filière de formation au sein de Montpellier SupAgro :

ingénieur S.A.A.D.S. 1^{ère} année *ingénieur agronome 1^{ère} année*

ingénieur S.A.A.D.S. 2^{ème} année *ingénieur agronome 2^{ème} année*

ingénieur S.A.A.D.S. 3^{ème} année *ingénieur agronome 3^{ème} année*

Votre filière de formation avant l'entrée à Montpellier SupAgro :

classe préparatoire

université licence ou maîtrise

D.U.T.

B.T.S.

Formation à l'étranger

Autre

Si vous venez de l'étranger, quelle a été votre filière de formation avant l'entrée à Montpellier SupAgro :... ..

Vous êtes:

- Une fille
- Un garçon

Votre âge:..... Votre taille :..... Votre poids :.....

Pratiquez-vous une ou plusieurs Activités Physiques et Sportives (APS) ?

- Oui : aller aux questions 4a
- Non : aller aux questions 4b
- **4a** (*si oui*) :

Que recherchez-vous en priorité à travers la pratique d'une APS ? (*plusieurs réponses possibles*)

- Se retrouver ensemble
- Se dépenser
- Garder la forme
- Favoriser l'acquisition de connaissances et de compétences
- Renforcer son mental
- Evacuer le stress
- Développer ses capacités physiques, motrices et foncières

- Perdre du poids

Question destinée uniquement aux étudiants de deuxième année et plus :

Dans quel cadre pratiquez-vous ? (*plusieurs réponses possibles*)

- Dans le cadre des activités sportives proposées à Montpellier SupAgro
- Pratique personnelle
- Pratique de club
- Autre :

Question destinée uniquement aux étudiants entrant en première année :

Dans quel cadre pratiquez-vous ? (*plusieurs réponses possibles*)

- Pratique personnelle
- Pratique de club
- Autre :

A quelle fréquence ?

- 2 fois par semaine ou plus
- 1 à 2 fois par semaine
- 1 à 4 fois par mois
- Moins d'une fois par mois

• **4b** (*si non*) :

Question destinée uniquement aux étudiants de deuxième année et plus :

Quels sont les freins essentiels rencontrés à la pratique d'une APS ? (*plusieurs réponses possibles*)

- Manque de temps
- Manque de motivation
- La cotisation à l'AS est trop chère.
- Les créneaux proposés ne me conviennent pas
- L'encadrement des activités ne me convient pas
- Cours le jeudi après-midi.
- Problèmes de santé
- Autre :

- Question destinée uniquement aux étudiants entrant en première année :
Quels sont les freins essentiels rencontrés à la pratique d'une APS ?
(plusieurs réponses possibles)

- Manque de temps
- Manque de motivation
- Problèmes de santé
- Autre :
- Question destinée uniquement aux étudiants de deuxième année et plus :
Etes-vous satisfait de la diversité des APS proposées dans le cadre de Montpellier SupAgro ?

oui

non

A quelle fréquence assistez-vous à une activité culturelle et/ou sportive (aller au cinéma, au musée, au théâtre, assister à un évènement sportif...) ?

- 2 fois par semaine ou plus
- 1 à 4 fois par mois
- Moins d'une fois par mois
- Jamais

En moyenne, à quelle fréquence restez-vous, en dehors du travail, devant la TV/ordinateur / vidéo :

- 3 fois par jour ou plus
- 1 ou 2 fois par jours
- 1 à 5 fois par semaine
- Jamais

Combien de temps par jour y consacrez-vous ?

- Moins de 15 minutes
- Entre 15 minutes et 1 heure
- Entre 1 heure et 3 heures
- Plus de 3 heures

- Dormez-vous :
- De 8 h à 10 h par nuit
- De 7 h à 8 h par nuit
- De 6 à 7 h par nuit
- Moins de 6 h par nuit

Avez-vous des troubles du sommeil (insomnies, réveils nocturnes, difficultés à s'endormir) ?

