

FUMER OU
NE PAS FUMER...
EST-CE LA QUESTION ?



FUMER OU NE PAS FUMER... EST-CE LA QUESTION ?

SYNTHÈSE DE DEUX
JOURNÉES D'ÉTUDE
ET DE RÉFLEXION
ORGANISÉES
EN COMMUNAUTÉ
FRANÇAISE DURANT
L'ANNÉE 2001

Une réalisation des asbl Forum Santé et
Service communautaire de promotion de
la santé - Question Santé asbl



Rédaction : Alain Cherbonnier, Axel
Roucloux, Chantal Sadzot et Patrick Trefois

Comité de pilotage des journées : Martine
Bantuelle, Philippe Bastin, Robert
Bontemps, Roger Lonfils, Michel Pettiaux,
Caroline Rasson, Axel Roucloux, Christophe
Ruaux, Chantal Sadzot, Martine
Schüttringer, Patrick Trefois.

**Coordination de l'organisation
et de la logistique des journées** :
Christophe Ruaux, avec la collaboration de
Chantal Sadzot

Éditeur responsable : Patrick Trefois, rue
du Viaduc 72 à 1050 Bruxelles

Dépôt légal : 2002/3543/8

SOMMAIRE

ÉDITORIAL	2
INTRODUCTION	3
INTERVENANTS	5
AUTOUR DU TABAC : LES DISCOURS	7
Le produit	7
La personne	10
L'environnement	13
Le rite, la loi et l'autorité	16
La prévention et l'éducation	21
QUELQUES OUTILS DE PRÉVENTION	27
BIBLIOGRAPHIE	31
REMERCIEMENTS	32

Pour toute information complémentaire
ou formation, vous pouvez joindre Forum
Santé 081 81 36 97

ÉDITORIAL

De tous temps et sous toutes les latitudes, il y a eu consommation de drogues, d'alcool, de produits modifiant l'état de conscience. Les interdictions et la prohibition n'y ont rien fait, si ce n'est créer la clandestinité et empêcher le contrôle de la qualité des produits. Le même constat peut être fait en ce qui concerne le tabac : malgré ses atteintes à la santé bien connues, malgré les lois, malgré l'information, on en consomme et beaucoup !

Si la lutte contre le tabac est un souci des pouvoirs publics à tous les niveaux, du local à l'Europe et jusqu'à l'OMS, les stratégies de prévention ne suffisent pas à enrayer l'augmentation du nombre de fumeurs, particulier des femmes et des jeunes.

Il faut donc se pencher sur ces stratégies préventives et les évaluer, sans tabou, sans à-priori, sans rigidité conceptuelle. Elles ont certes un impact, et on peut se demander quels seraient les chiffres sans les actions menées. Mais toute action doit être évaluée, il ne peut y avoir de dogme en la matière.

La prévention du tabagisme, compétence incombant à la Communauté française, s'inscrit dans la prévention des assuétudes que le programme quinquennal (1998-2003) de Promotion de la Santé a défini comme matière prioritaire. Elle comprend tant les drogues licites (tabac, alcool, médicaments psychoactifs) que les drogues illicites.

Un budget d'environ 1 239 470 € (50.000.000 fb) est alloué chaque année à différents programmes de prévention des assuétudes, que ce soit pour l'information, la formation, des recherches, des publications et le recueil des données épidémiologiques.

L'approche ne se construit pas par rapport à un produit mais plutôt par rapport à ce qui pousse à consommer un ou plusieurs produits. Le travail réalisé par les acteurs de prévention en Communauté française s'inscrit donc, depuis plusieurs années, dans un questionnement plus large du sens de la vie, des représentations sociales, des comportements et des facteurs déterminants qui amènent les personnes à consommer ou ne pas consommer tel ou tel produit.

Ce travail s'inscrit dans le cadre de la Promotion de la Santé, concept défini par le Décret de 1997 de la Communauté française qui élargit la prévention par une approche participative. Elle considère la personne ou le groupe comme un interlocuteur actif et tient compte de l'environnement global de la personne ou du groupe : social, culturel, familial, professionnel et physique. Nous sommes donc dans une logique de proximité tenant compte des ressources plus larges que celles du secteur médical, une logique intersectorielle. Une logique responsabilisante aussi, qui vise la prévention et la réduction des risques, rendant chacun apte à reconnaître l'impact de ses choix sur sa santé.

La Communauté française a en tout cas fait le choix de s'éloigner des actions préventives axées sur la dissuasion, l'interdiction, l'utilisation de la peur, les discours moralisateurs ou paternalistes, objectivement peu efficaces.

Soyons clairs : je ne possède pas de recette miracle pour une prévention efficace à tous les coups en matière de tabagisme ! Il faut, sans doute, remettre toujours en débat la façon dont nous abordons cette prévention, ne pas croire que nous avons trouvé LA réponse adéquate, là où il y en a plusieurs. Un outil préventif n'est qu'un outil. Ce qui est important, c'est l'utilisation de cet outil, la méthode de mise en débat et en réflexion avec le public visé.

Les deux journées de débat organisées en 2001 poursuivaient donc un objectif d'échange d'expériences et de construction de propositions pour une approche renouvelée de la prévention. Les mandataires locaux, le monde éducatif, le secteur de l'Aide à la Jeunesse et les acteurs de terrain de la prévention y ont participé. Qu'ils en soient remerciés et qu'ils retrouvent ici de quoi alimenter des actions adaptées aux populations avec lesquelles ils travaillent.

Nicole Maréchal

INTRODUCTION

Préambule

Ce document se veut un recueil de réflexions et d'échanges autour d'une problématique complexe, celle du tabagisme. Plus précisément il tentera de poser des repères et de proposer des pistes pour des actions de prévention.

Le tabagisme est un problème de santé publique majeur qui nécessite la mise en place de mesures préventives pertinentes.

Si l'utilité de la prévention est évidente, il paraît essentiel à de nombreux acteurs de diversifier les approches et les pratiques d'intervention. En effet, une approche exclusivement axée sur l'élimination du produit ne semble pas apte à résoudre une problématique dont les déterminants sont multiples. La réflexion doit dépasser les approches prescriptives et planifiées de changement telles que modification d'attitudes, de comportements et d'habitudes de vie. Le tabagisme est ici considéré comme une problématique à gérer dans la continuité plutôt que comme un problème que l'on peut régler une fois pour toute. En outre, les multiples réflexions reflètent bien la complexité et la diversité d'une problématique lorsqu'elle est envisagée dans une optique de promotion de la santé.

Rappelons d'abord que le document a pour origine deux journées d'étude et de réflexion organisées en Communauté française à l'initiative de Madame Nicole Maréchal, Ministre de l'Aide à la Jeunesse et de la Santé.

La première intitulée « Fumer ou ne pas fumer... est-ce la question ? » s'est déroulée le 19 mai 2001. Elle s'adressait aux mandataires communaux et intervenants du champ de la promotion de la santé.

La seconde intitulée « La prévention peut-elle faire un tabac auprès des jeunes » s'est déroulée le 21 novembre 2001 et s'adressait aux équipes pédagogiques et aux directeurs d'écoles ainsi qu'aux intervenants et partenaires de l'école.


Ces deux journées ont été l'occasion de productions de discours autour de la problématique du tabac, émanant à la fois d'experts et de professeurs en sociologie, en santé publique, en assuétudes, ainsi que de témoignages d'acteurs de terrain qui ont dans leurs missions le traitement des pathologies liées au tabac, l'information ou l'éducation pour la santé d'enfants, de jeunes, d'adultes, la recherche, la gestion de programmes de prévention et de lutte contre le tabagisme, l'information des intervenants et la coordination de politiques liées à la problématique du tabagisme.

C'est en puisant au travers de l'expression de tous ces acteurs que ce document a été conçu. Dans un souci de rester fidèle à la parole des orateurs, le texte a été retranscrit sous une forme orale.

Le lecteur est donc laissé à lui-même et il devra se faire sa propre opinion à la lecture des interventions, souvent complémentaires mais parfois contradictoires, des différents intervenants.

En outre, pour structurer la lecture, les interventions ont été classées en 5 axes. Les trois premiers sont des références classiques dans le domaine des assuétudes : il s'agit de la triade produit / individu / environnement. Outre ces trois axes, nous en avons retenu deux : le rite, la loi et l'autorité ; la prévention et l'éducation.

Le contenu ne prend sens qu'en reliant ces axes dans une réflexion globale, qui peut permettre à chacun de construire ses choix d'actions.



Cette démarche ne nous amène ni à formuler des recommandations, ni à proposer des réponses univoques et des recettes, ni à proposer une façon commune de voir et une façon optimale d'agir.

Il s'agit davantage de soutenir un processus d'échanges et d'appropriation d'idées, d'aider les acteurs concernés par la gestion de la question du tabagisme à prendre du recul grâce à la diversité des approches illustrées par les orateurs lors des deux journées.

Nous pensons que le principe de la prise de recul peut générer des idées nouvelles et faire apparaître des solutions intéressantes, jusque-là inédites aux acteurs concernés.

LES INTERVENANTS

FUMER OU NE PAS FUMER... EST-CE LA QUESTION ?

Journée de Colloque
du 19 mai 2001

ORATEURS

Professeur Claude Javeau (Belgique), Institut de Sociologie de l'Université Libre de Bruxelles.

Professeur Philippe-Jean Parquet (France), Université du Droit et de la Santé de Lille, chef de service d'Addictologie du C.H.R.U. de Lille.

Docteur Jean-Charles Rielle (Suisse), médecin spécialiste de prévention et de promotion de la santé - Responsable du Centre d'Information pour la Prévention du Tabagisme (CIPRET) et ex-conseiller municipal de la ville de Genève.

LA PRÉVENTION PEUT-ELLE FAIRE UN TABAC AUPRÈS DES JEUNES ?

Journée de Colloque
du 21 novembre 2001

ORATEURS

M. Bernard Defrance (France), professeur de philosophie au lycée Maurice Utrillo à Stains, Seine Saint-Denis.

Docteur Laurence Galanti (Belgique), médecin biologiste et tabacologue à l'UCL Mont-Godinne.

Michelle Perrot (France), chargée de mission au CFES (Comité Français d'Éducation pour la Santé).

13.000 BELGES
MEURENT DU TABAC!...

{ M'EN
FOUS! }

{ J'FUME
PAS! }

HIPS!



