

Essai pilote du projet MOVENDI et de son évaluation

Interventions ciblées de sensibilisation à la consommation d'alcool

Joëlle Duruz, Carole Moix Wolters et Stéphane Caduff

Fondation vaudoise contre l'alcoolisme

Secteur Prévention



Florian Labhart et Marina Delgrande Jordan

Addiction Suisse

Secteur Recherche



Lausanne, janvier 2017

Remerciements

Auprès du secteur Recherche d'Addiction Suisse nous tenons à remercier Gerhard Gmel, responsable de l'évaluation du projet zurichois, pour ses précieux conseils lors de la phase préparatoire de cet essai pilote, ainsi que Loris Bertschi, Erita Kadiri et Gabriel Noble, qui ont effectué la saisie électronique des questionnaires pré- et post-intervention remplis par les élèves des deux établissements pilotes.

Auprès du secteur prévention de la FVA, nous tenons à remercier Yana Scheurer et Estela Villamarin pour leur relecture attentive et Paola Tarchini pour sa participation au bon déroulement des aspects logistiques. Nous remercions également nos intervenants auxiliaires pour leur précieuse collaboration.

Nos remerciements vont également aux directions et en particulier aux doyens de l'école professionnelle de Montreux et du gymnase de Beaulieu pour leur participation au projet, leur accueil de grande qualité et leur précieuse contribution à la planification des ateliers de prévention.

A Cristiana Fortini du service d'alcoologie du CHUV pour ses précieux retours concernant les ateliers observés et sa contribution à l'adaptation et à l'amélioration de la méthodologie d'animation.

Aux élèves des établissements concernés pour leur engagement, leur ouverture et leur participation durant les ateliers et la passation des questionnaires. A l'Unité PSPS pour leur participation au groupe de travail et leurs propositions constructives.

Table des matières

| | |
|---|----|
| RÉSUMÉ | 4 |
| 1. Introduction..... | 7 |
| 1.1. Raison d'être de l'essai pilote | 7 |
| 1.2. Le projet de prévention "Movendi" | 7 |
| 1.3. Aspects testés dans le cadre de l'essai pilote | 8 |
| 2. Développement des outils d'intervention et d'évaluation | 9 |
| 2.1. Méthodologie d'animation : interventions de prévention ciblée | 9 |
| 2.2. Méthodologie d'animation : interventions de prévention universelle | 9 |
| 2.3. Développement des questionnaires pré- et post-intervention | 10 |
| 2.4. Principe d'allocation des participants aux groupes d'intervention | 11 |
| 2.5. Questionnaire pré-intervention | 13 |
| 2.6. Organisation des interventions | 13 |
| 2.7. Questionnaire post-intervention | 13 |
| 3. Déroulement de l'essai pilote..... | 14 |
| 3.1. Coordination | 14 |
| 3.2. Sélection des établissements scolaires pilotes | 15 |
| 3.3. Passation des questionnaires pré-intervention et précautions éthiques..... | 15 |
| 3.4. Constitution des groupes d'intervention..... | 16 |
| 3.5. Organisation et déroulement des interventions | 18 |
| 3.6. Passation des questionnaires post-intervention | 20 |
| 4. Bilan et enseignements de l'essai pilote | 21 |
| 4.1. Coordination, organisation et logistique | 21 |
| 4.2. Ressources nécessaires..... | 21 |
| 4.3. Contenu des questionnaires | 23 |
| 4.4. Suivi des participants entre les phases pré et post-intervention | 24 |
| 4.5. Déroulement des interventions..... | 25 |
| 4.6. Confidentialité et stigmatisation | 29 |
| 5. Conclusions : perspectives futures pour la mise en œuvre du projet Movendi | 32 |
| 5.1. Phase pré-intervention | 32 |
| 5.2. Faisabilité de la phase opérationnelle avec étude d'évaluation | 32 |
| 6. Bibliographie..... | 35 |
| 7. Liste des tableaux | 36 |
| 8. Liste des figures | 36 |
| 9. Annexes | 37 |
| 9.1. Questionnaire pré-intervention | 37 |
| 9.2. Questionnaire post-intervention | 42 |
| 9.3. Protocole d'intervention universelle | 48 |
| 9.4. Protocole d'intervention indiquée | 52 |

RÉSUMÉ

« Movendi » est un projet de prévention destiné aux élèves et aux apprentis des écoles professionnelles et des gymnases du canton de Vaud, conduit dans le cadre du « Programme de prévention des dépendances en milieu scolaire » (PGDEP). Ce projet s'est appuyé sur les travaux d'un groupe de réflexion constitué de l'Unité PSPS¹, de la DGEP², du SSP³, d'Addiction Suisse, et conduit par la FVA. Il a reçu l'aval de l'Unité PSPS, de la DGEP et du SSP. Il est adapté d'un projet conduit dans les écoles post-obligatoires du canton de Zurich et évalué par Addiction Suisse (Gmel G. L., 2010). L'évaluation du projet zurichois a permis de mettre en évidence une diminution de 20% des ivresses ponctuelles et des consommations hebdomadaires pour les groupes à risque moyen.

Un essai pilote a ainsi été conduit entre l'automne 2015 et le printemps 2016, par la Fondation Vaudoise contre l'Alcoolisme (FVA), en collaboration avec Addiction Suisse, et deux établissements scolaires, dont une école professionnelle et un gymnase.

Le projet consiste à proposer des messages de prévention spécifiquement adaptés aux modes de consommation des jeunes lors d'interventions en petits groupes. Ces groupes sont constitués de manière homogène sur la base des réponses des participants à un questionnaire confidentiel portant sur leurs habitudes de consommation d'alcool. L'objectif de ce mode d'intervention est de renforcer les comportements favorables à la santé chez tous les participants, ainsi que d'initier un changement chez les jeunes dont la consommation d'alcool est ponctuellement excessive. Les ateliers sont animés de manière à privilégier l'échange, la réflexion et la transmission d'information sur un mode motivationnel.

L'essai pilote a permis de tester les aspects techniques d'allocation des groupes via la création de codes d'authentification uniques par les élèves, la planification et le déroulement des interventions, ainsi que la gestion opérationnelle de l'ensemble du processus dans deux établissements différents. Il a également permis d'évaluer la méthodologie permettant de garantir l'anonymat des élèves dans toutes les phases du projet. Une fois le pilote validé, il est prévu de conduire le projet à plus large échelle, en y intégrant une étude d'impact avec groupe contrôle afin de pouvoir mesurer l'effet des interventions sur les comportements des élèves en matière de consommation d'alcool.

¹ Unité de promotion de la santé et de prévention en milieu scolaire.

² Direction générale de l'enseignement post-obligatoire.

³ Service de la santé publique.

Dans le cadre de l'essai pilote, un questionnaire pré-intervention sur leur comportement en matière de consommation d'alcool a été complété de manière anonyme par les élèves environ un mois avant les interventions. Sur la base de ces questionnaires, Addiction Suisse a procédé à l'allocation des élèves à différents groupes représentant 4 niveaux de risque en matière de consommation excessive d'alcool épisodique et/ou chronique. Pour les groupes les moins à risque, des interventions de prévention universelle ont été animées par des intervenants de prévention auxiliaires, formés et encadrés par la FVA. Les interventions de prévention indiquées destinées aux groupes les plus à risque ont été animées par les professionnels de la FVA, selon un guide d'intervention flexible construit sur une approche motivationnelle. Afin d'améliorer leur pratique, les intervenants ont bénéficié d'une analyse de pratique conduite par le service d'alcoologie du CHUV. Un questionnaire post-intervention visant à tester les aspects méthodologiques et à évaluer le risque d'impact négatif de l'intervention a été rempli par les élèves environ deux mois après l'intervention.

La planification des interventions et les interventions elles-mêmes ont permis d'identifier les ajustements à effectuer entre le premier et le second établissement, ainsi que les points à travailler pour permettre la mise en œuvre du projet à long terme. Le projet pilote a confirmé la nécessité d'une planification rigoureuse et d'une bonne coordination entre la FVA et les établissements scolaires pour un bon déroulement du projet. Le pilote a également mis en évidence un besoin important en termes de ressources, notamment lors de la phase pré-intervention (passation des questionnaires et planification des interventions) et lors des interventions elles-mêmes, où le nombre d'intervenants mobilisés doit correspondre au nombre de groupes d'intervention constitués.

Les réponses aux questionnaires d'évaluation qualitative (directement après l'intervention) et aux questionnaires post-intervention mettent en évidence le fait que les interventions ont été globalement appréciées par les élèves et ont suscité une réflexion quant à leur consommation d'alcool. Aucun effet indésirable lié au risque de stigmatisation n'a été rapporté par les élèves.

Il convient de préciser que le nombre d'élèves participant au projet pilote ainsi que l'absence de groupe contrôle ne permettent pas de tirer de conclusion sur l'impact de l'intervention en matière de changement de comportement. Cependant, les retours des participants relevés dans les questionnaires d'évaluation ainsi que l'analyse réflexive du déroulement des ateliers effectuée par les animateurs et une observatrice externe sont prometteurs. En ce qui concerne les aspects méthodologiques spécifiquement testés dans le cadre de l'essai pilote, les résultats sont concluants, notamment sur la capacité de suivre les participants avec un code d'identification personnel facile à générer, ainsi que sur la possibilité de constituer des groupes homogènes et de même taille pour les différents niveaux de risque.

Un certain nombre d'améliorations peuvent être apportées sur la base des expériences réalisées : il est notamment souhaitable, pour des raisons d'optimisation des ressources, d'envisager l'informatisation de la passation des questionnaires pré- et post-intervention.

En conclusion, le projet Movendi a pu être testé aussi bien d'un point de vue logistique, de méthodologie de recherche et du contenu des ateliers. Moyennant quelques ajustements méthodologiques qui permettraient la systématisation de certains processus, le projet Movendi peut être conduit dans sa phase opérationnelle qui permettra d'en évaluer l'impact.

1. Introduction

1.1. Raison d'être de l'essai pilote

Le démarrage du projet Movendi a été effectué sous la forme d'un essai pilote, en partenariat avec Addiction Suisse et deux établissements scolaires. Cet essai devait permettre de tester différents aspects organisationnels du projet, afin de valider ou d'adapter le protocole d'origine, et de tester la praticabilité d'une étude d'évaluation des interventions Movendi.

L'essai pilote a eu lieu entre l'automne 2015 (premier pilote avec l'école professionnelle de Montreux) et le printemps 2016 (deuxième pilote avec le Gymnase de Beaulieu). Dans les deux établissements, il a été effectué de manière complète, c'est-à-dire avec la passation des questionnaires pré-intervention pour la création des groupes, la tenue des interventions et la passation des questionnaires post-intervention.

Le présent rapport propose une vue d'ensemble du déroulement concret de l'essai pilote, de la préparation de la récolte de données pré-intervention à l'analyse des données post-intervention. Il détaille les constats tirés de cette première mise en œuvre du projet Movendi au sein de deux établissements scolaires, les étapes et ressources nécessaires tout au long du processus, les spécificités dans la mise en place du projet dans différents types d'établissements, les difficultés rencontrées, ainsi que les ajustements effectués et à effectuer.

1.2. Le projet de prévention "Movendi"

Le projet Movendi (FVA, Moix Wolters, C., Urfer Nguyen, S., 2015) est une prestation de prévention destinée aux élèves et aux apprentis⁴ des écoles professionnelles et des gymnases du canton de Vaud, dans le cadre du « Programme de prévention des dépendances en milieu scolaire » (Unité de promotion de la santé et de prévention en milieu scolaire, 2016). Il est adapté d'un projet conduit dans les écoles post-obligatoires du canton de Zurich et évalué par Addiction suisse (Gmel G. L., 2010) en 2010. Cette évaluation a permis de mettre en évidence une diminution de 20% des ivresses ponctuelles et des consommations hebdomadaires pour les groupes à risque moyen. Le développement d'un projet adapté au canton de Vaud s'est appuyé sur les apports d'un groupe de

⁴ Pour des raisons de lisibilité, seul le genre masculin sera utilisé comme genre générique pour désigner les personnes.

travail constitué de l'Unité PSPS⁵, la DGEP⁶, le SSP⁷, Addiction suisse et la FVA. Il a reçu l'aval de l'Unité PSPS, de la DGEP et du SSP.