- oui
- non
- Si oui, est ce :
 - En permanence
 - Souvent
 - Quelquefois

Quels repas prenez-vous dans la journée ?

- Petit déjeuner
- Déjeuner
- Goûter
- Dîner

Avez-vous assez de temps pour :

- déjeuner ?
- oui
- non
- dîner ?
- oui
- non

- Pensez- vous bénéficier d'une alimentation équilibrée :
 - Régulièrement
 - Irrégulièrement
 - Exceptionnellement

- Quelles sont les freins que vous rencontrez à une alimentation équilibrée ? (*plusieurs réponses possibles*)
 - Pas de motivation
 - Pas le temps (cuisiner / faire les courses)
 - Je n'ai pas connaissance de menus rapides et équilibrés
 - Manque de moyens financiers
 - Autres :

Indiquez votre niveau d'accord avec les affirmations suivantes (cocher une case par ligne):

	Pas du tout d'accord	Peu d'accord	Assez d'accord	Tout à fait d'accord
J'ai confiance en moi				
<i>Je me mets facilement au travail</i>				
<i>J'ai beaucoup d'amis</i>				

Durant la dernière année scolaire vous êtes-vous senti(e) (cocher une case par ligne) :

	En permanence	Souvent	Quelquefois	Jamais
<i>Très nerveux(se)</i>				
<i>Fatigué(e)</i>				
<i>Epuisé(e)</i>				
<i>Déprimé(e)</i>				
<i>Seul(e)</i>				

Fumez-vous régulièrement des cigarettes ?

- Oui
- Non

Si oui, fumez-vous ?:

- Plus de 20 cigarettes par jour
- Entre 10 et 20 cigarettes par jour
- Moins de 10 cigarettes par jour

Voulez-vous arrêter de fumer ?

- Oui
- Non

Avez-vous déjà essayé d'arrêter de fumer ?

- Oui
- Non

A quelle fréquence consommez-vous des boissons alcoolisées(s) ? :

- 5 fois par semaine ou plus
- 3 à 4 fois par semaine
- 1 à 2 fois par semaine
- Moins d'une fois par semaine
- Jamais

- Lors d'occasions festives :

Votre consommation d'alcool est en moyenne de **(verre bar standard = 3 cl alcool fort, 10 cl vin, 25 cl bière/cidre)** :

- 9 verres bar standard ou plus
- Entre 4 et 8 verres bar standard
- Entre 1 et 3 verres bar standard
- Nulle

- Votre consommation d'alcool est de 6 verres bar standard ou davantage :

- Plus de deux fois par semaine
- 1 à 2 fois par semaine
- 1 à 3 fois par mois
- Jamais ou moins d'une fois par mois

Classez les alcools que vous consommez par ordre de fréquence (0 = pas de consommation, 1 = le plus consommé, 2 = le 2^{ème} plus consommé...):

- Cidre :
- Bière :
- Vin :
- Prémix :
- Cocktail :
- Alcools forts :

1.2 A quelle occasion buvez-vous le plus ?

- En milieu familial
- En soirée

- En pré-soirée
- Au club dégustation
- Seul

Voulez-vous limiter votre consommation d'alcool ?

- Oui
- Non
- Sans objet (non consommateur)

Avez-vous déjà essayé de diminuer votre consommation d'alcool ?

- Oui
- Non
- Sans objet (non consommateur)

Vous arrive-t-il de consommer du cannabis ?

- Oui
- Non
- Si oui :
 - A quelle fréquence ? :
 - Plus de 5 fois par semaine
 - 1 à 4 fois par semaine
 - Moins d'une fois par semaine
 - Dans quel cadre ? :
 - Seul
 - En groupe
- Voulez-vous arrêter de fumer du cannabis ?
 - Oui
 - Non

- Avez-vous déjà essayé d'arrêter le cannabis ?

- Oui
- Non

Vous arrive-t-il de consommer d'autres substances psychoactives licites?