AUTOUR DU TABAC : LES DISCOURS

Les orateurs ont abordé, au cours des deux journées, différents aspects complémentaires de la problématique du tabagisme.

Nous avons extrait de leurs interventions les éléments se rapportant à des orientations multiples apparues dans les discours ; d'une part, la triade, classique dans le domaine des assuétudes, le produit / la personne / l'environnement ; d'autre part, deux axes particuliers, l'un se rapportant au rite, à la loi et l'autorité et l'autre à la prévention et l'éducation.

1- Le produit

Parlons de substances psychoactives : peu importe qu'elles soient licites ou illicites

Les tendances actuelles vont dans le sens de la disparition du cloisonnement entre les pratiques de prévention des drogues illicites et celles des substances licites — qui elles-mêmes sont souvent traitées différemment selon qu'il s'agit de tabac, d'alcool ou de médicaments.

Oser l'ouverture d'un champ à l'autre nécessite de nouvelles approches, plus centrées sur l'individu que sur le produit. De plus, un malaise voire une résistance au changement peut apparaître dans certaines institutions qui ont été fondées autour et à partir de ces clivages et de ces spécificités.

En France, la Mission interministérielle de lutte contre la drogue et la toxicomanie (MILDT) ainsi que le Comité Français d'Éducation pour la Santé invitent les uns et les autres à ce décroisement. Ils proposent une approche des substances qui inclut drogues illicites, tabac, alcool, médicaments. Un nombre croissant de spécialistes préfèrent parler aujourd'hui non plus de drogues licites ou non, mais plus globalement de substances psychoactives.

Prof. Parquet

La consommation n'induit pas automatiquement la dépendance

L'autre idée que je voudrais faire passer auprès de vous, c'est que si on sépare le tabac de tout le reste, on revient aux vieilles lunes de la lutte contre l'alcool que nous avons connue autrefois et qui a donné des résultats si discrets...

La lutte contre les drogues illicites — qui sont une catégorie bizarroïde — n'a pas donné grand résultat... Que faisons-nous ? Nous mettons en place un dispositif qui stigmatise les produits et à l'intérieur duquel nous laissons les gens errer...

Il n'y a pas là une conception qui reposerait sur une quelconque vérité... Très peu de gens vont passer automatiquement de la première consommation à la dépendance. « La première cigarette est celle du condamné » titrait une grande presse de prévention en France ; scientifiquement, c'est une aberration...

Tabagisme, assuétudes et dépendances... globalisation de l'approche des substances

Le Docteur Michel Damade, auteur d'un dossier sur la prévention des dépendances, faisait remarquer que ces dernières années ont vu se dessiner une amorce de clarification en matière de prévention des consommations de substances psychoactives. Les nouvelles tendances reprises dans le rapport remis par le Professeur Parquet en 1997 consistent en une globalisation des approches entre substances licites et illicites, une distinction des stratégies préventives selon l'objectif (usage, usage nocif, dépendance) et une prise en compte des aspects multifactoriels du problème.

Mais certaines idées reçues ont la vie dure et il reste beaucoup à faire dans ce domaine...

Quand on regarde le parcours d'un certain nombre de consommateurs de tabac, d'héroïne ou de cannabis, on voit que certains évoluent effectivement vers la dépendance. Mais d'autres adoptent l'usage nocif. D'autres encore font du tabac un usage individuellement et socialement régulé... Cette idée que l'on va obligatoirement vers l'escalade, qui est reprise par les « ayatollahs » anti-tabac, nous l'avons abandonnée quand nous avons tenu compte de l'expérience acquise avec l'alcool ou les drogues illicites. Auparavant, quand on était brûlé, que l'on avait un traumatisme grave, que l'on devait subir une intervention chirurgicale, quand on était au seuil de la mort, on ne recevait pas d'opiacés pour calmer la douleur. En effet, on craignait le risque d'induire une dépendance aux opiacés ! Depuis, un certain nombre parmi nous ont été brûlés, opérés, ont souffert de traumatismes. On nous a donné des opiacés, on nous a même permis de nous les injecter nous-mêmes, pour pouvoir adapter les doses à notre souffrance. Et combien d'entre nous sont devenus dépendants... ?

Prof. Parquet

(N.D.L.R. : extrêmement peu...)

Les drogues ont accompagné toutes les civilisations...

D'emblée, il faudrait se rappeler que toutes les civilisations, toutes les cultures humaines ont deux éléments fondamentaux qui les caractérisent. Autour du Bassin méditerranéen, c'est le blé et l'alcool — une céréale et une drogue. Et quand l'Islam interdit l'alcool, c'est le haschich. En Orient, c'est le riz et l'opium. En Amérique du Sud, le maïs et la coca. En Amérique du Nord, le maïs et le tabac. Vous avez peut-être en mémoire ce livre, « De mémoire indienne » (chez Plon, collection Terre Humaine), où un chef indien qui a dû mourir dans les années '30 ouvre ses mémoires sur son initiation. Le chapitre s'appelle « Seul au sommet de la colline »... Ce récit initiatique commence donc

au sommet, le garçon a 16 ans, il est dans une espèce de trou, dans la terre (les psychologues vous expliqueraient très bien ce que cela peut représenter au niveau symbolique). Il est couvert de feuilles et de branches, et pendant un laps de temps assez long (trois jours et trois nuits), il n'a ni eau, ni vivres, il a simplement une réserve de tabac et une pipe en pierre que son père et son grand-père ont fumée au cours de ce même rituel. Et c'est cette pipe qu'il va fumer pendant plusieurs jours et plusieurs nuits jusqu'à ce que se produisent des phénomènes psychologiques en lui et qu'il rencontre son animal totem...

Prof. Defrance

Le tabac a connu une époque bénie

Il y a une soixantaine d'années, ou un peu plus, l'argumentation autour du tabac était tout à fait différente. Avant guerre, personne ne pensait à la dangerosité du tabac. Des hommes politiques avaient constamment une « clope » à la bouche, Daladier par exemple. D'autres encore, comme Blériot, étaient photographiés cigare au bec. (...) Méfiez-vous des gens qui n'éprouvent pas des plaisirs comme les autres et qui veulent faire le bien de l'humanité...

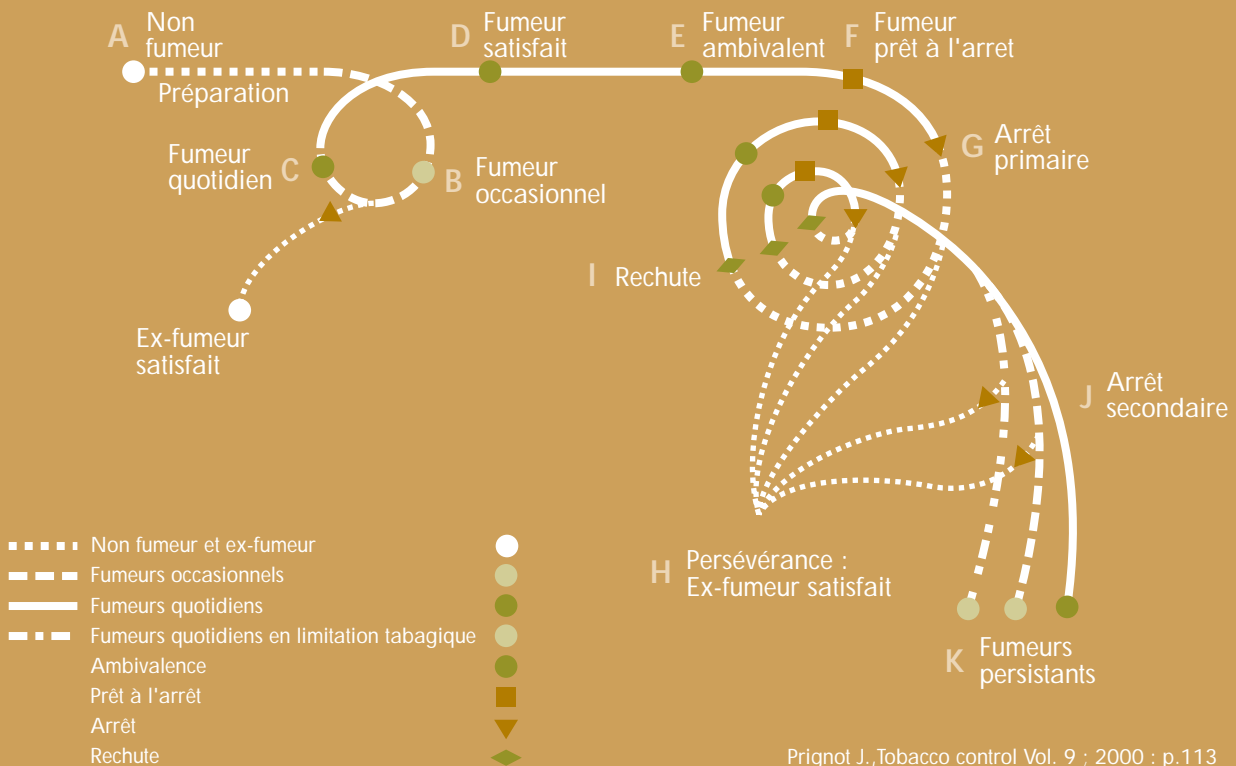
Prof. Javeau

Tabac et adolescents

Le fumeur passe par différents stades décrits par le Professeur Prignot dans le cycle d'initiation et d'arrêt du fumeur. Au départ, le sujet expérimente l'usage du tabac et devient un fumeur occasionnel. Si le contexte est favorable, l'usage du tabac va se reproduire et le sujet se transforme en un fumeur régulier, à savoir un fumeur qui fume au moins une cigarette chaque jour. La consommation va en général augmenter progressivement jusqu'à atteindre la consommation journalière individuelle.