Le projet Movendi est construit de manière à pouvoir diffuser des messages de prévention spécifiquement adaptés aux modes de consommation des jeunes⁸. L'objectif est double : pour les jeunes qui consomment peu, voire pas d'alcool, la prestation permet de favoriser un comportement modéré en terme de consommation d'alcool en développant l'estime de soi, les compétences sociales, les comportements sains et sécuritaires en matière de déplacements routiers et piétonniers, en matière de sport et de loisirs, de même que de prévenir les risques en lien avec la santé au travail. Pour les jeunes qui consomment de manière ponctuellement excessive ou qui présentent un autre type de consommation à risque, le projet vise à initier un changement de comportement et une réduction de la consommation.

Ce projet intègre la passation d'un questionnaire pré-intervention sur la consommation d'alcool des participants, une intervention d'une heure trente auprès de groupes homogènes quant à leur consommation d'alcool, ainsi qu'un questionnaire post-intervention. L'innovation de cette prestation réside dans le fait d'offrir un message ciblé, adapté à la consommation d'alcool de chaque groupe d'intervention, et de favoriser la prise de parole et l'interaction grâce aux petits groupes.

Dans le but de maintenir et renforcer la qualité de la prestation, les intervenants de la FVA ont bénéficié d'une analyse de pratique conduite par le Service d'Alcoologie du CHUV.

1.3. Aspects testés dans le cadre de l'essai pilote

Du point de vue de l'intervention, l'essai pilote avait pour but de tester la praticabilité des aspects suivants :

- L'utilisation de codes d'identification uniques, facile à générer et permettant d'établir des listes anonymisées de participants par groupes d'intervention.
- La possibilité de créer des groupes d'intervention homogènes et de même taille sur la base des informations recueillies dans le questionnaire pré-intervention.
- Le déroulement des interventions de prévention indiquée (animation conduite dans un style motivationnel).

⁵ Unité de promotion de la santé et de prévention en milieu scolaire.

⁶ Direction générale de l'enseignement post-obligatoire.

⁷ Service de la santé publique.

⁸ Pour cela, quatre « niveaux de risque » correspondant aux groupes d'intervention ont été identifiés : les élèves « A » étant ceux qui présentent le mode de consommation le moins à risque, et les « D » les plus à risque.

- Le déroulement des interventions de prévention universelle (contenu des ateliers et animation par des intervenants de prévention auxiliaires).
- La gestion opérationnelle de plusieurs interventions simultanées (coordination et ressources en personnel).

Du point de vue de l'étude d'évaluation, l'essai pilote visait à tester la praticabilité des aspects suivants, en vue d'une étude d'impact:

- Le suivi pré- et post-intervention des élèves participants grâce à un code de suivi unique (code d'identification confidentiel) généré par l'élève lui-même et inscrit sur les questionnaires pré- et post-intervention.
- Le contenu et la structure logique des questionnaires pré- et post-intervention ainsi que la compréhension sémantique des questions, notamment par un examen des proportions de données manquantes et par des tests de plausibilité des réponses.

2. Développement des outils d'intervention et d'évaluation

2.1. Méthodologie d'animation : interventions de prévention ciblée

Le canevas ainsi que l'animation des ateliers de prévention ciblée (destinés aux groupes ayant une consommation potentiellement à risque) ont été construits en référence aux approches motivationnelles. Le guide d'animation utilisé dans le projet zurichois ainsi que les méthodes d'animation en vigueur à la FVA ont été revus et adaptés dans ce sens. Ces adaptations ainsi que la conduite des ateliers par les professionnels de la FVA ont bénéficié d'une analyse et d'un retour par le Service d'alcoologie du CHUV. Ces retours ont permis d'améliorer la conduite des ateliers au cours de l'essai pilote.

2.2. Méthodologie d'animation : interventions de prévention universelle

Les interventions de prévention universelle (destinées aux groupes ayant une consommation potentiellement peu risquée) sont assurées par des intervenants de prévention auxiliaires. L'implication de ces intervenants a été effectuée en référence aux critères d'efficacité mis en évidence par Le Grand (FVA, Moix Wolters, C., Urfer Nguyen, S., 2015), à savoir : le projet est porté par les professionnels de la FVA, les intervenants ont été formés avant les interventions, une attention particulière a été portée aux consignes concernant le déroulement des interventions. Ces

intervenants de prévention auxiliaires ont été sélectionnés pour leur expérience en matière d'interventions de prévention en milieu scolaire et festif déjà déployées par la FVA.

2.3. Développement des questionnaires pré- et post-intervention

Les questionnaires pré- et post-intervention ont été élaborés en s'inspirant du projet réalisé à Zurich en 2009 (Gmel G. V., 2012) et adaptés au contexte du milieu post-obligatoire vaudois. Ils recueillent les informations suivantes (voir questionnaires complets en annexe) :

- Données démographiques de base (âge et sexe)
- Code d'identification unique et confidentiel (composé d'un nombre correspondant à l'addition du mois et du jour de naissance, de deux lettres du prénom de la mère et de l'étage de résidence de l'élève). Ce code sert à assurer la correspondance statistique entre les questionnaires pré- et post-intervention pour chaque élève et à indiquer anonymement la salle d'intervention à chaque élève.
- Consommation d'alcool au cours des 30 derniers jours: (a) fréquence de consommation en général, (b) nombre moyen de verres consommés par jour de la semaine, (c) nombre maximal de verres consommés au cours d'une même occasion, et (d) nombre d'occasions où la consommation était égale ou supérieure à respectivement 4 verres pour les femmes et 5 pour les hommes.
- Expérience de situations problématiques dans différents contextes au cours des 30 derniers jours, avec ou sans consommation d'alcool préalable.
- Intention de réduire la consommation d'alcool, et le cas échéant, dans quel délai, et avec quel degré d'importance.
- Ressources mobilisées pour parler d'alcool.

Le questionnaire post-intervention recueille également les informations suivantes:

- Risque de stigmatisation induit par l'intervention : une question permet à l'élève d'indiquer si la participation à l'intervention a eu des effets (positifs ou négatifs) sur la relation avec ses camarades ou les professeurs.
- Possibilité de laisser un commentaire libre sur le déroulement de l'intervention.

Une procédure stricte a été mise en place pour assurer la confidentialité des données saisies dans les questionnaires. Afin de garantir qu'aucune tierce personne ne puisse faire le lien entre un élève et les réponses contenues dans un questionnaire, chaque questionnaire est restitué dans une

enveloppe neutre, marquée du tampon de la FVA et scellée par lui-même, alors que le formulaire de consentement est rendu séparément.

2.4. Principe d'allocation des participants aux groupes d'intervention

Le principe d'allocation des participants aux différents groupes d'intervention est développé pour remplir trois fonctions essentielles au projet: (a) permettre à chaque participant de trouver son groupe d'intervention sur la base d'un code anonyme créé par lui-même, (b) regrouper les participants aux profils de consommation d'alcool similaires et (c) créer des groupes de taille équivalente, afin d'éviter tout risque d'identification du profil de consommation du groupe sur la base de sa taille. Dans le questionnaire pré-intervention, chaque participant est invité à générer un code sur la base de lettres relatives au prénom de la mère, à sa date de naissance et à son étage de résidence (voir annexe). Au vu de l'hétérogénéité des informations requises, la probabilité d'obtenir deux codes identiques a été jugée relativement faible.

Afin de regrouper les élèves selon leur profil de consommation d'alcool, quatre niveaux de risque⁹ sont définis, tenant compte des risques pour la santé liés à une consommation excessive **épisode** (consommation d'une quantité élevée d'alcool lors d'une même occasion [4 verres ou plus pour les femmes, 5 verres ou plus pour les hommes] en un court laps de temps; aussi appelé "binge drinking") et **chronique** (consommation moyenne quotidienne élevée). Les critères retenus pour l'attribution à chaque groupe sont présentés dans le tableau 1. Les seuils sont différents pour les hommes et les femmes afin de tenir des différences biologiques.

| Risque épisodique * | | Risque chronique | Groupe | Intervention |
|---------------------|-------|--|-------------------------|------------------------|
| 0 binge/mois | ET/OU | < 1 verre/jour (femme) < 2 verres/jour (homme) | A: risque faible | Prévention universelle |
| 1 binge/mois | ET/OU | 1-2 verres/jour (femme) 2-4 verres/jour (homme) | B: risque modéré | Prévention universelle |
| 2-3 binge/mois | ET/OU | 3-4 verres/jour (femme) 4-6 verres/jour (homme) | C: risque moyen | Prévention indiquée |
| 4+ binge/mois | ET/OU | 3+ verres/jour (femme) 6+ verres/jour (homme) | D: risque élevé | Prévention indiquée |

Note: * 1 binge = 4+ verres (femmes) ou 5+ verres (hommes)

Tableau 1 : Critères d'allocation des élèves dans les 4 groupes d'intervention selon leur profil de consommation

⁹ La notion de risque se rapporte à la probabilité de subir des conséquences négatives en lien avec une consommation d'alcool excessive, que ce soit au niveau physique, psychique, scolaire/professionnel ou social.

Le troisième principe vise à créer des groupes d'intervention de même taille afin d'éviter qu'un observateur extérieur mal intentionné puisse déduire le type d'intervention dont bénéficie un élève en particulier en se basant sur la taille du groupe (par exemple en postulant qu'un très petit groupe devait être un groupe à risque). Cette contrainte est partiellement en conflit avec le principe de création de groupes d'intervention homogènes étant donné que, pour chaque jour d'intervention, le nombre d'élèves dans chaque groupe est variable. Combiner les deux contraintes implique dès lors de dégager une certaine marge de manœuvre pour, si nécessaire, créer des catégories intermédiaires comme par exemple en regroupant les consommateurs les plus à risque du groupe C avec les consommateurs les moins à risque du groupe D. Pour cela, un score de « sévérité » de la consommation d'alcool est calculé sur la base des 4 indicateurs de consommation d'alcool afin de répartir linéairement les participants au sein de chaque catégorie de risque. Ainsi, s'il faut par exemple constituer 3 groupes de prévention indiquée, les "C légers" sont regroupés dans un groupe, les "C élevés" et "D légers" dans un groupe intermédiaire et finalement les "D élevés" dans un troisième groupe. Il en est de même pour les groupes de prévention universelle (groupes A et B). Étant donné que deux types d'interventions différentes étaient destinés aux groupes B et C, les élèves de ces deux groupes ne peuvent par contre pas être regroupés.

Une fois l'allocation effectuée à l'aide d'une syntaxe écrite pour le logiciel SPSS, Addiction Suisse transmet à la FVA les informations suivantes pour chaque groupe d'intervention: la salle où se déroule l'intervention (selon coordination préalable entre la FVA et l'établissement scolaire), le « niveau de risque » du groupe (A, B, C ou D) et les codes d'identification uniques de chaque élève.

```

this_output:      1101
v1_code my_salle  my_groupe my_sexe
A13T1  Salle#1    D          F
C15N3  Salle#1    D          M
D36I5  Salle#1    D          F
F9U1   Salle#1    D          F
G45P0  Salle#1    D          M
I20L0  Salle#1    D          M
K14I0  Salle#1    D          M
L32I0  Salle#1    C          F
M10A4  Salle#1    D          F
N18L0  Salle#1    C          M

```

Figure 1 : exemple des données transmises par Addiction Suisse pour la planification des interventions

En outre, des places de réserve sont prévues dans les groupes de prévention universelle afin de pouvoir accueillir les élèves qui n'auraient pas été présents lors de passation des questionnaires pré-intervention. La FVA se charge ensuite de la planification détaillée, en collaboration avec les responsables du projet au sein de l'établissement et avec les intervenants (planning des intervenants, déplacement du matériel, etc.).