- Oui sur prescription
- Oui hors prescription
- Non

Vous arrive-t-il de consommer d'autres substances psychoactives illicites ?

- Oui
- Non
- Si oui :

Lesquelles ?

- Cocaïne et /ou Crack
- Héroïne
- Ecstasy et /ou Amphétamine
- Hallucinogène (LSD, champignon ...)
- GBL
- Autres :

- A quelle fréquence ? :
 - Plus de 5 fois par semaine
 - 1 à 4 fois par semaine
 - moins d'une fois par semaine
- Dans quel cadre ? :
 - Seul
 - En groupe

1.3 Vous est-il déjà arrivé de prendre des produits pour augmenter vos performances ?

- Oui, pour des performances physiques
- Oui, pour des performances intellectuelles
- Non

1.4 Estimez-vous avoir une vie sentimentale :

- Epanouie
- Satisfaisante
- Peu satisfaisante
- Ne se prononce pas

1.5 Estimez-vous avoir une vie sexuelle :

- Epanouie
- Satisfaisante
- Peu satisfaisante
- Ne se prononce pas

1.6 Utilisez-vous un moyen de protection pour limiter le risque de contracter une maladie sexuellement transmissible ?

- Oui
- Non
- Sans objet (non actif)

Si oui, lequel :

- Le préservatif masculin
- le préservatif féminin

Si non, pourquoi ?

- Relations exclusives avec le même partenaire
- Relations basées sur la confiance
- Autre

Avez-vous recours aux tests de dépistage afin de détecter une MST ?

- Oui, régulièrement
- Oui, ponctuellement
- Non
- Sans objet (non actif)

Souffrez-vous d'une maladie chronique ?

- Oui
- Non

Si oui, laquelle ? (allergie, asthme, diabète...) :.....

Souffrez-vous d'un handicap ?

- Oui, reconnu par la MDPH
- Oui, non reconnu par la MDPH
- Non

Avez-vous parfois des idées suicidaires ?

- Oui
- Non

Avez-vous déjà fait une tentative de suicide?

- Oui
- Non

Il y a dans l'établissement diverses instances de soutien psychologique.

Merci de cocher les cases qui vous conviennent.

	Je connais		J'ai utilisé ses services		Je compte utiliser ses services
	oui	non	oui	non	oui
Groupe d'écoute et de soutien					
Consultation psychologique					

Merci de votre attention

Annexe 10 : Exemple de charte de bonne pratique lors de soirée



CHARTRE DE BONNES PRATIQUES

« COMPORTEMENTS A RISQUES ET ADDICTIONS EN MILIEU ETUDIANT »

Entre

Le Bureau des Elèves de l'école du site de la Chantrerie ci-dessous mentionnés, représenté par

M. *LESARBEY Maude*

Et

La direction de l'école ci-dessous mentionnée, représentée par son directeur,

M. Pierre SAÏ

Assisté d'une équipe représentée par la Direction de la Formation, de la Pédagogie et de la Vie étudiante, en la personne de Mr Thierry SEROT, du Responsable du site de la Géraudière, Mr Flavien PEIGNE et du Responsable hygiène sécurité, Mme Chloé ALVAREZ.

La charte « Comportements à risques et addictions en milieu étudiant » est un document cadre qui souligne l'engagement de l'établissement pour mieux prévenir et responsabiliser les étudiants face aux conduites addictives.

Elle ne tend pas à réprimer ni à interdire la consommation d'alcool mais à prévenir tout comportement à risque.

1. LE CADRE GENERAL : INFORMER ET PREVENIR EN INTENSIFIANT LE DIALOGUE

ONIRIS parle d'événement étudiant lorsqu'il s'agit d'une manifestation organisée sous l'égide du BDE, au sein ou à l'extérieur de l'établissement et qui vise à regrouper des étudiants.

L'axe prioritaire d'un événement étudiant est d'instaurer un dialogue pérenne entre la direction d'ONIRIS, le BDE et les organisateurs de l'événement. Seule une action concertée peut permettre d'identifier les usages, prendre en compte les attentes des élèves et proposer des solutions concrètes afin de prévenir les comportements excessifs. Ce dialogue s'étend à l'ensemble des associations étudiantes de l'établissement.