CYCLE D'INITIATION

CYCLE D'ARRÊT



Prignot J., Tobacco control Vol. 9 ; 2000 : p.113

Les différentes dépendances au tabac (psychologique et, en fonction de la quantité fumée, physique) vont s'installer. Pendant de nombreuses années, le fumeur, bien que dépendant, apprécie sans réserve les côtés positifs du tabac ; c'est un fumeur heureux : il n'a aucune envie d'arrêter. Un événement particulier comme le décès d'un proche, d'une pathologie liée au tabac, un problème personnel de santé, peut stimuler la remise en question des habitudes tabagiques par le fumeur : le fumeur satisfait se transforme en fumeur ambivalent partagé entre le plaisir de fumer et le souhait d'arrêter. Après un temps de réflexion, le fumeur va faire une tentative d'arrêt. L'arrêt peut être définitif, le sujet devient un ex-fumeur ou, au contraire, il reprend sa consommation de tabac et c'est la rechute. Le fumeur recommence alors le processus de maturation à partir du stade de fumeur ambivalent. À chaque tentative d'arrêt, il aura une opportunité supplémentaire de devenir un ex-fumeur.

Chez l'adolescent, la situation optimale serait d'empêcher le passage à l'état de fumeur régulier. Il faudra l'informer des dangers du tabac, clarifier ses motivations à fumer, avoir une attitude cohérente, favoriser le développement

personnel, l'estime de soi et l'aider à faire des choix pour sa santé.

Si le jeune fume, il faudra stimuler le processus de maturation afin de l'amener progressivement à une décision d'arrêt pour de lui éviter les effets nocifs dus à un usage prolongé de la consommation de tabac. Il faudra alors l'aider à trouver des compensations, lui apprendre à gérer son stress. Si la dépendance physique l'exige, un traitement pharmacologique peut être envisagé.

Pour être efficace, il faut agir sur les facteurs favorisant l'initiation au tabagisme et l'entretien de la consommation de tabac. Ainsi, l'environnement social, culturel, familial est très important. La prévention du tabagisme chez les jeunes passe par la prévention du tabagisme dans la population générale. On sait en effet que le pourcentage de jeunes qui fument est plus important dans les populations de fumeurs.

D^r Galanti

*L'objectif ce n'est pas le produit,
c'est de rendre les personnes compétentes à gérer leur vie*

2 - La personne

L'objet de nos préoccupations : la personne qui consomme

Dans le rapport que j'ai réalisé pour le Gouvernement français, qui a changé la politique française, nous avons eu beaucoup de difficultés — nous avons encore des difficultés, surtout avec les professionnels — à faire percevoir que toutes les substances psychoactives doivent être, au niveau de la prévention, prises dans une même démarche. Parce que l'objet de nos préoccupations, c'est la personne qui consomme.

C'est vrai que nous devons nous préoccuper de la concentration des constituants du cannabis, veiller à ce qu'il n'y ait pas trop d'arsenic dans le vin, trop de substances addictives dans le tabac. C'est vrai que nous devons parler du produit, que nous devons avoir une action sur le trafic et sur la réglementation. Mais l'objectif, ce n'est pas le produit. L'objectif est de rendre les personnes compétentes à gérer leur vie. Toutes ces substances psychoactives doivent être prises dans une même démarche au niveau de la prévention puisque l'objet de nos préoccupations est la personne qui consomme, la personne qui utilise...

Prof. Parquet

Des facteurs de protection et de vulnérabilité

Cela veut dire qu'il convient d'analyser quels sont les facteurs de protection qui empêchent l'évolution vers les dommages et vers la dépendance. Et quels sont les facteurs de vulnérabilité qui conduisent à l'apparition de dommages et à l'apparition des dépendances...

Prof. Parquet

Adolescence : de l'expérimentation à l'installation

C'est à l'adolescence que le comportement tabagique se consolide. Le passage de l'expérimentation à l'installation dépend de différents facteurs : la personnalité de l'enfant et particulièrement sa capacité à résister ; les pairs : avoir des amis fumeurs est un facteur important d'installation dans le tabagisme ; enfin la famille : on constate une influence de l'éducation et du comportement tabagique des parents.

Madame Perrot



La consommation de substances psychoactives : source de rejet et de discrimination

Quand vous dites de quelqu'un qu'il a « fréquenté » ledit produit, vous êtes déjà en train de discriminer, de stigmatiser cette personne. Cela rappelle le puritanisme qui rejette le péché. Nous avons tendance à toujours

De la différence et de l'altérité... on fait une adversité

montrer que c'est l'autre qui est catastrophique...
Passons aux scènes de ménage : « C'est toujours de ton côté que les gènes sont venus pour que les enfants fassent des bêtises et, puisque tu ressembles à ta mère, tu ne peux pas être une bonne épouse... » Il y a toujours quelque chose qui est à rejeter sur autrui. Autrement dit, de la différence et de l'altérité, on fait une adversité. Et l'adversité, notamment par rapport aux substances psychoactives, a été le fondement d'une partie de nos représentations et de nos politiques...
Les substances exotiques, celles qui n'étaient pas cultivées, produites au pays, étaient dangereuses parce que exotiques. Les substances produites au pays sont des drogues, oui, mais familières. Donc il convient de vivre avec elles comme nous avons vécu depuis des siècles. Par contre, le cannabis ne pousse pas encore chez nous dans les jardins publics, mais il pousse sur les bords des routes dans certains pays. Il est familier là-bas, exotique ici ; accepté là-bas, rejeté ici. Les substances en elles-mêmes, qui sont en fait une seule et même famille, celle des substances psychoactives, sont toutes capables de déclencher du plaisir, toutes capables d'agir sur le système de récompense dans le système nerveux, toutes capables de nous donner une image, de faire vivre des expériences, de modifier la manière dont nous

percevons le monde et dont nous nous y impliquons. Toutes ces substances sont d'une même famille mais, autrefois, on les a séparées les unes des autres.

Prof. Parquet

L'illusion de l'individualisme...

Ce que je voudrais faire aujourd'hui, ce n'est pas me prononcer sur le fait de savoir si c'est bien ou mal de fumer. Personnellement, je pense que « c'est pas bien » mais je ne suis pas ici pour dire ce qu'il faut faire. Je voudrais faire une petite réflexion de société. Je suis un « articuleur », je me présente souvent comme un anthropologue de la modernité... Ce que j'aime, c'est étudier la société moderne ou, comme je l'appelle, post-moderne. La société dans laquelle nous vivons est à la fois dans le registre individualiste et dans celui du risque. D'abord le registre individualiste : nous sommes dans une société qui veut nous faire croire que nous sommes tous uniques : « je suis je ». Mais, en réalité, nous sommes tous uniques selon des modèles très répandus ! Il vaudrait mieux dire « je suis nous » ou « nous sommes je » ! Parce qu'il est facile de montrer que l'individu est constamment manipulé par le marché, qui utilise une série de voies de séduction pour l'amener à faire un tas de choses qui contribuent — selon le discours dominant — à la croissance et à la prospérité générale. Même si cela passe par l'acquisition de biens ou de services qui, au demeurant, ne sont pas d'une utilité absolue ou immédiate...

Prof. Javeau

Et si on s'intéressait aux besoins de la personne plutôt qu'au produit ?

Ce qui caractérise cette vision, c'est l'idée que la promotion de la santé, par son champ d'activités, doit favoriser l'apprentissage par chacun de compétences pour équilibrer sa vie, faire des choix individuels favorables à sa santé.

Ceux qui s'attachent à cette idée pensent également que les choix stratégiques et politiques en faveur de la santé des citoyens constituent une façon de rééquilibrer les atteintes à la liberté.

...et de la communication

(...) Le plus bel exemple est cet instrument que je n'ai pas encore entendu sonner — mais ça va venir — que nous appelons, en « belge », G.S.M.... Il s'est répandu à une vitesse extraordinaire, et on s'est demandé comment on avait, pendant des siècles, pu vivre sans lui. Les adolescents l'utilisent un peu comme

Le discours sur le risque ne nous atteint que lorsque nous avons le nez sur le problème

on utilise un Game Boy. C'est un peu la même fonction d'ailleurs... Cela ne sert pas à communiquer, cela sert à jouer... Et c'est une dimension essentielle de notre société aussi, la dimension ludique : nous sommes dans une société qui nous infantilise et nous amène à jouer.

Prof. Javeau

L'incrédulité face au risque

Le risque est une notion à propos de laquelle se battent les experts. On dit, par exemple : 13.000 personnes meurent du tabac en Belgique... Mais ce n'est jamais nous. C'est toujours quelqu'un d'autre...

Quand on parle de société du risque, il s'agit du risque collectif, mesurable. Car il existe encore toute une série de protections contre le risque personnel, les aléas individuels. N'empêche que le risque existe. Ce risque est plus ou moins précis — mais parfois très imprécis. Je me souviens qu'un de mes éminents collègues disait qu'il était plus dangereux de vivre avec un fumeur que près d'une centrale nucléaire... C'est sans doute vrai, sauf lorsqu'il y a accident nucléaire ! Nous naviguons ainsi entre des discours d'experts qui, sans doute sont vrais mais, qui ne nous atteignent que lorsque nous avons le nez sur le problème... Tant que nous n'aurons pas le nez dessus, nous continuerons à rouler à 140 à l'heure, ou en état d'ivresse, ou à ne pas mettre notre ceinture.

Prof. Javeau

Perception du tabac chez les jeunes

Entre 8 et 12 ans, les enfants ont tendance à diaboliser les fumeurs et le tabac, dont l'univers leur apparaît très lointain voire menaçant. Au moment de l'entrée dans l'adolescence, la cigarette devient un moyen d'affirmation dans le groupe : seul un jeune sur cinq pense que fumer permet d'être plus à l'aise dans un groupe. Plus d'un quart des adolescents pensent même qu'à l'heure actuelle, on est moins bien accepté quand on est fumeur. Les déterminants du tabagisme peuvent donc être d'une autre nature, notamment psychologiques ou en lien avec l'environnement scolaire et familial.

Madame Perrot



3 - L'environnement

Infantilisation et séduction : le miroir aux alouettes

Ce que je voudrais souligner, c'est l'infantilisation : on nous infantilise par des publicités, par des discours simplificateurs qui nous proposent des plaisirs plus ou moins réels, le plaisir d'être ensemble, d'être viril, de séduire...

Cette idéologie globale de la séduction atteint surtout les plus jeunes, qui sont relativement malléables.

L'adolescence — pour les sociologues, pas pour les médecins — commence à partir de 10 ans. L'adolescent acquiert une relative autonomie économique, il a de l'argent (voire beaucoup d'argent). C'est un marché, l'adolescence, un marché dans lequel la capacité de mise en cause, la capacité de critique (déjà faible chez l'adulte) est particulièrement réduite. D'où l'efficacité des discours de marketing à l'égard des jeunes.