2.5. Questionnaire pré-intervention

La FVA fournit à chaque classe participante une enveloppe à bulles étiquetée (effectif de la classe, nombre d'élèves présents et absents) contenant une fiche de consignes pour l'enseignant, ainsi qu'un formulaire de consentement à signer et une enveloppe A4 vierge (marquée du tampon de la FVA) contenant un questionnaire pour chaque élève. Cette partie logistique nécessite une planification rigoureuse et une bonne communication avec les établissements scolaires.

2.6. Organisation des interventions

L'essentiel du travail logistique s'effectue avant le jour même de l'intervention, et se situe au niveau de la disponibilité des salles, des horaires et de la mobilisation des ressources en personnel et en matériel de la FVA. À nouveau, la collaboration avec l'établissement est centrale pour garantir le bon déroulement du projet. Au terme de l'introduction, élèves et intervenants se rendent dans les salles préalablement aménagées par les intervenants pour rendre la salle propice à l'échange en groupe (chaises en arc de cercle, tables en « U », etc.). L'ensemble des interventions nécessite un dispositif informatique et du matériel de projection.

2.7. Questionnaire post-intervention

La passation du questionnaire post-intervention se déroule de la même manière que celle du questionnaire pré-intervention. Les ressources nécessaires sont les mêmes, et l'effectif des classes peut avoir fait l'objet de modifications (nouveaux élèves, départs, etc.) qui nécessitent des adaptations méthodologiques (par exemple, consignes concernant la gestion des élèves absents lors de l'intervention). Le travail de communication autour des effectifs et la planification interne sont les mêmes que pour le questionnaire pré-intervention.

3. Déroulement de l'essai pilote

3.1. Coordination

La répartition et la planification des tâches se sont effectuées comme suit :

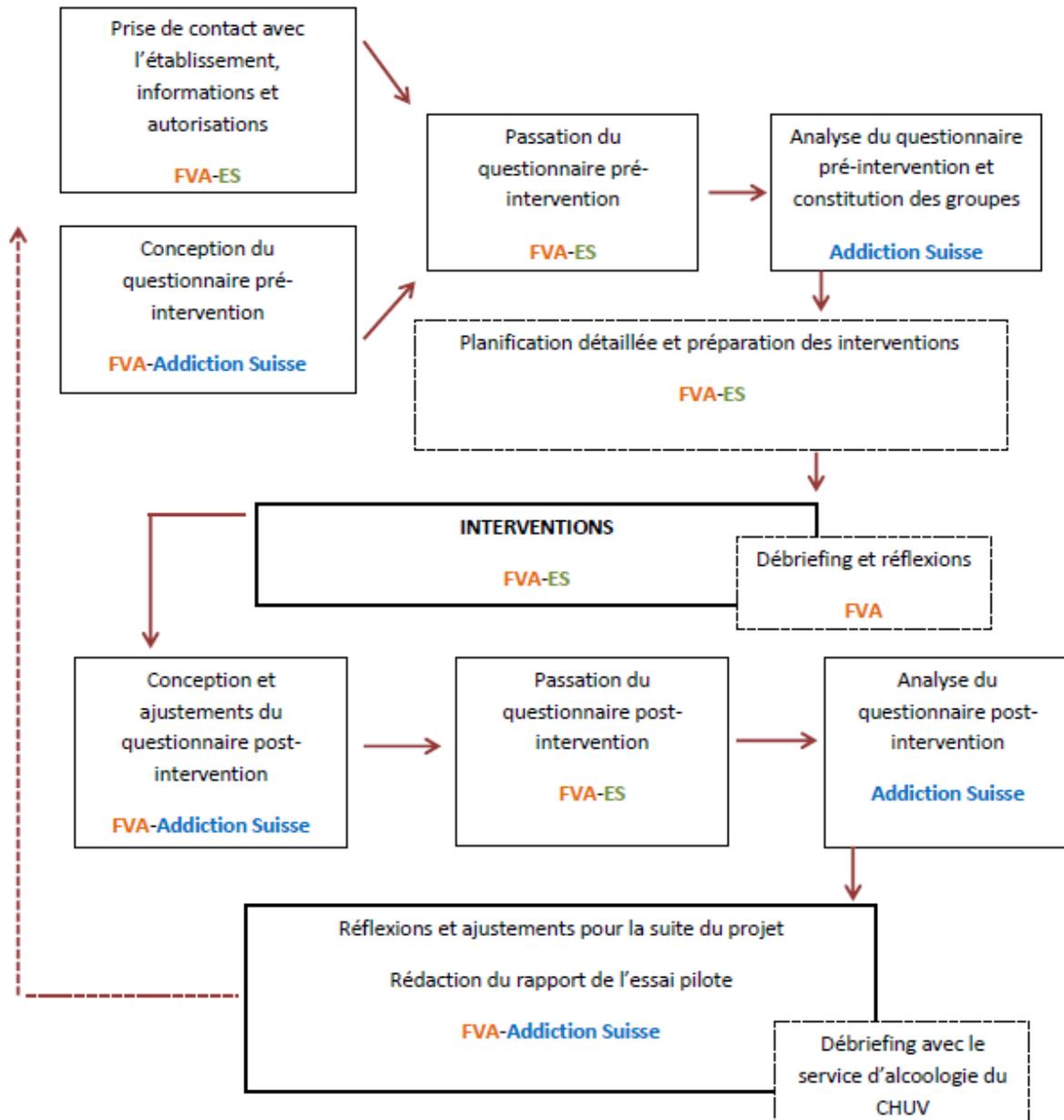


Figure 2 : Coordination dans le cadre de l'essai pilote (ES = Etablissement Scolaire)

3.2. Sélection des établissements scolaires pilotes

La sélection des deux établissements scolaires devait respecter divers critères :

- Critère lié à l'évaluation de la méthodologie : un gymnase et une école professionnelle, ayant notamment des situations géographiques distinctes et dont les étudiants ont des temps de présence hebdomadaires différents.
- Critère de faisabilité : disponibilité des élèves et des salles selon le calendrier prévu, bonne collaboration avec l'établissement pour faciliter la mise sur pied de ce projet exigeant d'un point de vue logistique et organisationnel, et pour participer à l'essai pilote de ce projet, dans laquelle émergent nécessairement des potentiels d'amélioration.

Le choix des établissements s'est fait sur la base d'un échantillon de convenance, la FVA collaborant depuis de nombreuses années avec plusieurs établissements du post-obligatoire. Après plusieurs contacts, les deux premiers ayant donné leur accord ont été l'EPM à Montreux et le gymnase de Beaulieu à Lausanne.

3.3. Passation des questionnaires pré-intervention et précautions éthiques

En matière de logistique pré-intervention, la procédure a ainsi été testée dans des établissements aux contextes très différents : en école professionnelle, les élèves sont présents pour les cours un jour par semaine, contrairement au gymnase où ils sont présents tous les jours. Pour le respect du choix de participation des élèves, les parents des élèves mineurs ont été informés sur le projet au moyen d'une circulaire officielle, et avaient la possibilité de refuser la participation de leur enfant¹⁰.

Le questionnaire pré-intervention a été complété par les élèves quatre semaines environ avant l'intervention. La passation des questionnaires s'est déroulée de manière optimale dans les deux établissements, grâce à l'investissement très important des doyens responsables du déroulement du projet. Ces derniers ont parfaitement relayé les informations et se sont personnellement assurés du bon déroulement de l'essai pilote dans l'ensemble du processus.

Les doyens des deux établissements ont ainsi fourni directement les enveloppes des classes aux enseignants, et les élèves ont rempli le questionnaire durant leurs heures de cours hebdomadaires habituelles, en présence de leur enseignant qui avait pour consigne de ne pas les aider directement et de ne pas passer dans les rangs durant la passation. Les élèves ont rendu une enveloppe scellée

¹⁰ Suite à l'envoi de cette circulaire, aucun parent n'a sollicité la FVA en vue de refuser l'intervention.

par leurs soins contenant le questionnaire, ainsi qu'un formulaire de consentement signé. Pour la phase d'analyse des données, les questionnaires ont été rassemblés puis transmis dans une enveloppe de classe, également scellée et regroupant tous les questionnaires. Les membres du corps enseignant n'ont donc eu accès aux données à aucun moment. Les questionnaires ont été livrés directement en mains propres par la FVA à Addiction Suisse, où l'ensemble des documents ont été comptés, vérifiés et archivés. Aucune des parties prenantes à l'essai pilote n'avait ainsi la possibilité de faire le lien entre le code personnel d'un élève et son identité.

Lors de l'ouverture des enveloppes, Addiction Suisse a contrôlé si les enveloppes de toutes les classes prévues avaient effectivement été recueillies, puis, après en avoir retiré les questionnaires, les enveloppes où figurait le nom "réel" de la classe ont été détruites pour ajouter un niveau supplémentaire de confidentialité. Un numéro d'identification unique par classe (101 pour la première classe du premier établissement; 102 pour la deuxième classe du premier établissement ; 201 pour la première classe du second établissement, etc.) a par contre été inscrit manuellement sur les questionnaires d'une même classe pour assurer la traçabilité lors de l'archivage. Au moment de la saisie, chaque questionnaire a en outre été numéroté (001, 002, 003, etc. pour les questionnaires de la classe 101; idem pour la classe 102, etc.). Ainsi, la base de données finale ne contenait pas les noms des classes participantes mais uniquement leurs numéros d'identification techniques.

Avant d'être détruites, les informations figurant sur les enveloppes des classes participantes ont été saisies dans un fichier d'archivage séparé, dans lequel figurent les numéros d'identification techniques correspondants. Ce fichier, qui permet donc d'établir le lien entre le nom (confidentiel) de la classe et son numéro technique a été enregistré dans un répertoire protégé, accessible aux seules personnes autorisées (c'est-à-dire les membres de l'équipe de recherche en charge de l'essai pilote).

3.4. Constitution des groupes d'intervention

3.4.1. *A l'EPM*

Pour les 22 classes participantes de l'EPM, 309 questionnaires pré-intervention sont parvenus à Addiction Suisse et 307 questionnaires étaient exploitables (c'est-à-dire contenant suffisamment de données pour faire l'allocation). Le nombre d'élèves variait de 5 à 22 par classe. Selon leur profil de consommation d'alcool, 114 (37.1%) élèves ont été attribués au groupe A, 40 (13.0%) au groupe B, 68 (22.1%) au groupe C et 85 (27.7%) au groupe D.

Un nombre relativement conséquent d'erreurs a été constaté dans la génération du code unique par les élèves (p.ex. ordre incohérent des éléments, addition du jour et du mois de naissance supérieure à 43, oubli d'un élément) dans le questionnaire pré-intervention.

Les 307 questionnaires exploitables contenaient deux doublons de codes. Cela n'a toutefois pas porté atteinte à la répartition des participants concernés dans les groupes d'intervention car, dans un cas, les participants étaient assignés à deux jours différents d'intervention et, dans l'autre cas, les participants étaient assignés au même groupe d'intervention le même jour.

3.4.2. *Au Gymnase de Beaulieu*

Suite aux difficultés constatées à l'EPM dans la génération du code dans le questionnaire pré-intervention, la manière de générer le code a été mieux explicitée, étape par étape. Cette adaptation a permis de mieux guider les participants dans le processus de génération du code et de diminuer de manière importante le nombre d'inconsistances. Le principe d'allocation des élèves pour le Gymnase de Beaulieu a été modifié de la manière suivante : premièrement, suite à l'expérience de l'EPM, un cinquième groupe d'intervention a été créé pour les non-consommateurs en plus des 4 groupes de risques spécifiques pour les consommateurs d'alcool. De plus, l'intervention a eu lieu dans le cadre d'une semaine spéciale d'activités à thèmes. Le moment de l'intervention était ainsi défini (selon le calendrier fourni par l'institution) en fonction de l'activité thématique à laquelle chaque élève était inscrit pour la semaine spéciale, et non de sa classe¹¹.