Les représentants de la direction de l'établissement participent pleinement à ce dialogue en s'informant auprès des organisateurs de l'événement étudiant des conditions de déroulement de la manifestation (sécurité, horaires, lieu(x), boissons...). Ils ont pour mission de veiller au bon fonctionnement de l'événement et participent en soutien à l'organisation.

Le BDE doit régulièrement tenir informé la direction de l'établissement de leurs actions.

a. Le dispositif d'information de l'établissement :

Les membres du bureau des élèves sont informés des nouveaux comportements à risques constatés en milieu étudiant par l'intermédiaire de messages d'informations directement adressés via leur messagerie électronique.

Le BDE s'engage, avec l'aide du service informatique de l'école, à rediffuser ces messages sur leur site internet : www.bde-envn.com. Des liens vers des sites de prévention notamment contre l'alcoolisme doivent être accessibles.

En collaboration avec la médecine des étudiants et les mutuelles partenaires, les membres du bureau des élèves organisent auprès des étudiants des campagnes de sensibilisation sous forme d'affichage, site internet, dépliants informatifs distribués aux étudiants.

b. La formation des différents acteurs :

Afin de remplir pleinement leurs fonctions, les membres de la direction du BDE et les organisateurs d'événements étudiants bénéficient de formations sur la gestion des situations de crise notamment en secourisme (PSC1) et sur la manipulation des extincteurs.

2. MODALITES D'ORGANISATION D'UN EVENEMENT ETUDIANT

a. L'évènement à l'intérieur de l'école

La possibilité d'organiser un événement étudiant à l'intérieur de l'école est indissociablement liée à l'état de rangement et d'hygiène du foyer.

❖ Avant la manifestation

- Une demande d'autorisation d'organiser un événement doit systématiquement avoir été remplie au moins **15 jours avant** l'évènement.
- Cadrage de la manifestation : les organisateurs et l'équipe de direction se réunissent pour cadrer le déroulement de l'évènement. A cette occasion, l'ensemble des éléments décrits ci-dessous sont étudiés:
 - Définition de la nature exacte de la manifestation ;
 - Détermination des horaires (début et fin) et du lieu de la soirée ;
 - Identification du responsable étudiant de l'évènement ;
 - Identification des équipes d'élèves chargés du bon déroulement et du bilan de l'évènement (service d'ordre, débit de boissons, équipe de prévention...)
 - Actions de prévention menées
- Vérification du respect des normes de sécurité c'est-à-dire de l'adéquation entre l'ambition de l'évènement et les contraintes matérielles qui s'imposent (taille des locaux, sécurité incendie, présence de personnels médicaux et pompiers, services de sécurité et/ou de surveillance...). L'espace de l'évènement surveillé sera clairement défini et les moyens nécessaires doivent être mis en œuvre pour condamner les accès aux zones non autorisées. Le recours à une société de prestation est à la charge du BDE.
- Incitation des élèves à réfléchir sur l'objectif de la soirée (cohésion de la promo, diversité culturelle, éveil artistique...)
- Information de la direction sur les partenaires de l'évènement (sponsors et type de parrainage – seulement financier ou matériel). Il est rappelé l'interdiction de tout sponsoring alcoolier ou d'entreprises incitant à la consommation d'alcool, conformément à la loi.