Le téléphone portable est un excellent exemple, les enfants sont déjà préparés à son utilisation puisqu'ils ont eu des Nintendo, des Game Boy...

Un très bel exemple qui nous concerne, nous adultes, c'est la voiture. On célèbre des véhicules qui peuvent rouler très vite, alors qu'à l'heure de pointe, nous faisons 20 km à l'heure voire moins.

Prof. Javeau

Les responsabilités des politiques

Jean-Charles Rielle interpelle les politiciens-ennes et autres décideurs-euses sur leurs responsabilités face au tabac en faisant des parallèles avec le scandale du sang contaminé, de l'amiante et de la vache folle. *Cela pose la question des priorités et de la responsabilité des politiciens.*

Si le tabac apparaissait aujourd'hui, il ne serait jamais autorisé à la vente...

Le scandale de la vache folle notamment amène à une réflexion sur la durée des mandats politiques. Les politiciens-ennes doivent être prêts à rendre des comptes à la population, même plusieurs années après la fin de leurs mandats.

La dimension de la pandémie tabagique est sans équivalent dans l'Histoire puisque le tabagisme a tué 62 millions de personnes depuis la seconde guerre mondiale et en tuera 100 millions dans les vingt prochaines années¹. Face à un tel désastre il est légitime de se poser la question de la responsabilité de l'industrie du tabac. Les cigarettiers sont restés invaincus pendant quarante ans face à des centaines de procès lancés contre eux en deux vagues². La première, de 1954 à 1973, suit la démonstration de l'effet cancérigène des goudrons sur la souris. La seconde va de 1983 à 1992 quand les preuves scientifiques furent mieux établies. Jetant d'abord le doute, puis mettant en cause le choix personnel des fumeurs, abrités derrière des bataillons d'avocats qui épuisent financièrement ceux qui portent plainte contre eux, les cigarettiers semblaient sur une position inexpugnable. Les dirigeants des six principales compagnies vont même jusqu'à se parjurer le 14 avril 1994 devant une commission de la Chambre des Représentants américains, niant une dernière fois que le tabac est dangereux pour la santé et que la nicotine est une drogue. Fin 1994, débute la troisième vague. Les cabinets d'avocats qui ont gagné nombre d'actions de défense de consommateurs dans d'autres domaines comme celui de l'amiante décident de s'allier pour défendre les victimes du tabagisme contre l'industrie du tabac. Dans le même temps, quatre États décident d'attaquer les cigarettiers en justice pour obtenir réparation des frais médicaux qu'ils prennent en charge pour les plus pauvres.

C'est alors que sont rendus publics, découverts ou mis à jour ³ des documents internes de l'industrie cigarettière et 530 cabinets montent alors à l'assaut des cigarettiers. Pour la première fois, ceux-ci acceptent une conciliation avec la quarantaine d'États américains qui les poursuivent en proposant, contre l'impunité, 240 milliards de dollars sur vingt-cinq ans et le démantèlement de leurs organes de désinformation, équivalents du Centre de Documentation et d'Information sur le Tabac (CDIT) en France. Pour être mise en œuvre, cette conciliation nécessite un vote du Congrès. Pendant ce temps, les États poursuivent leurs actions judiciaires. Les trois premiers acceptent un protocole financier qui leur est plus favorable que l'accord général. Le quatrième, le Minnesota, refuse et va en justice. Une décision judiciaire dans l'action de cet État contraint les cigarettiers à rendre publics leurs documents internes. Plusieurs dizaines de millions de ces documents deviennent ainsi accessibles. Ils mettent à jour le pire côté du comportement de l'industrie cigarettière, sachant que le pire est qu'il n'y a pas d'autre côté ^{4,5}. L'industrie du tabac apparaît clairement au cœur du développement de la pandémie tabagique au XX^e siècle. Les cigarettiers ont, en particulier, fait du tabac un produit de consommation de masse, ouvrant à chaque fois de nouveaux marchés : avant-hier les hommes, hier les femmes et les jeunes, aujourd'hui les pays en développement. La stratégie est identique : accroître les

ventes, au prix d'un lourd fardeau pour la santé des populations.

(Référence : Majnoni d'Intignano B. *Épidémies industrielles*. Commentaire 1995 ;71 :557-565.)

Prof. Gérard DUBOIS,

Expert auprès de l'O.M.S.,
Correspondant de l'Académie Nationale
de Médecine
Président d'honneur du Comité National
Contre le Tabagisme
Professeur de Santé Publique -
Chef du Service d'Évaluation Médicale

1. Peto R., Lopez A.D., Boreham J., Thun M. and Heath C. *Mortality from tobacco in developed countries : indirect estimation from national vital statistics*. *Lancet* 1992 ; 339 : 1268-78.
2. Pringle P. *Cornered. Big tobacco at the bar of justice*. New York : Henry Holt and company 1998.
3. Glantz S.A., Barnes D.E., Bero L. et al. *Looking through a keyhole at the tobacco industry. The Brown and Williamson documents*. *JAMA* 1995 ; 274 : 219-58.
4. Hurt R.D., Robertson C.R. *Prying open the door to the tobacco industry's secrets about nicotine*. *JAMA* 1998 ; 280 : 1173-81.
5. *Tobacco Explained. The truth about the tobacco industry... in its own words*. Action on Smoking and Health (ASH) 16 Fitzhardinge Street, London W1H9PL. 25 Juin 1998.

Le prix du tabac peut être dissuasif

Le prix des cigarettes est une motivation (d'arrêt du tabac) plus importante chez les jeunes que la peur de tomber malade. Le prix des cigarettes joue un rôle de plus en plus faible au fur et à mesure que l'on vieillit (le pouvoir d'achat augmente).

Madame Perrot



4 – Le rite, la loi et l'autorité

Rituel et drogue

On trouve dans la littérature anthropologique des récits qui montrent que, en effet, il y a usage de drogue dans des rituels religieux. Un certain nombre de Chrétiens seraient étonnés d'apprendre que le pain et le vin, le blé et l'alcool qui servent de centre au rituel liturgique, sont issus de cet usage, de ce rituel anthropologiquement significatif dans les cultures ancestrales. Avec la céréale, on peut passer l'hiver... Parce que la céréale peut se stocker, elle permet de continuer à vivre quand la nature ne donne plus spontanément de fruits. Et ce sont là, bien sûr, les plus vieilles angoisses de l'humanité, ces angoisses qui font que nous fêtons Noël, qui correspond au solstice d'hiver. Parce que si les jours diminuent, qu'est-ce qui garantit qu'ils ne vont pas diminuer jusqu'à ce que les ténèbres envahissent le temps ? Quand le jour renaît, au solstice d'hiver, il y a des fêtes au cours desquelles on utilise un certain nombre de produits pour faciliter la communication, l'extase... Les jeunes prennent de même des substances pour passer certains caps, se glisser dans certains comportements, repousser des inhibitions. Le joint fait office de « désinhibant » par rapport à ce que l'on n'ose pas faire en groupe. Cette lecture anthropologique permet de se remettre en perspective. Les drogues ont accompagné toutes les civilisations...

Prof. Defrance

L'intégration dans un rituel donne du sens à l'usage d'une drogue

En caricaturant un peu, je dirais que les sociétés traditionnelles sont des sociétés fermées où l'ordre social se répète de génération en génération. Dans ces sociétés traditionnelles, l'utilisation de la drogue, quelle qu'elle soit, peut être régulée : avec le calumet de la paix,

par exemple, l'usage du tabac est régulé parce qu'il a une signification intégrée dans un rituel culturel et religieux. À partir du moment où nos sociétés s'ouvrent, deviennent incertaines d'elles-mêmes, et où les formes d'organisation sociale ne sont plus prédéterminées, mais sont constamment à inventer (ex. : démocratie), les adultes deviennent progressivement de moins en moins capables d'organiser l'intégration et les rituels d'intégration des jeunes parce qu'eux-mêmes ne sont pas sûrs d'être véritablement intégrés. D'une certaine manière, ce sont les incertitudes des adultes quant à leur propre situation et donc les incertitudes des jeunes par rapport à leur avenir qui vont alimenter les conséquences sur la santé (...) qui sont tout à fait catastrophiques.

Prof. Defrance

Le rite initiatique : toucher les limites...

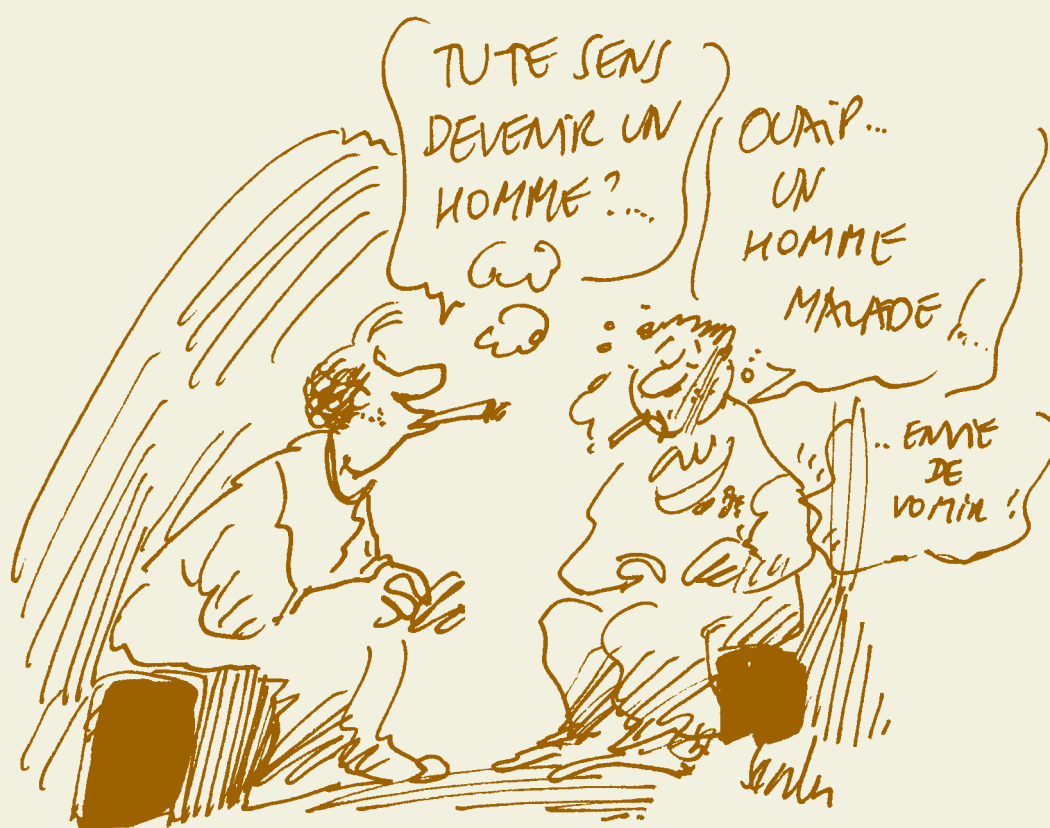
Alors, qu'est-ce qui se passe, si les adultes sont devenus incapables d'organiser l'intégration, l'initiation et l'accès progressif des jeunes aux véritables responsabilités sociales et politiques ?... Vers 14-15 ans (...), les questions d'un adolescent, c'est : De quoi suis-je capable ?, Qu'est-ce que je vais faire de ma vie ?, Est-ce que je vais devoir mener la vie répétitive, bornée, abrutissante que je vois mener autour de moi bon nombre d'adultes ?, Est-ce que vais comme ça, métro-boulot-dodo, vivre dans la répétition mortifère ?, Quelles sont les potentialités, les richesses que je porte en moi ?, Quelles sont les limites aussi ?...