Pour les 18 classes participantes du Gymnase de Beaulieu, 356 questionnaires pré-intervention ont été retournés et 350 contenaient un code d'identification unique. Le nombre d'élèves variait de 14 à 24 par classe. Par ailleurs, 25 élèves qui allaient participer à un séjour linguistique au Tessin ont été exclus de l'allocation. Au final, 89 (26.9%) élèves ont été attribués au groupe "Abstinentes", 41 (12.4%) au groupe A, 57 (17.2%) au groupe B, 80 (24.2%) au groupe C et 64 (19.3%) au groupe D.

Parmi les 331 participants, 10 doublons de codes ont été constatés. Cela n'a toutefois pas porté atteinte à la répartition des participants concernés dans les groupes d'intervention car, dans 9 cas, les participants étaient assignés à différentes sessions d'intervention (c'est-à-dire à des jours ou des heures différentes) et, dans le cas restant, les participants étaient assignés au même groupe d'intervention.

¹¹ Lorsque l'intervention dans l'établissement ne présente pas ce type de particularité, le « moment d'intervention » durant lequel les élèves sont présents dépendent de l'horaire de cours habituel de la classe (i.e., les élèves d'une classe qui n'auraient cours habituellement que le lundi matin et pas le lundi après-midi ne peuvent être attribués qu'au groupe d'intervention du lundi matin)

3.5. Organisation et déroulement des interventions

Dès la réception de la liste des groupes créée par Addiction Suisse selon le niveau de consommation des élèves (tenant compte de leur jour de présence à l'école et de la taille homogène des groupes), ceux-ci ont été répartis dans les salles disponibles, et la FVA a réalisé un planning d'intervention détaillé. Etant donné que les interventions se sont déroulées pour tous les groupes en même temps¹², les interventions de prévention universelle ont été animées par des intervenants de prévention auxiliaires, formés et supervisés par des professionnels de la FVA, sur le modèle des prestations actuelles réalisées dans le cadre des animations « Alcool et sécurité routière »¹³. Les interventions de prévention indiquée ont quant à elles été animées par des professionnels du secteur prévention. La FVA a élaboré pour chaque moment d'intervention¹⁴ des listes de codes d'identification uniques (c'est-à-dire ceux figurant dans le questionnaire pré-intervention) par ordre alphabétique où les élèves pouvaient identifier la salle dans laquelle ils devaient se rendre. Le jour de l'intervention, tous les élèves concernés étaient rassemblés pour une introduction générale. Les intervenants ainsi que l'assistante de projets du secteur prévention de la FVA étaient présents pour aider les élèves à reconstituer leur code après l'introduction et à trouver la salle dans laquelle ils devaient se rendre.

3.5.1. A l'EPM

Les interventions Movendi à l'EPM se sont déroulées durant six jours, entre le 26 octobre et le 6 novembre 2015, à raison d'une séance d'intervention par jour sur les deux premières périodes. Une séance d'intervention correspond à 90 minutes comprenant l'introduction collective dans l'Aula, la répartition dans les salles et l'intervention ciblée pour l'ensemble des groupes.

Les intervenants étaient convoqués sur place une demi-heure à l'avance pour la mise en place des différentes salles, du matériel informatique, ainsi que des listes de codes dans l'Aula. Chaque intervenant était muni d'un dossier comprenant les différents plannings, les tableaux de répartition des salles et des effectifs des groupes, et des fiches résumant les difficultés qu'il était possible de rencontrer et la manière de les résoudre.

Les listes de codes et numéros de salles des élèves ont été affichées par ordre alphabétique, chaque jour, au moment de l'introduction dans l'Aula. Aucun membre de l'établissement n'a eu accès aux

¹² Au minimum quatre groupes pour quatre « niveaux de risque », voire davantage si cela est nécessaire pour que les groupes soient de taille équivalente.

¹³ La prestation « Alcool et sécurité routière » est validée par l'Unité PSPS et déployée dans les établissements scolaires vaudois du post-obligatoire.

¹⁴ Dans le cas de l'EPM, un « jour d'intervention » correspondait à un « moment d'intervention », car il n'y avait qu'une intervention par jour. Au Gymnase de Beaulieu, une journée comportait plusieurs « moments d'intervention ».

listes de codes ou à la répartition des salles. Au terme de l'introduction rappelant aux élèves la politique d'établissement quant à la consommation d'alcool, l'objet du projet Movendi ainsi que la procédure de création du code, ceux-ci se rendaient dans leurs salles respectives avec leur intervenant.

Les interventions de prévention universelle se sont déroulées selon le canevas disponible en annexe. Elles comportaient plusieurs ateliers ayant pour principaux thèmes la sensibilisation aux risques liés à la consommation à risque d'alcool et la sécurité routière. Les interventions de prévention indiquée se déroulaient sur le principe d'une discussion ouverte privilégiant l'interactivité et la participation des élèves, et dont le contenu était amené par les participants eux-mêmes. L'animateur suivait un fil conducteur souple intégrant des idées de relance. Une attention particulière a été donnée à la dynamique du groupe. Après une introduction présentant les objectifs, le déroulement de l'intervention, ainsi que la possibilité de rejoindre un groupe de prévention universelle, l'intervention comprenait plusieurs étapes : utilisation d'outils interactifs, appel aux avis et expériences des membres du groupe permettant un échange et une réflexion sur les liens entre comportements et valeurs. La discussion se terminait par un échange sur les stratégies personnelles pour diminuer la consommation et/ou les risques, sur la base des éléments mis en avant par le groupe.

3.5.2. *Au Gymnase de Beaulieu*

Au Gymnase de Beaulieu, les interventions se sont déroulées durant les quatre jours de la semaine spéciale, entre le 21 et le 24 mars 2016, à raison de deux à trois séances d'intervention par jour, selon le même déroulement qu'à l'EPM.

D'un point de vue pratique, les interventions étaient quelque peu différentes sur deux points : premièrement, en raison du fait qu'elles se déroulaient pendant la semaine spéciale (où les cours n'avaient pas lieu comme d'habitude), des salles « fixes » étaient attribuées à la FVA pour les interventions, ce qui facilitait la préparation quotidienne car le matériel a pu être laissé sur place tout au long de la semaine. Deuxièmement, la salle disponible pour l'introduction collective ne permettait pas à tous les élèves présents en même temps de pouvoir s'asseoir, c'est pourquoi celle-ci a été proposée dans une version « condensée » (très bref rappel du projet, puis reconstitution du code personnel), pour être reprise de manière plus complète par les intervenants au début de l'intervention en petit groupe.

Le déroulement des interventions s'est effectué de la même manière qu'à l'EPM. Les intervenants bénéficiaient toutefois pour ce second établissement d'une plus grande expérience, et ont eu

l'opportunité d'adapter leurs guides d'intervention personnels et d'affiner leur technique en s'appuyant sur les enseignements de l'intervention à l'EPM.

3.6. Passation des questionnaires post-intervention

La passation des questionnaires post-intervention s'est déroulée selon la même méthodologie que celle du questionnaire pré-intervention. Le questionnaire post-intervention a été complété trois semaines environ après l'intervention pour l'EPM¹⁵ et deux mois environ s'agissant du Gymnase de Beaulieu. Le respect d'un délai de six mois après l'intervention, de même que d'un délai d'au moins quatre semaines après les dernières vacances scolaires, n'était cependant pas nécessaire pour le bon déroulement de l'essai pilote puisqu'il ne s'agissait pas encore de mesurer les changements de comportement en matière de consommation d'alcool après intervention.

D'un point de vue pratique et logistique, la préparation et la coordination des tâches a demandé beaucoup moins de temps que lors de la première phase de l'essai pilote. L'équipe a pu bénéficier des enseignements de la préparation des questionnaires pré-intervention afin de planifier au mieux la partie post-intervention et de n'omettre aucun détail.

La coordination avec les deux établissements a été optimale pour cette ultime phase également. Au cours de cet essai pilote, l'analyse des questionnaires post-intervention devait permettre prioritairement d'observer les évolutions dans l'échantillon (absences, erreurs dans le code, etc.), et d'effectuer d'éventuelles adaptations méthodologiques. Ces éléments sont indispensables afin de garantir la possibilité de mesurer les effets de l'intervention (sur des données comparables avant-après). Lors de la phase opérationnelle avec étude d'évaluation, cette étape permettra l'analyse des résultats en termes d'efficacité de l'intervention au niveau du comportement des élèves.

Les questionnaires post-intervention ont été livrés directement en mains propres par la FVA à Addiction Suisse, où l'ensemble des documents ont été comptés, vérifiés et archivés. Une nouvelle fois, aucune des parties prenantes à l'essai pilote n'avait la possibilité de faire le lien entre le code personnel d'un élève et son identité.

¹⁵ Dans le cas de l'EPM, les trois semaines incluaient les fêtes de Noël et de Nouvel An, ce qui a très probablement eu une influence sur les niveaux de consommation d'alcool indiqués dans le questionnaire post-intervention (il est probable que pour de nombreux élèves il ne s'agisse pas d'une période représentative de leur consommation d'alcool habituelle).

4. Bilan et enseignements de l'essai pilote

4.1. Coordination, organisation et logistique

En termes de logistique et d'organisation, la phase de préparation et de planification des interventions nécessite une excellente coordination au sein de l'équipe et entre les différents partenaires. La mise en place de *check-lists*, de listes précises de tâches à réaliser et du timing ainsi qu'une claire répartition des tâches sont nécessaires au bon déroulement du projet.

Pour garantir le bon déroulement de la passation du questionnaire pré-intervention, il est impératif de transmettre des directives et des informations claires quant à la confidentialité garantie aux élèves tout au long du projet. Ceux-ci doivent également être informés sur les objectifs du projet et notamment sur l'utilité du questionnaire, et être rassurés sur le principe de non-jugement.

Au moment où les élèves reconstituent leur code et prennent connaissance du lieu où se déroule leur intervention, il est utile de dupliquer l'affichage des listes, afin que ceux qui ont des difficultés à reconstituer leur code puissent prendre le temps de le faire ou de poser des questions¹⁶ en s'isolant de ceux qui identifient immédiatement leur numéro de salle.

Pour la FVA, la préparation a permis de tester les nombreuses exigences organisationnelles et logistiques, et la nécessité d'une bonne coordination entre les partenaires. Ce premier test a soulevé l'importance de consigner et de systématiser les procédures mises en œuvre, afin de pouvoir les reproduire le plus efficacement possible à l'avenir.

4.2. Ressources nécessaires

4.2.1. *Ressources en personnel*

L'essai pilote a permis de constater que la partie de planification des interventions, entre la récupération des questionnaires pré-intervention et le début des interventions, nécessite des ressources importantes. Les interventions elles-mêmes mobilisent entre 4 et 6 intervenants simultanément pour les animations. La secrétaire du secteur prévention est également mobilisée lors de chaque moment d'intervention afin d'en garantir le bon déroulement d'un point de vue logistique. Il faut encore ajouter à cela le travail de retour sur les interventions, de coordination avec

¹⁶ La secrétaire du secteur prévention de la FVA ainsi que les intervenants sont présents pour aider les élèves à reconstituer leur code si nécessaire

Addiction Suisse, de débriefing, de corrections, rédaction de rapports et conception des questionnaires post-intervention.