La consommation d'alcool :

- S'il s'agit d'un événement avec consommation d'alcool, il y aura une vérification au préalable que le BDE dispose d'une autorisation de débit de boissons temporaire de 2^{ème} catégorie affectée au lieu de la manifestation. Le cas échéant, si tel n'est pas le cas, le BDE s'engage à en faire la demande auprès des services de la mairie de Nantes (celle-ci ne donne que 5 autorisations par an). Ce document doit être présenté à la direction d'ONIRIS avant la manifestation. Dans le cas contraire, toute distribution d'alcool serait illégale et donnerait lieu à l'annulation de la manifestation sur décision du chef d'établissement.
- Le stock de boissons alcoolisées est défini selon le nombre de participants attendus et en respectant au mieux les **normes édictées par l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS)**¹. Dans le cas où deux manifestations se succéderaient dans la même journée, le BDE et la direction de l'école veille à ce que les stocks d'alcool de la seconde manifestation tiennent compte de la précédente.

Il est à noter qu'un Verre Standard (VS) comprend 8 à 10 g d'alcool pur. C'est l'équivalent de :

- un ballon de vin à 12° (10 cl) / une flute de champagne à 12° (10 cl)
- un verre de bière « forte » à environ 8,5° (12,5cl)
- un demi de bière à 5° (25 cl) / un demi de cidre à 5° (25 cl)

N.B. : un fût de bière (de 10 à 50 L)

Pour faciliter l'encadrement efficace de la quantité d'alcool proposée, ONIRIS suit la procédure suivante :

- Appréhender les flux (en fonction du nombre de personnes présentes et des quantités disponibles – stocks et quantités livrées)
- **Limiter la quantité totale cumulée disponible à 4VS x effectif prévu** – l'équipe de la direction se réserve le droit de demander la facture de commande d'alcool
- Proposer des boissons sans alcool
- Prévoir la distribution gratuite ou payante de nourriture
- Mettre à disposition des verres d'eau sur le bar.

¹ Ces normes sont des données globales. En raison de la sensibilité individuelle au produit, l'alcool consommé en quantité inférieure à ces normes peut toutefois causer des dommages chez certains individus.

EST STRICTEMENT INTERDIT :

- **l'introduction externe d'alcool à l'intérieur de l'établissement**
- **la vente d'alcool fort pur**
- **pénétrer ou demeurer dans l'établissement en état d'ébriété**
- **toute forme d'OPEN BAR (distribution illimitée et gratuite d'alcool)**
- **un événement qui ne proposerait que des boissons alcoolisées**

❖ Pendant la manifestation

Au début de l'événement:

- Afin d'assurer la sécurité des personnes participant à l'événement, la direction conseille de prévoir un filtrage à l'entrée principale de l'événement (contrôle des cartes d'étudiants) et de bloquer toute autre possibilité de pénétrer dans les lieux.
- S'il y a suspicion de consommation d'alcool, les conducteurs doivent remettre les clés de leur véhicule.

Au cours de l'événement :

- Les organisateurs ne doivent pas consommer ni alcool, ni aucun produit illicite. Ils doivent :
 - être particulièrement attentifs aux comportements excessifs de certains élèves
 - contrôler l'état d'alcoolisation des personnes
 - si les règles établies préalablement avec la direction de l'établissement venaient à être transgressées, l'organisateur de l'événement peut prendre les mesures nécessaires pouvant aller jusqu'à un arrêt immédiat de la soirée. En tout état de cause, tout incident survenant au cours de la soirée sera signalé au moment de la réunion de débriefing. Les mesures nécessaires seront alors prises.

- L'équipe en charge de la distribution des boissons a la responsabilité de la gestion du stock distribué durant la manifestation. Cette équipe s'assure de :
 - contrôler l'état d'alcoolisation des personnes qu'ils servent
 - refuser de servir celles qu'ils jugent trop alcoolisées
 - respecter la limite de 4 consommations maximum par personne. A chaque verre acheté, les responsables du bar sont tenus de faire une croix au marqueur sur la main de l'étudiant.
- En vertu du code de la santé publique, il est rappelé que l'usage de tabac est désormais strictement interdit dans tous les lieux publics clos. Cette règle est applicable dans le cadre d'un événement étudiant au sein de l'établissement. En cas de non respect de la règle les personnes s'exposent à une amende de 4ème catégorie.