Et justement, dans les sociétés traditionnelles, la fonction de l'initiation, c'était de permettre aux jeunes de toucher ces limites, y compris du côté de l'extrême douleur. On connaît ces rituels qui soumettaient les jeunes à ce que l'on appellerait aujourd'hui des formes de torture tout à fait effroyables.

Prof. Defrance

Je crois qu'il faut resituer la question de l'usage du tabac comme de n'importe quelle drogue dans une perspective anthropologique, voire religieuse... Dans l'usage que font les jeunes aujourd'hui du tabac comme d'autres drogues légales ou illégales, il me semble que l'on peut retrouver quelque chose qui est de l'ordre de la nostalgie des rituels initiatiques des sociétés traditionnelles.

Prof. Defrance



... pour renaître adulte socialement responsable

Toucher ses limites du côté de l'extrême douleur, mais aussi du côté de l'extrême jouissance. Platon dit quelque part : « Il faut placer le jeune dans des situations extrêmement difficiles, non pas difficiles à cause des exigences des adultes, mais à cause de la réalité des choses, du monde, du cosmos ». Donc, toucher ses limites du côté de l'extrême douleur, du côté de l'extrême jouissance. Et une fois que l'on a traversé ce seuil, on accède à la pleine responsabilité adulte sociale.

Prof. Defrance

Le tabac, porte d'entrée pour un travail sur ce qui est permis, ce qui est interdit

Comme vous vous en êtes rendu compte, je n'ai pas de compétence particulière en ce qui concerne le tabac et la prévention du tabagisme. En revanche, comme nous sommes attentifs aux conditions de vie des jeunes dont nous nous occupons, dont nous sommes responsables en tant qu'éducateurs, nous ne pouvons éviter de nous interroger sur le rapport entre l'interdit et le permis ; sur ce qui est interdit et ce qui est autorisé. Nous pouvons nous servir du tabac comme d'une porte

d'entrée pour poser des questions qui vont plus loin que le simple usage du tabac ou de diverses autres drogues.

Prof. Defrance

Des données sur la transgression de la loi

Plus d'un tiers des jeunes fumeurs déclarent ne pas respecter la loi à l'école ou à l'université. Ils sont 33,9 % à transgresser la loi dans les bars, 30 % dans les lieux publics couverts, 15,9 % dans les restaurants et 11,6 % dans les transports en commun. Les filles, les moins de 15 ans et les fumeurs occasionnels transgressent globalement moins la loi. Il est difficile d'évaluer le rôle de cette loi ; si elle donne un cadre législatif à la diminution du tabagisme, généralement sa transgression ne fait pas ou peu l'objet de sanctions.

Madame Perrot

(N.D.L.R. : Ces données sont issues du Baromètre santé jeunes, en France).

Le respect de la loi et la légitimité de l'éducateur

Entre 1978 et 1988, j'enseignais dans un établissement public. À cette époque, l'usage du tabac n'était pas encore interdit dans l'enceinte des établissements scolaires. J'avais l'habitude de fumer, y compris quelquefois même en classe, et d'ailleurs je n'étais pas le seul des professeurs à faire cela. La première année où j'ai enseigné au lycée technique Lafayette à Champagne-sur-Seine, lors de ma première heure de cours, je tirais de temps en temps quelques bouffées de ma pipe, lorsque j'ai vu un élève dans le fond de la classe se livrer à des gestes plus ou moins clandestins. Je n'ai pas essayé d'interpréter ni de regarder ce qu'il faisait. Trois cours plus tard, cet élève a écrit un texte, l'a froissé puis jeté dans la corbeille à papiers. Le texte

est tombé à côté de la corbeille. Une fois les élèves sortis, je ramasse cette boule de papier, je la déplie et je lis ces mots : « Le prof fume, est-ce que l'élève a le droit lui aussi ? Est-ce que je vais oser sortir ma cigarette pendant le cours ?... ». Parce que, bien entendu, le règlement d'ordre intérieur l'interdisait... L'élève mettait en évidence une contradiction : la loi que nous prétendons imposer aux autres, est-ce que nous sommes nous-mêmes capables de la respecter ? Est-ce que je peux imposer toute une série de comportements à ceux dont j'ai la responsabilité tout en me dispensant moi-même d'obéir à ces interdits et de les respecter ? Là, nous avons eu un grand moment, parce que j'ai conservé le texte et je l'ai lu au cours suivant. Nous avons passé de nombreuses heures sur la question du rapport à la loi, du rapport à la règle...

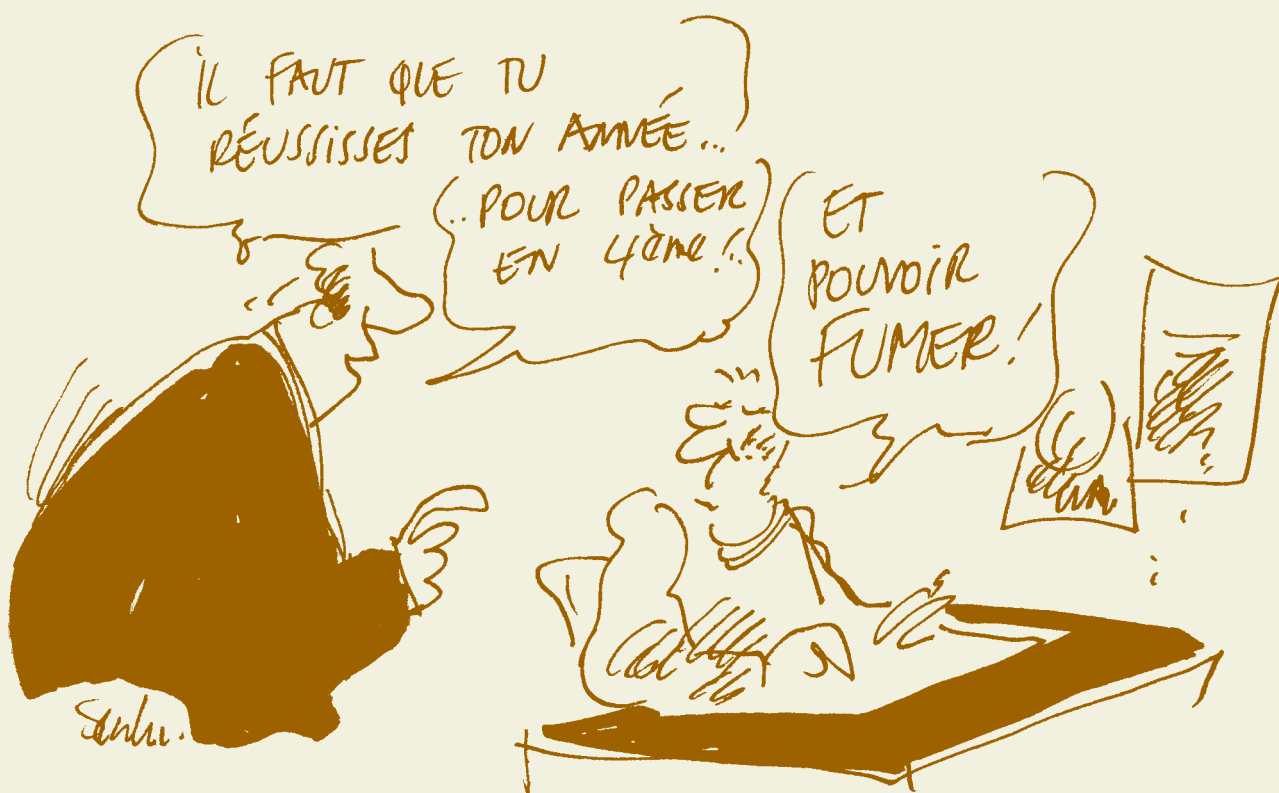
Prof. Defrance

La confusion entre pouvoir et autorité

(N.D.L.R. : Bernard Defrance fait allusion au film de John Boorman, « La forêt d'émeraude ».)
À un moment, le père, qui a retrouvé son fils, se rend compte que celui-ci est définitivement inscrit dans cette culture, dans cette autre civilisation, et qu'il restera dans la forêt amazonienne. Et il dit au chef indien : « Puisque tu es le chef, ordonne à mon fils de venir voir où il est né et de revoir sa mère ». Et le chef a cette réponse : « Si je dis à un homme de faire ce qu'il ne veut pas faire, je ne suis plus le chef... ». Cela veut dire qu'un homme, au sens véritable du terme, c'est-à-dire un adulte, « ne reçoit pas d'ordre et n'en donne pas ». Vous voyez, il y a là quelque chose d'important dans ce que nous appelons les modèles d'autorité — que nous confondons la plupart du temps avec le pouvoir. Lorsque je suis dans une classe, je suis toujours menacé de confondre le pouvoir que j'ai là, sur ce groupe, avec l'autorité que j'ai à exercer sur le groupe...

Prof. Defrance

Les modalités d'utilisation du tabac (sources de plaisirs et de dommages) : l'objet des préoccupations de la prévention ?