Du côté d'Addiction Suisse, les collaborateurs et collaboratrices du secteur Recherche ont effectué un travail sur l'ensemble de l'essai pilote, comprenant notamment les tâches suivantes : participation à l'élaboration des questionnaires pré- et post-intervention initiaux et à leurs adaptations ultérieures, contrôle, archivage et saisie des questionnaires pré-intervention complétés, mise au point et adaptations des critères de répartition des élèves entre les groupes d'intervention, établissement des listes de répartition des élèves entre ces différents groupes, y compris adaptations demandées par la FVA, contrôle, archivage et saisie des questionnaires post-intervention, suivi pré-post-intervention, extraction des commentaires rédigés par les élèves à la fin des questionnaires post-intervention et analyse sommaire des réponses des élèves à la question sur les effets de l'intervention sur les relations avec les camarades et le corps enseignant, comparaison des données de consommation d'alcool pré- et post-intervention, participation à la rédaction du présent rapport et réponses à des questions spécifiques de la FVA, séances avec la FVA.

4.2.2. *Frais matériels*

Le tableau 2 est une estimation du coût matériel du projet par élève, et résulte d'un calcul portant sur l'ensemble du projet (questionnaire pré et post intervention) dans un établissement de 300 élèves, avec 20 classes de 15 élèves. Les calculs ne comprennent pas les frais de déplacement/transport du matériel et des intervenants, ni le matériel utilisé durant l'intervention.

| Matériel | Prix matériel | Nécessaire par élève | Prix par élève ¹⁷ |
|--|-----------------------------------|----------------------|------------------------------|
| Feuillets A4 couleur recto-verso (questionnaires) | 0,3 CHF pièce | 6 | 2 CHF |
| Feuillets A4 couleur recto (fiche de consentement) | 0,2 CHF pièce | 1 | 0,2 CHF |
| Enveloppes A4 (questionnaires) | 45 CHF les 250 = 0,2 CHF pièce | 2 | 0,4 CHF |
| Etiquettes autocollantes (enveloppes de classes) | 20 CHF les 20 = 1 CHF pièce | 1/15 x 2 | 0,13 CHF |
| Enveloppes à bulles (questionnaires) | 10 CHF les 10 = 1 CHF pièce | 1/15 x 2 | 0,13 CHF |
| Chemise plastique (documents d'information) | 0,15 CHF pièce | 1/15 | 0,07 CHF |
| Feuille de route pour enseignants | 0,2 CHF pièce | 1/15 | 0,07 CHF |
| TOTAL | | | 3,00 CHF par élève |
| Total pour un établissement de 300 élèves | | | 900 CHF |

Tableau 2: Estimation des coûts en matériel par élève

¹⁷ Les chiffres sont arrondis au centime supérieur, ce qui permet d'inclure les coûts minimes supplémentaires tels que le tamponnage des enveloppes ou l'agrafage des questionnaires

4.3. Contenu des questionnaires

4.3.1. *Adaptations du questionnaire post-intervention suite à la passation du questionnaire pré-intervention*

Un nombre relativement conséquent d'erreurs a été constaté dans la génération du code unique dans le questionnaire pré-intervention de l'EPM. Les explications sur la manière de générer le code ont donc été revues pour le questionnaire post-intervention en restructurant les informations à saisir et en améliorant la mise en page (voir annexe). Le nombre de ces inconsistances a nettement diminué dans le questionnaire post-intervention. Ce changement s'est également avéré être concluant pour les questionnaires du Gymnase de Beaulieu.

Dans la première version du questionnaire (questionnaire pré-intervention de l'EPM), il était demandé à chaque participant d'écrire, dans un champ de texte libre, le nombre de boissons standard qu'il buvait généralement par jour de la semaine. De nombreux participants n'ont cependant pas répondu pour certains jours (p.ex. lundi, mardi et mercredi = vide) ou n'ont pas calculé le nombre correspondant de verres standards (p.ex. "une-demi bouteille de vodka"; ce qui correspondrait à 14 verres), occasionnant un travail conséquent de recodage lors de la saisie des questionnaires pré-intervention. Les champs de texte libre ont été remplacés par des catégories fermées dans le questionnaire post-intervention et nous avons constaté que le nombre de ces inconsistances a nettement diminué. La qualité et la quantité des données ayant ainsi été améliorées, ce changement a été maintenu pour la seconde partie de l'essai pilote.

4.3.2. *Adaptation des questionnaires pour la deuxième étape de l'essai pilote*

La question permettant d'évaluer le degré de préparation d'une personne en vue d'adopter un comportement plus sain avait initialement été reprise telle quelle du projet *Kurzinterventionen bei risikoreich Alkohol konsumierenden Berufs- und Mittelschülerinnen und schülern im Kanton Zürich* (Gmel, Labhart, Venzin, & Marmet, 2010). Il s'agit d'une adaptation de l'échelle en 5 points du modèle transthéorique de changement (Prochaska & DiClemente, 1984). Si cette échelle apparaît comme étant particulièrement pertinente pour les jeunes adultes ayant une consommation d'alcool à risque, son utilisation auprès des non-consommateurs s'est avérée problématique. Par ailleurs, la consommation d'alcool des adolescents et jeunes adultes pouvant être ponctuées de phases d'abstinence spontanées (en dehors de toute considération motivationnelle propre à l'individu : p.ex. à cause d'une punition, d'un manque d'argent, d'un effet de groupe) il était nécessaire de pouvoir différencier si la phase de "maintien" de la réduction de la consommation était temporaire ou de

longue durée. Ainsi, un filtre pour les non-consommateurs/trices et une sixième option ciblant le maintien de la baisse la consommation sur la longue durée seront ajoutés dans les questionnaires pré- et post-intervention.

Le contenu du questionnaire ainsi que les procédures de préparation du matériel ont été ajustés entre la passation à l'EPM et celle au Gymnase de Beaulieu, afin d'optimiser la qualité et l'efficacité de cette première phase du projet.

4.4. Suivi des participants entre les phases pré et post-intervention

| | EPM | Beaulieu |
|--|-----------------------|-----------|
| Questionnaires pré-intervention | 309 | 356 |
| Questionnaires post-intervention | 280 | 322 |
| Questionnaires appariés | 263 (soit 85% de 309) | 301 (85%) |
| Contrôle manuel du code d'identification | 118 (soit 45% de 263) | 62 (21%) |
| Inconsistance sur le sexe ou l'âge | 6 | 4 |

Tableau 3: Résultat du pairage des questionnaires pré- et post-intervention par établissement

A l'EPM, 309 questionnaires pré-intervention et 280 questionnaires post-intervention ont été remplis. Les questionnaires pré- et post-intervention de 263 participants ont pu être couplés. Le taux de suivi de 85% (263 par rapport à 309) se situe légèrement au-dessus de la moyenne d'autres interventions de ce type (Dietrich, Rundle-Thiele, Schuster, & Connor, 2016), ce qui est encourageant. Par ailleurs, pour 46 personnes, le questionnaire post-intervention était manquant (la personne a peut-être refusé de le remplir, elle était absente ou a quitté l'école) et, pour 17 personnes, le questionnaire pré-intervention était manquant. Il est à noter que, parmi ces 17 personnes, environ la moitié a laissé un commentaire sur l'intervention dans le questionnaire post-intervention, ce qui laisse supposer que l'intégration des personnes sans questionnaire pré-intervention dans les groupes A ou B a bien fonctionné.

Compte tenu qu'un nombre relativement conséquent d'erreurs a été constaté lors de la génération du code unique dans le questionnaire pré-intervention, il a été nécessaire de rectifier et contrôler manuellement 118 codes (soit 45% des 263 questionnaires appariés) pour lesquels un ou plusieurs critères étaient différents. Pour cela, l'âge des élèves (très hétérogène au sein des classes de l'EPM) a été d'un grand secours.

Au gymnase de Beaulieu, le taux de pairage (85%) était comparable à celui de l'EPM et se situe ainsi à nouveau légèrement au-dessus de la moyenne d'autres interventions de ce type. Malgré un nombre

plus élevé de participants, il a été nettement moins souvent nécessaire de contrôler et corriger manuellement le code d'identification en vue du pairage. La nouvelle procédure de création du code est donc un succès.

A l'exception de respectivement 6 et 4 cas, les données démographiques des participants (âge et sexe) étaient consistantes entre les questionnaires pré- et post-intervention. Pour ces cas litigieux, un contrôle manuel des réponses et des données manuscrites a permis de vérifier le pairage des questionnaires sur la base du code unique. Au final, ce nombre de cas problématiques se situe dans la même fourchette que l'intervention menée à Zurich (Gmel, Venzin et al. 2010), ce qui ne nécessite pas l'introduction de mesures spécifiques.

4.5. Déroulement des interventions

Suite aux interventions à l'EPM et au Gymnase de Beaulieu, l'équipe de la FVA s'est rencontrée à plusieurs reprises afin d'analyser le déroulement du projet, et de décider des ajustements nécessaires, pour la seconde phase de l'essai pilote dans un premier temps puis pour la suite du projet à moyen terme.

De manière globale, les observations relayées par plusieurs intervenants quant au déroulement des interventions en groupe permettent de poser l'hypothèse générale suivante : accorder beaucoup d'attention et un grand soin à l'accueil des élèves dans les sous-groupes ainsi qu'à l'introduction explicitant les buts, le déroulement, et les règles de fonctionnement comme la libre participation, le respect de la parole de l'autre, l'écoute, la bienveillance, le non-jugement, semble influencer sur l'engagement et la confiance des participants.

4.5.1. *Prévention universelle*

Les principaux points relevés par les intervenants quant aux aspects à améliorer suite aux interventions à l'EPM concernaient la constitution des groupes, et plus particulièrement l'hétérogénéité des profils de consommateurs au sein d'un même groupe. En effet, les élèves qui n'avaient pas réussi à reconstituer leur code et ceux qui n'avaient simplement pas rempli le questionnaire se retrouvaient dans les groupes de prévention universelle, alors que leur consommation pouvait être potentiellement plus élevée que celle des autres membres du groupe.

D'autre part, ces groupes comportaient non seulement des élèves dont le comportement en matière de consommation n'était pas à risque, mais aussi des élèves non-consommateurs, pour lesquels la formule proposée ne favorisait pas toujours la discussion et la réflexion. C'est pour cette raison que

pour les interventions au Gymnase de Beaulieu, une catégorie supplémentaire a été créée afin de regrouper les élèves non-consommateurs dans le même groupe, et d'adapter les ateliers aux réflexions spécifiques à ce profil. L'expérience s'est avérée concluante ; les élèves appartenant aux groupes de non-consommateurs s'étant dits globalement très satisfaits de l'intervention¹⁸. Au gymnase de Beaulieu, les élèves qui ne possédaient pas de code (absents le jour du questionnaire pré-intervention ou qui n'arrivaient pas à reconstituer leur code) ont également été intégrés dans les groupes « B », contrairement à l'EPM où ils étaient inclus dans les groupes « A », afin de générer le moins d'écarts possibles en termes de mode de consommation¹⁹. Ce choix a permis de favoriser la parole des non-consommateurs et de valoriser et renforcer leur positionnement.

La taille des groupes plus ou moins importante et les différences de dynamique de groupe ont également poussé les intervenants à adapter l'intervention en fonction du déroulement (éléments de réflexion amenés par les élèves) et de la dynamique du groupe (expression plus ou moins facile, élèves qui se connaissent déjà, etc.). Ainsi, les interventions de prévention universelle se sont avérées, à l'instar des interventions de prévention indiquée, très flexibles au niveau du contenu, même si leur déroulement est davantage cadré au départ.

4.5.2. *Prévention indiquée*

Les élèves participant aux ateliers de prévention indiquée ont par définition une pratique de consommation et ont été en mesure de partager leurs expériences de consommation et d'en identifier les motivations et les risques potentiels. La répartition en groupe homogène a favorisé les échanges et les réflexions ainsi que le partage de stratégies de réduction des risques. La complexité du processus d'un point de vue méthodologique et logistique empêche malheureusement de garantir une homogénéité absolue dans les profils de consommateurs. Il relève donc du travail des intervenants de s'adapter du mieux possible, et d'être réactifs dans l'animation afin de garantir les bénéfices de l'intervention pour l'ensemble des participants.