A la fin de l'événement :

- Arrêt de la vente des boissons alcoolisées à 1h00
- La musique est éteinte à 1h30. Les étudiants seront invités à quitter l'école
- Les organisateurs de la soirée se chargent du ménage et du rangement qui doivent être finis à 2h00.
- Les chauffeurs ayant donné leurs clés sont soumis à un éthylotest qui doit s'avérer négatif lors de la remise de ses clés.
- Des moyens de locomotion collectif pour ramener les élèves représentant un risque sont organisés

❖ Après la manifestation

Les organisateurs, le BDE et la direction de l'école se retrouvent pour une **réunion de débriefing**. Celle-ci doit permettre de dresser le bilan de l'évènement, tant d'un point de vue positif que négatif aux fins de contribuer à l'amélioration des évènements ultérieurs. En cas de dysfonctionnements lors de la manifestation, la direction de l'école s'engage à ne prendre aucune sanction précédemment à la tenue de cette réunion. En contrepartie, si au terme de cette discussion, un problème est avéré, le BDE accepte toute mesure prise par la direction de l'école.

b. L'évènement à l'extérieur de l'école

La direction d'ONIRIS souhaite que le BDE tienne informé la direction de la tenue de ce type de manifestations et des modalités de son organisation. Cela s'inscrit dans une démarche de responsabilité cohérente avec la volonté affichée de prévention de la présente charte.

De façon générale, ONIRIS recommande que l'esprit du paragraphe relatif à l'organisation d'un évènement étudiant au sein de l'établissement soit dans ce cas suivi le plus possible.

De ce fait les éléments suivants sont suggérés :

❖ Avant la manifestation

Les organisateurs de l'évènement peuvent demander un entretien avec la direction de l'école pour lui présenter l'évènement organisé (lieu, date, heures) et indiquer l'aide dont ils seraient susceptibles d'avoir besoin. L'équipe de direction a vocation ici à intervenir en termes de conseil et de soutien.

❖ Pendant la manifestation

Dans le cadre d'une manifestation dans une salle publique louée pour l'occasion, le BDE ou autres associations organisatrices doivent strictement observer les conditions du contrat locatif ou des conditions générales de location. De même, si l'évènement se déroule dans une salle privée dont l'exploitant dispose d'une licence IV, les organisateurs s'engagent à respecter le contrat établi avec le propriétaire ou le gérant du lieu.

Pour information, un bailleur ne peut s'opposer à ce que l'association organisatrice de l'évènement demande une licence de catégorie inférieure.

Afin de respecter la législation en vigueur, le BDE doit s'engager à veiller au bon déroulement de la manifestation et à mettre en œuvre les aspects de prévention tels que définis précédemment.

❖ Après la manifestation

Il est suggéré de tenir le directeur de l'école au courant du déroulement de la manifestation et des problèmes éventuellement rencontrés.

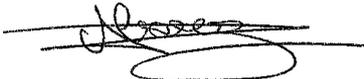
3. LES SANCTIONS

- Tout étudiant qui ne respecterait pas les règles en vigueur dans le règlement intérieur et dans la charte individuelle peut être traduit en conseil de discipline et passible d'une exclusion de l'établissement.
- Dans le cadre d'une réunion bilan et d'un contrôle précis des quantités d'alcool proposées en fonction des entrées et du bilan financier de l'événement, toute anomalie sur une soirée (dépassement d'indicateurs, incident, ..) donnera lieu à une exigence plus forte sur la soirée suivante. Toute soirée réussie engendrera une répercussion positive.

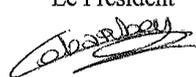
En signant cette charte, l'école et les associations signataires s'engagent à promouvoir son contenu auprès des élèves.

Au terme de la première année d'application de la charte, l'équipe de direction évaluera le dispositif et prendra toutes mesures nécessaires à son adaptation en vue d'une optimisation de son fonctionnement.

Fait le : 04/05/13
Pour ONIRIS
Le Directeur

Pour ordre


Pour le BDE
Le Président



Organisateurs GTV:





Exemplar 1