**L'éducation au pouvoir :
si c'est ma loi, ce n'est plus la loi**

... C'est là, vous vous en rendez compte, qu'apparaît la contradiction essentielle de toutes nos logiques hiérarchiques, de toutes nos logiques politiques, voire économiques. N'est-ce pas le cas, en effet, lorsque l'éducation ne vise qu'à permettre au jeune d'exercer son pouvoir sur les autres, c'est-à-dire d'obtenir le diplôme le plus élevé pour pouvoir s'inscrire le plus haut possible dans la hiérarchie sociale ? Pour imposer à son tour son pouvoir aux autres, sa loi aux autres ? Mais si c'est ma loi, ce n'est plus la loi.

Prof. Defrance

**Transgresser les lois peut être
un appel à la cohérence,
une interpellation des valeurs**

Il me semble que lorsque les jeunes transgressent les lois, c'est pour en appeler à la loi. Dans un certain nombre de comportements, on peut entendre un appel : N'êtes-vous pas en train de trahir vos propres idéaux ? L'école n'est-elle pas en train de trahir, lorsqu'elle prône la réussite au détriment des autres... ? Êtes-vous capable vous-même d'être fidèle à la loi et de répondre, de rendre compte de vos propres discours... ?

Prof. Defrance

*Aider l'autre à développer tout ce qui va bien en lui...
C'est-à-dire toutes ses compétences à développer sa santé,
toutes ses compétences à gérer les choses,
toutes ses compétences à se faire une opinion*

**Très souvent, la loi est perçue
comme une limite ; c'est pourtant
aussi un point d'appui**

Organiser la prévention, cela suppose d'abord que nous soyons capables de mettre la loi en pratique dans la réalité quotidienne que les jeunes ont à traverser avec nous, éducateurs. Cela suppose ensuite qu'une fois les principes du droit explicités, une fois la loi explicitée, travaillée, mise en pratique, l'on puisse à l'intérieur de cette loi, découvrir que toute interdiction est obligatoirement pour l'autre, qu'elle a du sens. Et qu'en même temps qu'interdiction, tout est autorisation...

Très souvent, la loi, la règle est perçue comme une limite et non pas comme un point d'appui. Nous versons trop souvent dans l'idéologie des cadres, des limites... Il faut poser des limites : c'est le discours habituel d'un monde en perte de ses repères.

Prof. Defrance

*L'idéologie de la santé que nous véhiculons nous permet
de penser qu'il est légitime, ou non, d'intervenir pour modifier
les modes de vie de nos contemporains*

Qu'est-ce qu'il en est de notre légitimité à vouloir modifier les modes de vie de l'autre ?

5 - La promotion de la santé et l'éducation

L'illusion de la lutte contre le tabac



Le tabac, la lutte anti-tabac, ce sont des sottises... Vous ne pouvez pas lutter contre le plant de tabac, on en vend au marché, qui ne donnent rien que des fleurs... Vous ne pouvez pas lutter contre le tabac. Vous allez boxer contre le tabac ? Non, l'objet de nos préoccupations, ce sont les modalités d'utilisation par nous de cette proposition de plaisirs et de dommages qu'est le plant de tabac...

Nous n'avons pas de prévention « tabac ». Nous avons une idée de modifier la manière dont nous utilisons cette proposition de plaisir que représente le tabac...

Prof. Parquet

Le paradoxe de la prévention

Aidez-moi à fumer... Je veux commencer... Je veux commencer parce que si je commence, je vais avoir enfin une réalité. Je veux redevenir jeune, je veux devenir fumeur, pour qu'on s'occupe de moi parce que vous êtes des gens qui vous occupez des jeunes et des fumeurs... Vous vous occupez, compte tenu de vos conceptions, de tout ce qui ne va pas en moi...

Est-ce que vous pourriez peut-être m'aider à développer tout ce qui va bien en moi ? C'est-à-dire toutes mes compétences à développer la santé, toutes mes compétences à gérer les choses, toutes mes compétences à me faire une opinion et à ne pas me laisser intoxiquer par des idées. Que ce soient les idées du cow-boy Marlboro, ou celles des ayatollahs anti-tabac...

Le souci pour moi, c'est de trouver en vous de quoi développer mes ressources à pouvoir être acteur de ma vie, à faire des choix et même, si j'ai envie, à prendre des risques, à développer mon plaisir d'une certaine manière... À ce moment-là, si vous avez vraiment du respect pour moi, vous devez m'aider à payer le plus petit tribut aux formes de mon plaisir et à ne pas vous en faire payer à vous... Ceci fait qu'au lieu d'avoir des politiques d'interdiction, on peut avoir des politiques de réglementation.

Prof. Parquet

Des gens sont capables d'avoir un usage, individuellement et socialement réglé, de n'importe quoi

Et si nous acceptions que la santé, c'est « la capacité de développer toutes ses possibilités biologiques, psychologiques, sociales, humanistes »

Prévenir en transmettant des connaissances ou des injonctions ?

De nombreuses actions reposent sur la croyance selon laquelle « nul homme bien informé ne peut agir à l'encontre de son intérêt » et que, en conséquence, il suffit d'informer un fumeur pour qu'il renonce à son comportement nuisible.

De nombreux auteurs ont déjà abordé cette croyance et ont mis en évidence l'effet extrêmement limité des approches informatives sur le comportement des individus (lire à ce propos Jacques Bury, « Éducation pour la santé. Concepts, enjeux, planifications », Éd. De Boeck, 1988, p. 235).

Citons encore, pour éclairer — schématiquement — ce débat, quelques extraits de l'ouvrage « Santé publique : du biopouvoir à la démocratie », Philippe Lecorps et Jean-Bernard Paturet.

« Aucune raison ne pourra jamais, à elle seule et à coup sûr, empêcher l'homme d'agir mal, délibérément. Le désir est à l'œuvre dans l'agir humain, et le désir c'est l'autre de la raison. »

« Car si le pire, pour un regard extérieur, se trouve parfois être choisi, c'est parce que celui qui choisit s'imagine que son choix est le meilleur ».

« Le sujet résiste — même à l'attention bienveillante de l'autre — pour des raisons qui lui sont propres, raisons auxquelles souvent lui-même n'a pas accès. Les injonctions légitimes qui visent à lui apporter une meilleure qualité de vie sont rejetées ou superbement ignorées. »

À chaque situation, sa stratégie de prévention

Au vu de cet état de fait, il est nécessaire de se positionner par rapport aux stratégies de prévention utilisées. En effet, prévenir l'initiation à l'usage n'est pas la même chose que prévenir les risques encourus lors de l'usage nocif. De même que les consommations avec dépendance n'ont pas à être confondues avec les consommations sans dépendance, qui n'obéissent pas aux mêmes déterminants et ne seront pas sensibles aux mêmes stratégies de prévention.

Prof. Parquet

Le discours idéologique est présent dans la prévention

Cette vision de la prévention repose sur l'idée qu'il existe une « valeur santé », sur une idéologie de la santé qui nous permet de penser qu'il est légitime ou non d'intervenir pour modifier les modes de vie de nos contemporains. La « valeur santé » régit notre société, elle est au même plan que la charité, la justice, le courage... Cette valeur-là imprime à toute notre société des styles de vie, des modes de vie, des légitimités, des illégitimités d'interventions.

Ce qui pose problème avec cette vision, c'est l'introduction d'une forme de culture totalitaire, l'introduction de notions de « mauvais », d'« anti » quelque chose... La problématique du tabac se dessine alors autour d'un discours idéologique qui actuellement est « le tabac c'est mauvais », niant toute la dimension du plaisir. L'individu qui fume est disqualifié... Des gens ont bonne conscience pour autrui et rejettent les autres, les fumeurs, d'une manière formidablement dédaigneuse...

Prof. Javeau

Une politique de santé ne peut se résumer en une seule mesure

La prévention : un problème éthique

Quand nous souhaitons faire de la prévention, quand nous souhaitons, à partir de données scientifiques, influencer, modifier les conduites et les comportements d'autrui, c'est d'abord un problème éthique. Ce n'est pas un problème scientifique. C'est quelquefois un problème de domination, la domination d'un certain nombre d'experts, la république des experts, la domination des interprétants, la république des sociologues, de l'argent... Le vrai problème est : « Qu'en est-il de notre légitimité à vouloir modifier les modes de vie de l'autre, de nos contemporains ? ».

Si nous faisons de la prévention, c'est parce que nous pensons qu'il est bénéfique pour l'ensemble de la population, pour chacun et chacune d'entre nous, de bénéficier des informations que la science a produites et que, par voie de conséquence, ce qui est réputé comme vrai est bon...

Et, mon cher collègue, vous nous avez dit que vous ne saviez pas s'il était bon ou mauvais de fumer. Cela veut dire : « Est-ce que c'est bon pour ma santé ? Est-ce que c'est moralement bon ? Est-ce que je suis un sous-citoyen fumeur... ou un sur-citoyen fumeur ? Quelle idée allez-vous avoir de moi en fonction de ces conduites et de ces comportements ?... »

Ce qui importe est de voir que nous avons changé profondément nos manières de penser et de vivre. La santé est devenue une valeur.

Prof. Parquet

Des approches multiples pour la prévention

Je crois que ceci nous permet de comprendre qu'une politique de santé ne peut pas se résumer en une seule mesure. Il faut à la fois s'adapter à la non-évolution vers la dépendance, à la réduction politique des dommages. Il faut faire comprendre ce que c'est qu'un usage qui entraîne des dommages pour permettre

des capacités gestionnaires. Il faut aussi permettre de comprendre qu'il y a un travail à faire avec les gens qui sont capables d'avoir un usage individuellement et socialement régulé, quel que soit le produit...

Prof. Parquet

Une envie d'arrêter

Plus on grandit et plus l'envie de s'arrêter de fumer diminue chez les 12-19 ans. Cela peut s'expliquer par le fait que la dépendance au tabagisme augmente avec l'âge ; néanmoins plus de la moitié des fumeurs de 18-19 ans souhaitent s'arrêter, ce qui témoigne de la dévalorisation sociale du fumeur perçue par les jeunes aujourd'hui.

Madame Perrot

Promouvoir nos potentialités

Au nom de la valeur santé, nous nous permettons (nous pensons légitime) ou nous refusons d'intervenir sur les modes de vie de nos contemporains. C'est très important à partir du moment où l'O.M.S.