4.5.3. *Retour des participants et des intervenants*

Les questionnaires d'évaluation proposés par la FVA en fin d'intervention ainsi qu'une question ouverte en fin de questionnaire post-intervention ont permis d'identifier quelques tendances qualitatives en termes d'appréciation de l'intervention par les élèves.

¹⁸ Information tirée des questionnaires d'évaluation remplis par les élèves en fin d'intervention.

¹⁹ Postulant que la probabilité d'un écart important au sein du groupe est plus grande si l'élève est inclus à un groupe se trouvant à l'un des extrêmes.

Pour les interventions à l'**EPM**, l'évaluation interne de la FVA permet de relever les éléments suivants : de nombreux élèves évoquent le fait d'être globalement mieux informés, et l'importance de parler de ce sujet de manière générale. Beaucoup estiment que l'intervention était intéressante et a permis d'opérer une prise de conscience, et d'amorcer une réflexion. Les élèves retiennent également dans une large mesure les informations concrètes sur les effets et les risques de la consommation excessive d'alcool.

Concernant les élèves qui émettent davantage de réserves sur la pertinence de l'intervention, ceux-ci invoquent souvent le fait qu'ils ne boivent pas du tout, ou très peu (ce qui justifie la création de groupes spécifiques aux non-consommateurs pour le second établissement), qu'ils estiment gérer leur consommation, ne pas prendre de risques, et être déjà conscients des dangers.

De manière générale, les avis les plus mitigés émanent en général de personnes qui ont trouvé l'intervention un peu longue ou ennuyeuse, car ils connaissaient déjà la plupart des informations. Deux personnes ont émis des critiques sur l'animation qu'ils ont jugée insuffisamment critique vis-à-vis de la consommation d'alcool.

Les élèves qui disent vouloir changer leur comportement suite à l'intervention pensent en général qu'ils réfléchiront davantage, feront plus attention, voire diminueront leur consommation. Les bénéficiaires de l'intervention mentionnent avoir retenu de nombreux éléments (informations concrètes ou caractère instructif en général), et sont nombreux à penser que « tout a été dit ». Certains mentionnent toutefois un manque d'informations quant à des substances autres que l'alcool.

Il est intéressant de relever que de nombreux élèves ont signalé le fait qu'il n'était pas du tout pertinent de faire passer ce questionnaire juste après les fêtes de fin d'année, car cela démontre qu'ils ont bien saisi la démarche du projet et l'utilité du questionnaire post-intervention, et qu'ils ont pu amorcer une réflexion par rapport à leur consommation d'alcool.

Les éléments les plus récurrents dans les commentaires sont la prise de conscience, une plus grande lucidité dans la consommation voire une diminution de la consommation, le fait de faire plus attention à soi et aux autres, et la réflexion de manière générale. Les dimensions de partage, d'échange, de discussion ouverte, et l'absence de moralisation sont également très souvent citées.

Au **gymnase de Beaulieu**, les éléments relevés par les élèves dans l'évaluation remplie en fin d'intervention sont similaires à ceux de l'EPM. Les participants sont toutefois nombreux à avoir relevé en plus le caractère de « problème actuel » de la thématique de l'alcool, ainsi que le climat de partage très ouvert ressenti pendant les interventions.

Une question ouverte proposée aux élèves en fin de questionnaire post-intervention leur proposait également de donner leur impression sur l'intervention avec quelques semaines de recul. Pour les gymnasiens, il en ressort trois dimensions positives bien distinctes : les élèves décrivent un bon moment, sympathique, dynamique, amusant, divertissant et où le contact était facile. Au niveau du contenu, le caractère instructif, sensibilisant et efficace est mis en avant par les élèves. Plusieurs mentionnent une prise de conscience. La manière d'aborder le sujet dans une dynamique d'échange, de partage, de non-jugement, de liberté d'expression, d'ouverture d'esprit et d'absence de gêne est également un point relevé par de nombreux élèves. Les commentaires mentionnant la qualité des échanges, du partage d'expériences et de l'attitude non jugeante des intervenants montrent que le style motivationnel adopté a été perçu positivement par les élèves. Les interventions réalisées en petits groupes homogènes ont également été bien perçues par les participants qui relèvent positivement la possibilité d'échange dans cette configuration. Par contre deux élèves ont fait part d'une plus grande difficulté à s'exprimer dans un groupe où ils ne connaissaient pas les autres participants. Enfin, si les petits groupes sont perçus comme un avantage au niveau du partage et de la dynamique, un élève a fait mention du fait qu'un groupe trop petit pouvait être un désavantage du fait du manque de points de vue différents.

Tous ces termes, étant de très nombreuses fois relevés par les élèves plusieurs semaines après les interventions, permettent d'attester d'une bonne appréciation de l'intervention par les jeunes, tous niveaux de risque confondus. Ici encore les critiques formulées sont souvent liées au fait que les informations sont déjà connues, que les jeunes pensent connaître leurs limites et savoir se contrôler ou encore qu'ils ne se sentent pas concernés.

Par ailleurs, il est intéressant de retenir l'appréciation par les élèves de l'équilibre entre le caractère dynamique et l'efficacité des messages. Le fait que les élèves du gymnase de Beaulieu l'aient noté dans une large mesure est certainement lié à l'expérience acquise dans le premier établissement, où les intervenants ont eu la possibilité de tester certains aspects et de développer un « style » d'intervention qui permette aux jeunes de partager un moment de sensibilisation dans des conditions optimales.

Les intervenants de la FVA sont unanimes pour décrire l'intérêt d'une intervention en petit groupe homogène. En plus d'un climat propice à l'échange et à la réflexion, cette configuration permet de solliciter sans l'imposer la participation et l'implication des élèves. Dans les groupes de prévention indiquée, ils ont constaté que les élèves avaient pu au cours de l'intervention verbaliser des motivations à modifier leur comportement en matière de consommation d'alcool. Les raisons invoquées étaient personnelles et ancrées par rapport à des valeurs ou des projets personnels.

A titre d'exemples, on peut citer la volonté de garder le contrôle et de profiter de leurs soirées, la volonté de ne pas mettre en péril leurs autres activités de loisirs, sportives ou culturelles. Il a également été fait mention de l'image qu'ils peuvent donner d'eux-mêmes à leurs familles et/ou à leurs amis, l'importance de conserver le permis de conduire (qu'ils associent à la notion de liberté, à l'indépendance, au plaisir de conduire son véhicule), à un investissement financier important ou à un statut particulier auprès de leurs amis ou de leur famille. Enfin, pour d'autres qui ne voyaient pas de sens à modifier leur consommation à court terme, des projets futurs comme l'envie de fonder une famille, de devenir un adulte de référence, ou des projets professionnels ou d'études ont été cités comme motivation à diminuer leur consommation à moyen terme.

Enfin, plusieurs élèves ont amené des éléments qui ont pu être valorisés par les intervenants, notamment concernant leurs compétences à se fixer des limites en matière de consommation et à les tenir, ainsi que sur l'importance de la solidarité entre amis dans les situations de consommation importante comme stratégie de réduction des risques.

Ces prises de position des participants sont intervenues pour la plupart en milieu ou en fin d'intervention ou suite à un résumé des éléments abordés. On peut faire l'hypothèse que les informations fournies, les réflexions et les échanges initiés durant l'intervention ainsi que le climat non jugeant instauré par l'intervenant, en amont de l'offre de prise de parole en fin de séance, favorise ce type de prise de position.

D'une manière générale, on constate que dans les groupes de prévention indiquée, et par rapport à leur consommation à court terme lors d'occasion festives, les élèves sont plus enclins à formuler des stratégies de réduction des risques comme par exemple espacer leurs consommations, ne pas conduire de véhicule, ou d'être solidaire envers leurs amis plutôt que de renoncer à boire de l'alcool, dont ils attendent en premier lieu des effets positifs. Ces constats sont conformes à la littérature concernant les motivations à boire et l'acceptation de messages de réduction des risques chez les adolescents et jeunes adultes. (Grazioli S., 2016). Les récentes recherches mettant en évidence l'acceptation de stratégies de réductions des risques par des adolescents et jeunes adultes comme porte d'entrée vers une réduction de leur consommation d'alcool, plaident pour un renforcement de ces approches dans les ateliers et en particulier pour les groupes C et D. Cette dimension pourrait également être intégrée dans les questionnaires de recherche.

4.6. Confidentialité et stigmatisation

La confidentialité et l'absence de stigmatisation ont fait l'objet d'une attention toute particulière dans l'ensemble du développement et de la mise en œuvre du projet.

S'agissant de la confidentialité des données, plusieurs mesures ont été prises, dont certaines ont déjà été décrites dans le présent rapport. Comme autre mesure, on peut notamment mentionner qu'autant que possible, les groupes d'intervention constitués par Addiction Suisse étaient de tailles comparables. Les intervenants ont constaté que le défi réside surtout dans l'établissement d'un lien de confiance au moment de la passation du questionnaire pré-intervention. Si les élèves ont peu manifesté leur crainte d'être associés à tel ou tel groupe le jour de l'intervention, ils semblaient par contre tenir à être assurés que l'enseignant présent lors de la passation n'aurait pas accès à leurs réponses. Ainsi, pour la suite du projet, les procédures visant à garantir la confidentialité seront maintenues.

Une question spécifique du questionnaire post-intervention avait pour objet les effets de l'intervention sur les relations avec les camarades et le corps enseignant. Sur 253 réponses enregistrées auprès de l'**EPM**, la très grande majorité des participants n'a relevé aucun effet. 20 ont relevé des effets positifs et 2 des effets négatifs. Malheureusement, les 2 personnes ayant mentionné des effets négatifs ne les ont pas documentés. Parmi ceux qui évoquent des effets positifs, la plupart décrivent une prise de conscience personnelle (par exemple "cela n'a pas changé mes relations, cela m'a rendu plus lucide sur ma consommation"). Les quelques remarques sur les relations à autrui portent sur le partage des situations et sur l'entraide entre élèves et amis ("ça a ouvert des discussions entre camarades intéressantes et constructives sur l'alcool", "on a pu en parler, partager les différentes situations que nous avons vécues" et "je fais plus attention à moi et mes amis quand je bois de l'alcool"). Par contre, aucune remarque ne fait référence au corps enseignant.

Un constat similaire peut être dressé pour le **Gymnase de Beaulieu**. La très grande majorité des élèves n'a pas mentionné d'effet de l'intervention, 21 ont relevé un effet positif et 2 un effet négatif (augmentation de la consommation suite à l'intervention). Une prise de conscience personnelle et l'acquisition de connaissances en situation (par exemple : "comment faire lors du coma d'une personne ", "Meilleure compréhension des dangers de l'alcool et apprentissage de la réaction à adopter lorsque quelqu'un a bu") sont également très souvent mentionnées dans les commentaires.

Dans les commentaires libres, une personne a mentionné que l'intervention était intéressante mais qu'elle n'était pas du tout anonyme. Bien qu'il soit impossible de savoir à quoi cette notion d'anonymat se rapporte on peut faire l'hypothèse que pour cette personne le fait de se retrouver avec d'autres élèves dans un groupe qualifié d'homogène a pu justifier ce commentaire.

En effet, les précautions prises ainsi que les modalités de déplacements entre la salle d'introduction collective et les différentes salles d'intervention garantissent l'anonymat. A ce propos, il est utile de

rappeler que les différents « niveaux de risque » n'ont jamais été qualifiés devant les élèves. Lors de la présentation il était seulement indiqué aux élèves qu'ils avaient été attribués à un groupe en fonction de similitudes dans leurs réponses aux questionnaires pré-intervention. En aucune façon il n'a été fait mention de groupe plus ou moins à risque. A quelques reprises, des élèves ont demandé à l'intervenant de qualifier leur groupe ou se sont auto-définis selon des références à une forme de consommation. Dans ces situations les intervenants se sont contentés de préciser la définition des termes qu'ils avaient employés et de leur présenter factuellement les normes de consommation de l'OMS à titre d'information et sans qualifier leur groupe sur cette base.

5. Conclusions : perspectives futures pour la mise en œuvre du projet Movendi

Au terme de l'essai pilote du projet Movendi et des séances de réflexion qui ont suivi, nous sommes en mesure de proposer deux grands axes sur lesquels il est nécessaire de réfléchir en profondeur afin de permettre la poursuite du projet à long terme.

5.1. Phase pré-intervention

Concernant les ressources et l'organisation nécessaires à la phase pré-intervention, la réflexion s'est orientée autour des possibilités d'informatiser la passation du questionnaire pré-intervention, afin de faciliter également la phase de planification (analyse des questionnaires et constitution des groupes). Cette possibilité offrirait un avantage considérable en termes écologiques, ainsi qu'un très important gain de temps pour la préparation de la passation et pour la saisie et l'analyse des données.

Moyennant un investissement de départ pour le développement d'une plateforme adéquate, ainsi que la gestion des contraintes propres à une passation informatisée (confidentialité, matériel électronique à disposition, information aux personnes responsables de la passation dans l'établissement, etc.), la principale piste envisageable à ce jour est la passation des questionnaires sur tablettes (fournies par la FVA). Il s'agirait de développer un outil permettant une saisie électronique des éléments tout en garantissant un contrôle complet du processus de stockage des données sur des serveurs sécurisés de la FVA. Des solutions techniques répondant à ces critères sont disponibles sur le marché.

De manière générale, les partenaires du projet au sein de l'établissement devraient être parfaitement assurés de la sécurité des données, ce qui nécessite de soigner particulièrement le travail de communication autour des enjeux, des objectifs et les moyens du projet.

5.2. Faisabilité de la phase opérationnelle avec étude d'évaluation

Concernant la phase opérationnelle du projet avec étude d'évaluation, une projection sur une année scolaire a été effectuée, en tenant compte des différents délais à respecter (notamment passation de questionnaire minimum quatre semaines après les dernières vacances, et plusieurs mois entre l'intervention et le questionnaire post-intervention) et de la puissance statistique satisfaisante à atteindre pour tester les effets des interventions. Cette deuxième exigence implique de trouver 5 établissements fournissant les classes du « groupe d'intervention » et 5 établissements fournissant

les classes du « groupe de contrôle ». Ceci nécessite au départ un minimum de 90 classes pour le « groupe d'intervention » et 90 classes pour le « groupe de contrôle », pour autant que le nombre moyen de classes par établissement soit de 18 classes de 20 élèves en moyenne²⁰. Considérant l'ensemble de ces paramètres, la question se pose de savoir s'il est envisageable d'influencer certaines variables afin de ne pas avoir besoin d'étendre le déroulement de la phase opérationnelle des interventions sur un trop grand nombre d'années scolaires.

En effet, il n'est possible d'envisager le déroulement dans deux ou trois établissements sur une même année scolaire (en respectant tous les délais susmentionnés) qu'en mobilisant l'ensemble des ressources en personnel à disposition au secteur prévention de la FVA, durant les semaines concernées par l'intervention (voir projection au chapitre suivant). À court terme, la réflexion devra donc s'orienter sur la possibilité d'effectuer cette phase opérationnelle sur deux années scolaires au lieu d'une seule.

Enfin en partant du principe qu'il est possible pour un établissement de bénéficier de l'intervention la première année, et de participer en tant qu'établissement « contrôle » la seconde année et inversement (avec une volée différente d'élèves/apprentis), seuls 6 établissements sont nécessaires au déroulement du projet. À l'interne au niveau de la FVA, la gestion des ressources pourra être repensée, également en fonction de l'issue des réflexions au niveau de l'informatisation de la phase pré-intervention.

5.2.1. *Projection*

En se basant sur les vacances scolaires 2016-2017, le déroulement du projet pendant la première année pourrait alors se dérouler de la manière suivante :

- Questionnaire pré-intervention dans deux établissements en simultanément, entre la dernière semaine de septembre et le début des vacances d'octobre.
- Intervention dans deux établissements durant le mois de novembre puis jusqu'au début des vacances de Noël.
- Questionnaire post-intervention dans deux établissements en simultanément, entre le milieu du mois de mai et les vacances d'été.

²⁰ Pour davantage de détails voir l'offre d'Addiction Suisse du 23 juin 2014. S'agissant des écoles professionnelles, ce nombre moyen d'élèves par classe semble relativement élevé.

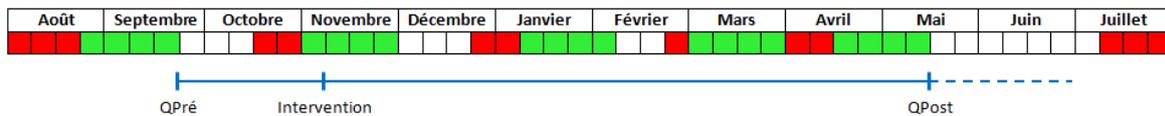


Figure 3 : Projection de faisabilité, exemple de l'année scolaire 2016-2017 (une case = une semaine)

Comme il est visible sur le schéma ci-dessus, cette proposition permet d'effectuer le projet dans deux établissements en simultané sur une même année scolaire tout en respectant le délai de 4 semaines (cases en vert) après les vacances (cases en rouge) pour les passations de questionnaires, et un délai d'environ 6 mois entre l'intervention et le questionnaire post-intervention. Encore une fois, le bon déroulement du projet serait dans ce cas largement conditionné par une bonne coordination avec l'établissement, par une phase pré-intervention qui soit la plus systématisée possible.

6. Bibliographie

- Dietrich, T., Rundle-Thiele, S., Schuster, L., & Connor, J. P. (2016). A systematic literature review of alcohol education programmes in middle and high school settings (2000-2014). *Health Education, Vol. 116 Iss: 1*, pp. 50 - 68.
- FVA, Moix Wolters, C., Urfer Nguyen, S. (2015, 02). Movendi, Interventions de sensibilisation à la consommation d'alcool. Lausanne.
- Gmel, G. L. (2010). *Kurzintervention bei risikoreich Alkohol konsumierenden Berufs- und Mittelschülerinnen und -schülern im Kanton Zürich, Abschlussbericht*. Lausanne : Sucht Info Schweiz.
- Gmel, G. V. (2012). A quasi-randomized group trial of a brief alcoholintervention on risky single occasion drinking among secondary school students. *International Journal of Public Health*, pp. 57(6):935-944.
- Gmel, G., Labhart, F., Venzin, V., & Marmet, K. (2010). *Réduction de l'ivresse ponctuelle des jeunes suite à une intervention brève*. Récupéré sur Addiction suisse: http://www.suchtschweiz.ch/fr/actualites/article/reduction-de-livresse-ponctuelle-des-jeunes-suite-a-une-intervention-breve/?tx_ttnews%5BbackPid%5D=16&cHash=017543d4d4642fd252bbc46a56bdffbe
- Grazioli S. (2016). *Grazioli S., Alcohol Expectancies and Alcohol Outcomes: Effects of the Use of Protective Behavioral Strategies*. Lausanne, Switzerland: Department of Community Medicine and Health, Lausanne University Hospital.
- Jacques GAUME, N. B. (2013). *Does change talk during brief motivational interventions with young men predict change in alcohol use ?*, p.177. *Journal of Substance Abuse Treatment*, N° 44.
- Marmet, S. A. (2015). *Substanzkonsum bei Schülerinnen und Schülern in der Schweiz im Jahr 2014 und Trend seit 1986 (Forschungsbericht Nr. 75)*. Lausanne: Addiction Suisse.
- Prochaska, J. O., & DiClemente, C. C. (1984). *The transtheoretical approach: crossing traditional boundaries of therapy*. Homewood, IL: Dow Jones-Irwin.
- Unité de promotion de la santé et de prévention en milieu scolaire. (2016, 01 28). *Santé à l'école*. Récupéré sur Site de l'Etat de Vaud: <http://www.vd.ch/themes/formation/sante-a-lecole/prestations/programme-dependances/>

7. Liste des tableaux

| | | |
|---|--|-------|
| 1 | Critères d'allocation des élèves dans les 4 groupes d'intervention selon leur profil de consommation | p. 11 |
| 2 | Estimation des coûts en matériel par élève | p. 22 |
| 3 | Résultat du pairage des questionnaires pré- et post-intervention par établissement | p. 24 |

8. Liste des figures

| | | |
|---|---|-------|
| 1 | Exemple des données transmises par Addiction Suisse pour la planification des interventions | p. 12 |
| 2 | Coordination dans le cadre de l'essai pilote | p. 14 |
| 3 | Projection de faisabilité, exemple de l'année scolaire 2016-2017 | p. 34 |

9. Annexes

9.1. Questionnaire pré-intervention

Merci d'écrire uniquement avec un stylo bille noir ou bleu, et de cocher toujours vos réponses dans les cases prévues à cet effet.

Une fois votre questionnaire rempli, veuillez, s'il vous plaît, le glisser dans l'enveloppe qui vous a également été remise et la coller. La feuille d'accord à signer doit être rendue SEPARÉMENT de l'enveloppe.

Données personnelles

Votre âge: _____ ans

Votre sexe: 1 féminin

2 masculin

Code personnel confidentiel

Comment créer votre code personnel:

1. Prenez la première lettre du prénom de votre mère:

Exemples : Catherine → C
Marie-Louise → M

(1)

2. Additionnez votre jour et votre mois d'anniversaire :

Exemples : 7 janvier → $7 + 1 = 8$
17 avril → $17 + 4 = 21$
25 septembre → $25 + 9 = 34$

(2)

3. Prenez l'avant-dernière lettre du prénom de votre mère:

Exemples : Catherine → N
Marie-Louise → S

(3)

4. Ajoutez à quel étage se situe la porte d'entrée de votre appartement ou maison?

Exemples : Rez-de-chaussée → 0
1^{er} étage → 1

(4)

Si la première lettre de votre mère est *M*, votre date d'anniversaire est le 25 *septembre*, l'avant-dernière lettre de votre mère est *I* et vous habitez au 2^{ème} étage, votre code sera donc : *M34I2*

Votre code personnel est :

| | | | |
|-----|-----|-----|-----|
| (1) | (2) | (3) | (4) |
| | | | |

Question 1

Au cours des 30 derniers jours, combien de jours avez-vous bu de l'alcool ?

- ¹ Je n'ai jamais bu d'alcool de ma vie
- ² Je n'ai pas bu d'alcool au cours des 30 derniers jours
- ³ 1-2 jours
- ⁴ 3-5 jours
- ⁵ 6-9 jours
- ⁶ 10-19 jours
- ⁷ 20-29 jours
- ⁸ Tous les jours

Question 2

Pensez à une semaine "normale" (habituelle) de consommation au cours des 30 derniers jours. Pour chaque jour de la semaine, combien de verres standards d'alcool avez-vous bus ?

1 verre standard


=

=

=

=

=


1 verre de vin
de 1 dl

1 bière de
2.5 dl

1 alcopop

1 alcool fort
de 0.2 dl

1 long drink
avec alcool fort

1 apéritif de
0.5 dl

Notez qu'une « chope » de bière (5dl) ou un double « shot » d'alcool fort équivaut à deux verres standards.

Nombre de verres standards:

| | 0 | 1 | 2 | 3-4 | 5-6 | 7-8 | 9-12 | 13+ |
|-------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| a Lundi: | <input type="checkbox"/> |
| b Mardi: | <input type="checkbox"/> |
| c Mercredi: | <input type="checkbox"/> |
| d Jeudi: | <input type="checkbox"/> |
| e Vendredi: | <input type="checkbox"/> |
| f Samedi: | <input type="checkbox"/> |
| g Dimanche: | <input type="checkbox"/> |
| | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 |

Question 3

Souvenez-vous de la fois où vous avez bu le plus d'alcool au cours des 30 derniers jours: combien de verres standards avez-vous bus?