La promotion de la santé,
une approche globale à développer :
agir sur les facteurs de protection
et de vulnérabilité

Les stratégies préventives se doivent d'être globales, prenant en compte la personne de l'enfant, puis de l'adolescent, dans son développement en interaction avec son milieu. Tout ce qui vise précocement au bon épanouissement psychologique et social du sujet (et qui permet de prendre en compte précocement d'éventuels facteurs de fragilité), doit être promu plutôt que des actions focalisées sur les substances et l'exposé de leurs dangers.

*S'affronter à la réalité, en fonction de rituels initiatiques,
c'est revenir à l'essentiel de ce que fait l'humanité
en chacun d'entre nous...*

a dit que la bonne santé, ce n'était plus l'absence de maladie mais un état de bien-être biologique, psychologique et social. Nous avons essayé par tous les moyens possibles de rendre nos contemporains en bonne santé, suivant des voies et des techniques éprouvées par la science et d'autres disciplines tout aussi inavouables. Mais on aurait pu choisir la définition de la santé d'un psychiatre infanto-juvénile canadien... Il avait souhaité que la définition de la santé retenue par l'O.M.S. soit « la capacité de développer toutes ses possibilités biologiques, psychologiques, sociales », et moi j'ajoute « humanistes ». C'est-à-dire une manière de concevoir les choses qui vise à développer toutes nos potentialités. Tout ce qui est susceptible de promouvoir le développement de toutes ces potentialités est qualitativement, est éthiquement positif.

Il est extrêmement important de faire cette réflexion car si la valeur santé est quelque chose qui régit notre société, si elle est maintenant au même plan que la charité, la justice, le courage — alors cette valeur-là va imprimer à toute notre société des styles de vie, des modes de vie, des légitimités ou des illégitimités d'intervention.

Prof. Parquet

Le rôle des « promoteurs de la santé » : développer les compétences

Nous sommes là pour promouvoir la compétence des personnes à identifier les avantages et les inconvénients du tabac, les avantages et les inconvénients du saut à l'élastique, les avantages et les inconvénients de prendre les chemins de fer. Et puis, nous sommes là pour augmenter les compétences de chacun d'entre nous ; notre objectif est donc de développer les capacités à conduire à sa vie. Cela implique que, s'il n'y a pas d'éducation

pour la santé, il ne peut pas y avoir non plus de prévention thématique. C'est l'éducation pour la santé — c'est-à-dire la capacité de s'informer, de développer des comportements responsables, de promouvoir ce qui est positif pour la santé, d'éliminer ce qui est dommageable pour la santé — qui est l'objectif central. Si la population n'est pas capable de s'informer, n'est pas capable de prendre position vis-à-vis d'une information, qu'elle soit scientifique ou non, on ne peut pas faire de prévention thématique.

Prof. Parquet

S'intéresser aux besoins des adolescents

S'intéresser à la santé des adolescents nécessite de s'intéresser aux adolescents eux-mêmes et à leurs besoins, tels qu'ils les expriment, c'est-à-dire de façon transversale. Ils ont besoin de repères (de la part de famille, de l'école, des pairs) ; besoin de cohérence dans leur environnement (cohérence éducative des parents, des adultes éducateurs, des professionnels de santé) ; besoin de dialogue et d'écoute (de la part des parents, des adultes éducateurs, des professionnels de santé) ; besoin d'estime de soi, qui passe en grande partie par l'estime des parents, des éducateurs et des pairs ; besoin d'expérimentation : de ses propres limites comme de celles des autres.

Madame Perrot

Être constructif, respectueux et promouvoir les capacités de santé de l'individu

Imaginons que tout à l'heure nous ayons eu d'un côté les producteurs et les distributeurs de tabac et de l'autre les messages des actions de prévention anti-tabac.



On s'apercevrait d'une première chose : c'est que d'un côté c'est souvent très beau, voire génial, et que de l'autre c'est pauvre, triste, effrayant. Nous n'avons pas beaucoup d'inventivité dans les programmes de santé. Pourquoi ? Parce que nous sommes toujours en train de combattre quelque chose... et jamais de promouvoir. En fait, c'est l'individu, la société que nous devons promouvoir, avec leurs compétences et leurs capacités de santé.

Il y a cette phrase très importante de Ghandi : « Je crois aux bénéfices des activités de l'homme ». Si nous basons la prévention sur une notion de la santé qui consiste à développer l'ensemble des potentialités biologiques, psychologiques, sociales et éthiques, alors notre action doit être respectueuse de l'homme et promouvoir l'humanisme.

Prof. Parquet

Pour promouvoir la santé : accepter une remise en cause de nos modèles

La prévention de la toxicomanie, de l'usage du tabac va s'inscrire dans un renversement, dans une remise

en perspective de ce que sont l'éducation et la fonction éducative en elle-même. Une action de prévention, de promotion de la santé ne peut aller sans une remise en question de nos modèles de relations humaines, dans lesquels nous continuons à recevoir des ordres ou à en donner... Vous voyez donc que cela va très loin... La question que nous posent les jeunes lorsqu'ils transgressent les lois — je dis les lois et non pas la loi — est un appel pour nous.

Prof. Defrance

Repenser l'éducation dans un monde incertain

Pour avoir une action de prévention, me semble-t-il, il faut que les adultes retrouvent cette fonction initiatique. Cette question se pose autrement que dans les sociétés traditionnelles, où les modes d'intégration étaient fixés de génération en génération...

Les enfants qui ont aujourd'hui 10 ans auront mon âge en 2040, et que sera l'état de la planète ? Nous sommes 6 milliards, nous serons probablement

10 milliards... Quel est le monde qui les attend ? Et cette question, ils nous la posent même quand ils ne nous la posent plus. Ils refusent de la poser parce que cela ne sert à rien : « Avec un prof, de toute façon... Le prof a toujours raison. » Ils renoncent au dialogue et, dans ce silence des jeunes, il y a quelque chose à entendre. C'est peut-être la plus grande difficulté : entendre non pas ce qu'ils disent mais ce qu'ils ne disent plus. Quel est le monde qui les attend, avec les incertitudes, les savoirs et les savoir-faire de l'humanité ? Nos savoirs doublent à peu près tous les quatre ans. Ce que nous savons faire en 2000 est le quadruple de ce que nous savions faire en 1998. Comment donc penser l'éducation qui, jusque-là, se pensait sur le mode de la transmission, de la répétition : il faut faire comme papa pour grandir, il faut imiter les adultes... Or, là, on ne peut plus puisque les jeunes vont acquérir un certain nombre de savoirs qui ne sont pas encore produits. Alors, comment penser l'école, comment penser l'éducation dans une situation qui n'est plus celle de la transmission ? Comment permettre aux jeunes de s'approprier les connaissances transmises par les générations qui ont précédé, mais aussi d'entrer dans les créations culturelles et de créer ? Afin qu'ils puissent plus tard inventer des solutions à des problèmes qui ne sont même pas encore posés.

Prof. Defrance

Développer des compétences au service de la santé

Lorsqu'ils commencent, grâce à l'école d'ailleurs, à prendre connaissance de ces enjeux, il y a inquiétude, donc incertitude. Comment penser un système d'éducation, de promotion de la santé ? Le premier point, c'est que la santé elle-même est mise en question ! Que serait Baudelaire sans l'opium ? Beethoven sans sa surdité ?... Mozart sans son problème cardiaque ?... L'accès à l'âge adulte pose la question de la santé, pas seulement la santé physique mais aussi la manière dont

un individu utilise la maladie de manière créatrice, la manière dont il va apprendre progressivement à utiliser un certain nombre de traits de caractère qui se construisent peu à peu dans sa personnalité, un certain nombre de handicaps, physiques ou psychologiques. Comment, dans l'éducation, allons-nous permettre aux enfants, aux jeunes de découvrir, d'utiliser de manière créatrice ce qui est considéré comme un manque ou comme un défaut ?...

Prof. Defrance

Inventer sa propre vie

Je reprends une phrase de Fernand Delenier : « Ne te détruis pas toi-même dans la drogue ou le tabac, parce que tu disposes de ressources en toi. Nous allons te permettre de traverser des situations qui te permettront de découvrir ces ressources dont tu disposes, de découvrir les possibilités créatives qui te permettront de ne plus subir les fatalités mais d'affronter les défis et les questions dont nous-mêmes, adultes, nous n'avons pas encore la moindre idée... Il faudra que tu inventes ta propre vie ».

Prof. Defrance

QUELQUES OUTILS DE PRÉVENTION

ESPACE OUTILS PÉDAGOGIQUES

APPROCHE GLOBALE DE LA SANTÉ

Les différents outils sélectionnés proposent une approche globale de la santé, s'inscrivant dans une dynamique interactive et participative.

Pour chacun d'eux est proposée une formation à son utilisation qui a pour but d'établir des échanges, de développer de nouvelles pratiques et de favoriser une utilisation pertinente, adaptée et efficace.



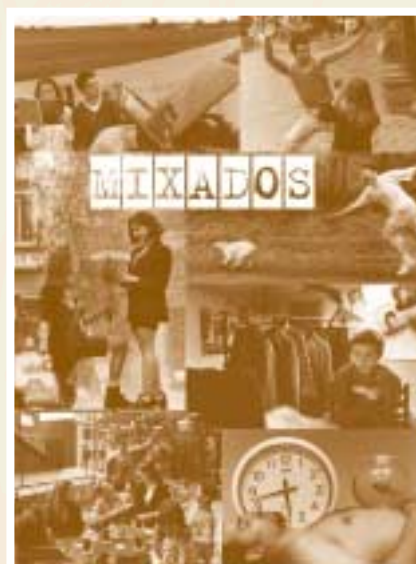
Sacado

Adolescences, Communication et Santé

Sacado est un outil d'éducation pour la santé composé de sept sacs à dos différents, représentant chacun un thème

de santé à découvrir : chercher son image, surmonter les situations, entrer en relation, trouver son équilibre, construire son espace, s'échapper au quotidien et avoir de grands rêves. Chaque sac contient une série d'indices permettant de résoudre cette énigme. L'ensemble des sacs réunis forme le « Bonhomme Santé ». Le Sacado est destiné aux animateurs de groupes d'adolescents et à pour but de concrétiser le mot « santé », de créer un espace de communication, de réflexion collective et de permettre la participation de tous.

Promoteur : Cité des Sciences et de l'Industrie, Paris



Mixados

*Adolescences,
Vie quotidienne et bien-être*

Module d'animation destiné à créer, pour les adolescents et les jeunes adultes de 14 à 20 ans, un espace de communication autour de la santé globale et du bien-être. Basé sur les événements de la vie des adolescents, il leur propose de se rendre compte de l'importance de leur implication dans la recherche de leur image, la satisfaction de leurs désirs, la quête de

l'amour, l'organisation de leur quotidien. Le module propose un parcours à suivre en étant guidé par des histoires de vie racontées par des jeunes, diffusées sur un baladeur. Au fur et à mesure de l'itinéraire, les participants récoltent des pièces permettant de reconstituer un puzzle illustrant des points importants du bien-être. Le puzzle reconstitué sert ensuite de support d'animation. La conception du module prévoit la participation par groupe de sept. L'animation peut être poursuivie autour d'un photolangage se rapportant aux histoires.

Promoteurs : Question Santé asbl et Éduca Santé asbl



Le guide souffle

Cet outil a été créé pour permettre aux intervenants d'aborder la question de la consommation du tabac. Il se base sur une approche globale de la santé, créatrice, originale, centrée sur la personne et non sur le produit, favorisant la communication et l'expression de chacun. L'outil se compose d'une part d'un guide théorique et méthodologique et d'autre part de 39 fiches décrivant en détail chaque animation à réaliser. Le dénominateur commun de toutes les activités prévues est « le souffle », utilisé

comme outil de prévention et porte d'entrée pour parler du tabagisme auprès du public-cible. Les activités proposées concrétisent les 7 dimensions de la santé telles qu'elles le sont définies dans le Sacado. Cet outil pédagogique est actuellement en phase d'expérimentation.

Promoteurs : CRES

(Collège Régional d'Éducation pour la Santé)

Champagne-Ardenne & Éduca Santé asbl



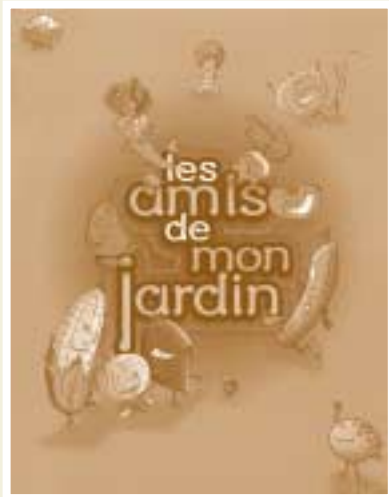
Motus

Des images pour le dire

Ce jeu, composé de cartes portant des dessins représentant des objets ou des symboles divers, est un outil de langage symbolique destiné à mettre en lumière et à dépasser les dysfonctionnements dans la communication et l'échange entre les membres d'un groupe. C'est également un outil qui donne la parole à tous, tempérant les bavards et aidant les silencieux à s'exprimer. Le jeu se pratique collectivement et est un révélateur de la cohérence ou non d'un groupe au niveau du contenu, du langage et du réseau d'échanges sur des thèmes divers.

Promoteurs : Le Grain asbl, Question Santé asbl,

Chronique Sociale



Les Amis de mon jardin

Ce coffret pédagogique, outil de promotion de la santé et de la santé communautaire vise à susciter l'acquisition précoce de la confiance en soi et des aptitudes facilitant les relations interpersonnelles. Il prépare ainsi l'enfant, dès l'âge de 5 ans, à faire face aux pressions et sollicitations extérieures pouvant conduire à la consommation de drogues.

Cette boîte à outils est composée de différents supports (livre de contes, CD audio, Vidéo, guide pédagogique, fiches d'activités, décor et personnages en carton) qui prennent appui sur la dynamique d'une histoire mettant en scène de jeunes légumes aux personnalités particulières.

Promoteur : CRES (Collège Régional d'Éducation pour la santé) Nord Pas-de-Calais

Libre comme l'air

Cet outil aborde la question du tabac d'une manière très globale, en partant des préoccupations des jeunes. Il ne s'intéresse pas seulement à la dangerosité du tabac, il s'appuie sur une approche éducative visant le développement de « compétences

de vie » chez les jeunes. Il leur permet ainsi de mieux comprendre la complexité de l'environnement dans lequel ils évoluent, et donc de mieux réagir aux exigences et pressions de la vie quotidienne dans la relation à soi et aux autres. Ces « compétences de vie » sont également appelées compétences psychosociales, en référence aux travaux édités par l'Organisation Mondiale de la Santé en 1993. Elles recouvrent la capacité à se reconnaître, à gérer ses émotions, à communiquer, à résoudre un problème, à prendre des décisions et à analyser les informations et les expériences de façon critique.

Tourn'nicotine

Une exposition interactive pour parler du tabac avec les jeunes

Exposition interactive créée par des jeunes et basée sur le principe du photo-langage, Tourn'Nicotine permet une séance d'animation avec les jeunes au cours de laquelle leurs relations au tabac, aux fumeurs et aux non-fumeurs, leurs expériences et leurs choix sont évoqués et débattus. Les jeunes, par groupe de 2 ou 3, choisissent un des quatre thèmes proposés par l'outil : le tabac et l'effet de groupe, le tabac au féminin, le tabac au quotidien, changer d'identité fumeur / non-fumeur. Ensuite, au sein de chaque groupe, les jeunes sont invités à sélectionner deux photos se rapportant à leur thème et à présenter leurs choix photographiques. L'expression de chaque participant permettra l'échange et la confrontation entre les jeunes sur ce qu'ils vivent et pensent du tabac.

Promoteurs : CDES (Comité Départemental d'Éducation pour la Santé) Pas-de-Calais & CPAM (Caisse Primaire d'Assurance Maladie) de Boulogne-sur-Mer

Pour toute information quant à la disponibilité de ces outils, vous pouvez contacter l'asbl Éduca Santé (Avenue Général Michel, 1b, 6000 Charleroi, tél. 071 30 14 48, fax 071 31 82 11, e-mail: doc@educasante.org, site internet: www.educasante.org) ou votre centre local de promotion de la santé.



Photos Évasions sur le thème de la qualité de vie

Jeu d'interview pour jeunes et adultes

Ce photolangage, en format carte postale, a été créé pour favoriser les échanges en petit groupe, visant à sensibiliser les participants à « une prévention qui s'entend comme un apprentissage de la qualité de vie ».

Les 40 photos couleur et le questionnaire sur la qualité de vie constituent ainsi un jeu d'interview qui représente un moyen simple d'exprimer sa conception de la qualité de vie. Le support-photo facilite particulièrement les échanges interpersonnels tandis que la grille à la fin de l'outil permet la mise en commun des idées de chacun.

Promoteur : Ernst Servais



Photos Évasions sur la prévention primaire

Ce photo-langage composé de 32 photos couleurs de format A4, invite les adultes, les jeunes, les parents et leurs enfants, les professeurs et leurs élèves à échanger des idées quant à la prévention primaire. Une utilisation différente de l'outil peut favoriser considérablement la dynamique de groupe.

L'auteur propose différents thèmes — sous forme d'un texte — sur la prévention primaire des assuétudes et chaque participant est alors invité à l'illustrer par une photo. Cette démarche facilite chez chaque participant, l'expression de son interprétation des différents thèmes abordés dans le texte.

Cet échange de vue sur la prévention permet de « découvrir que la prévention pour tout un chacun peut être réalisée par une amélioration de la qualité de vie, sans la consommation de drogues » et de « comprendre que chacun est en mesure de participer activement à cette prévention primaire ».

Promoteur : Ernst Servais

BIBLIOGRAPHIE

- ┆ Bernard Defrance : Sanctions et discipline à l'école, éd. Syros, 1993, rééd. 1996, 1999 (préface de Jean-Pierre Rosenczveig), 2001. www.bernard-defrance.net
- ┆ D^r Jean-Charles Rielle et Gilbert Künzi : Manager la santé dans l'entreprise, éd. Carrefour Prévention, Genève 1998. www.prevention.ch
- ┆ Prof. Ph. Jean Parquet, Pour une prévention de l'usage des substances psychoactives, éd. CFES, 1998.
- ┆ Michel Damade, Regards sur les dépendances, La santé de l'Homme n° 347, pp. 16 à 38, CFES, 2000.
- ┆ Publication, Prévention du tabagisme, collection éducation pour la santé, éd. CFES, 2000.
- ┆ Dossier, Vers la santé des jeunes en l'an 2000, ULB Promes, 1997.
- ┆ Michel de Pracontal, La guerre du tabac, éd. Fayard, 1998.
- ┆ Le baromètre Santé Jeunes 97/98, éd. CFES.
- ┆ « Recommandations pour l'action. Baromètre Santé Jeunes 97/98 », Fabienne Bonnin, collection Dossiers techniques du CFES, 1999.
- ┆ Le baromètre santé, premiers résultats 2000 – enquête auprès des 12-75 ans, CFES, 2000.

REMERCIEMENTS

Pour leur implication active
dans l'organisation
des journées :

Asbl Éduca Santé

Avenue Général Michel, 1b

6000 Charleroi

tél. 071 30 14 48

fax 071 31 82 11

e-mail : doc@educasante.org

site internet : www.educasante.org

Asbl FARES

Rue de la Concorde, 52

1050 Bruxelles

tél. 02 512 29 36

fax 02 512 32 73

e-mail fares@euronet.be

site internet www.fares.be

La Louvière Ville Santé

Rue de la Loi, 18

7100 La Louvière

tél. 064 27 79 66

fax 064 27 79 98

**La Compagnie Maritime /
In(ter)ventions théâtrales asbl**

Chemin de la Tourette, 7

7181 Feluy

tél. et fax 067 878 35

Pour leur implication active
dans l'aide à la rédaction :

M. Jacques Gillardin,

licencié en éducation pour la santé, anthropologue,
conseiller à la formation à la FOPA, UCL





Ministère
de la Communauté
française

Collection
Des outils pour les acteurs
de la santé

Direction Générale de la Santé
Boulevard Léopold II, 44
1080 Bruxelles
Téléphone 02 413 26 02

Les publications de la Direction Générale
de la Santé sont téléchargeables sur le site
www.cfwb.be/dgsante