- ¹ Je n'ai pas bu d'alcool au cours des 30 derniers jours
- ² 1-2 verres standards
- ³ 3-5 verres standards
- ⁴ 6-8 verres standards
- ⁵ 9-12 verres standards
- ⁶ 13-18 verres standards
- ⁷ 19-25 verres standards
- ⁸ Plus de 25 verres standards

Question 4

Femmes: Pensez à toutes les fois où vous avez bu de l'alcool au cours des 30 derniers jours: combien de fois avez-vous bu **au moins 4** verres standards de boissons alcoolisées?

Hommes: Pensez à toutes les fois où vous avez bu de l'alcool au cours des 30 derniers jours: combien de fois avez-vous bu **au moins 5** verres standards de boissons alcoolisées?

| | Jamais | 1 fois | 2 fois | 3 fois | 4 fois | 5-6 fois | 7-9 fois | 10+ fois |
|--|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| ^a Sur l'ensemble d'une soirée | <input type="checkbox"/> |
| ^b En moins de 2 heures | <input type="checkbox"/> |
| | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 |

Question 5

Durant les six derniers mois, avez-vous vécu les situations suivantes?

(plusieurs réponses possibles par ligne)

| | 1 | 2 | 3 |
|---|--------------------------|--------------------------------|------------------------------------|
| | Non | Oui, sans avoir bu d'alcool | Oui, après avoir bu de l'alcool |
| a | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| b | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| c | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| d | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| e | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| f | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| g | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| h | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| i | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| j | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| k | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| l | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| m | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| n | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| o | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

Question 6

Souhaitez-vous réduire votre consommation d'alcool, afin d'en boire moins ou de ne pas en boire du tout à certaines occasions?

Veillez, s'il vous plaît, ne cocher qu'une réponse!

- x Je n'ai pas bu d'alcool au cours des six derniers mois (passer à la question 10)
- 1 Je ne compte pas réduire ma consommation d'alcool
- 2 Je compte réduire ma consommation d'alcool durant les six prochains mois.
- 3 Je compte réduire à ma consommation d'alcool durant les quatre prochaines semaines.
- 4 J'ai récemment commencé à réduire ma consommation d'alcool.
- 5 J'ai réduit ma consommation d'alcool depuis plusieurs mois.
- 6 J'ai récemment arrêté de consommer de l'alcool

Question 7

Dans quelle mesure est-il important pour vous de réduire votre consommation d'alcool?

| | | | | | | |
|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| Pas du tout important | | | | | | Très important |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | |
| <input type="checkbox"/> |

Question 8

A quel point avez-vous confiance dans votre capacité à réduire votre consommation d'alcool si vous le souhaitez ?

| | | | | | | |
|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| Pas du tout confiant-e | | | | | | Très confiant-e |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | |
| <input type="checkbox"/> |

Question 9

Avec qui parlez-vous de votre consommation d'alcool ?

| | 1 Jamais | 2 Parfois | 3 Souvent |
|------------------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| a Parents | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| b Ami-e(-s) | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| c Professeur-e(-s), employeur/euse | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| d Aide et conseil professionnels | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| e Autre | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

Question 10

Avez-vous, au cours des six derniers mois, en raison de problèmes personnels ou avec des tiers, pris contact par téléphone ou par écrit (chat/courriel) avec un service d'aide et de conseils/fait appel à des conseils en ligne?

- 1 Non
2 Oui

Avant de rendre le questionnaire, veuillez, s'il vous plaît, contrôler que vous avez répondu à toutes les questions. Ensuite, merci de le glisser dans l'enveloppe prévue et de la coller.

Merci beaucoup pour votre collaboration!

9.2. Questionnaire post-intervention

Merci d'écrire uniquement avec un stylo bille noir ou bleu, et de cocher toujours vos réponses dans les cases prévues à cet effet.

Une fois votre questionnaire rempli, veuillez, s'il vous plaît, le glisser dans l'enveloppe qui vous a également été remise et la coller. La feuille d'accord à signer doit être rendue SEPARÉMENT de l'enveloppe

Données personnelles

Votre âge: _____ ans

Votre sexe: 1 féminin

2 masculin

Code personnel confidentiel

Comment créer votre code personnel:

5. Prenez la première lettre du prénom de votre mère:

Exemples : Catherine → C
Marie-Louise → M

(1)

6. Additionnez votre jour et votre mois d'anniversaire :

Exemples : 7 janvier → $7 + 1 = 8$
17 avril → $17 + 4 = 21$
25 septembre → $25 + 9 = 34$

(2)

7. Prenez l'avant-dernière lettre du prénom de votre mère:

Exemples : Catherine → N
Marie-Louise → S

(3)

8. Ajoutez à quel étage se situe la porte d'entrée de votre appartement ou maison?

Exemples : Rez-de-chaussée → 0
1^{er} étage → 1

(4)

Si la première lettre de votre mère est *M*, votre date d'anniversaire est le 25 *septembre*, l'avant-dernière lettre de votre mère est *I* et vous habitez au 2^{ème} étage, votre code sera donc : *M34I2*

Votre code personnel est :

(1) (2) (3) (4)

Question 1

Au cours des 30 derniers jours, combien de jours avez-vous bu de l'alcool ?

- 1 Je n'ai jamais bu d'alcool de ma vie
- 2 Je n'ai pas bu d'alcool au cours des 30 derniers jours
- 3 1-2 jours
- 4 3-5 jours
- 5 6-9 jours
- 6 10-19 jours
- 7 20-29 jours
- 8 Tous les jours

Question 2

Pensez à une semaine "normale" (habituelle) de consommation au cours des 30 derniers jours. Pour chaque jour de la semaine, combien de verres standards d'alcool avez-vous bus ?

1 verre standard


=

=

=

=

=


1 verre de vin
de 1 dl

1 bière de
2.5 dl

1 alcopop

1 alcool fort
de 0.2 dl

1 long drink
avec alcool fort

1 apéritif de
0.5 dl

Notez qu'une « chope » de bière (5dl) ou un double « shot » d'alcool fort équivaut à deux verres standards.

Nombre de verres standards:

| | 0 | 1 | 2 | 3-4 | 5-6 | 7-8 | 9-12 | 13+ |
|-------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| a Lundi: | <input type="checkbox"/> |
| b Mardi: | <input type="checkbox"/> |
| c Mercredi: | <input type="checkbox"/> |
| d Jeudi: | <input type="checkbox"/> |
| e Vendredi: | <input type="checkbox"/> |
| f Samedi: | <input type="checkbox"/> |
| g Dimanche: | <input type="checkbox"/> |
| | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 |

Question 3

Souvenez-vous de la fois où vous avez bu le plus d'alcool au cours des 30 derniers jours: combien de verres standards avez-vous bus?

- ¹ Je n'ai pas bu d'alcool au cours des 30 derniers jours
- ² 1-2 verres standards
- ³ 3-5 verres standards
- ⁴ 6-8 verres standards
- ⁵ 9-12 verres standards
- ⁶ 13-18 verres standards
- ⁷ 19-25 verres standards
- ⁸ Plus de 25 verres standards

Question 4

Femmes: Pensez à toutes les fois où vous avez bu de l'alcool au cours des 30 derniers jours: combien de fois avez-vous bu **au moins 4** verres standards de boissons alcoolisées?

Hommes: Pensez à toutes les fois où vous avez bu de l'alcool au cours des 30 derniers jours: combien de fois avez-vous bu **au moins 5** verres standards de boissons alcoolisées?

| | Jamais | 1 fois | 2 fois | 3 fois | 4 fois | 5-6 fois | 7-9 fois | 10+ fois |
|--|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| ^a Sur l'ensemble d'une soirée | <input type="checkbox"/> |
| ^b En moins de 2 heures | <input type="checkbox"/> |
| | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 |

Question 5

Durant les six derniers mois, avez-vous vécu les situations suivantes?

(plusieurs réponses possibles par ligne)

| | 1 | 2 | 3 |
|---|--------------------------|--------------------------------|------------------------------------|
| | Non | Oui, sans avoir bu d'alcool | Oui, après avoir bu de l'alcool |
| a | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| b | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| c | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| d | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| e | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| f | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| g | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| h | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| i | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| j | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| k | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| l | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| m | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| n | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| o | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

Question 6

Souhaitez-vous réduire votre consommation d'alcool, afin d'en boire moins ou de ne pas en boire du tout à certaines occasions?

Veillez, s'il vous plaît, ne cocher qu'une réponse!

- x Je n'ai pas bu d'alcool au cours des six derniers mois (passer à la question 10)
- 1 Je ne compte pas réduire ma consommation d'alcool
- 2 Je compte réduire ma consommation d'alcool durant les six prochains mois.
- 3 Je compte réduire à ma consommation d'alcool durant les quatre prochaines semaines.
- 4 J'ai récemment commencé à réduire ma consommation d'alcool.
- 5 J'ai réduit ma consommation d'alcool depuis plusieurs mois.
- 6 J'ai récemment arrêté de consommer de l'alcool

Question 7

Dans quelle mesure est-il important pour vous de réduire votre consommation d'alcool?

| | | | | | | |
|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| Pas du tout important | | | | | | Très important |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | |
| <input type="checkbox"/> |

Question 8

A quel point avez-vous confiance dans votre capacité à réduire votre consommation d'alcool si vous le souhaitiez ?

| | | | | | | |
|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| Pas du tout confiant-e | | | | | | Très confiant-e |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | |
| <input type="checkbox"/> |

Question 9

Avec qui parlez-vous de votre consommation d'alcool ?

| | 1 Jamais | 2 Parfois | 3 Souvent |
|------------------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| a Parents | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| b Ami-e(-s) | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| c Professeur-e(-s), employeur/euse | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| d Aide et conseil professionnels | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| e Autre | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

Question 10

Avez-vous, au cours des six derniers mois, en raison de problèmes personnels ou avec des tiers, pris contact par téléphone ou par écrit (chat/courriel) avec un service d'aide et de conseils/fait appel à des conseils en ligne?

- 1 Non
2 Oui

Question 11

Votre participation à l'intervention (il y a quelque temps) a-t-elle eu, selon vous, des effets sur vos relations avec vos camarades ou vos professeur-e-s ?

- 1 Oui, des effets positifs
- 2 Oui, des effets négatifs
- 3 Non

Si oui, le(s)quel(s) ?

.....

.....

.....

.....

Avant de rendre le questionnaire, veuillez, s'il vous plaît, contrôler que vous avez répondu à toutes les questions. Ensuite, merci de le glisser dans l'enveloppe prévue et de la coller.

Merci beaucoup pour votre collaboration!

9.3. Protocole d'intervention universelle

1. Introduction

Principe de base

- La posture des intervenants favorise l'émergence et l'élaboration du contenu par les participants eux-mêmes.
- Le mode d'intervention est non-jugeant, non confrontant, collaboratif, interactif, ouvert, positif et centré sur les participants.

Objectif et déroulement

- Présentation de la FVA et de l'intervenant. Possibilité de leur demander de se présenter et d'ajouter un petit mot sur eux ou donner un élément important pour eux.
- Présenter et expliquer les raisons d'être de ce groupe : « Il y a quelques semaines, vous avez répondu à un questionnaire qui portait sur votre consommation d'alcool. Les groupes ont été constitués en fonction des profils de consommation. Vous vous retrouvez donc dans un groupe à la consommation homogène. Nous sommes donc réunis durant deux périodes pour réfléchir ensemble à la consommation d'alcool, et à votre expérience dans ce domaine ».
- Présentation du mode d'intervention. Les différents ateliers sont présentés pour que les participants aient une idée précise de ce qui va se passer.
- Définition des règles du groupe : « À votre avis, quelles sont les règles de bon fonctionnement ? » Confidentialité: tout ce qui est dit au sein du groupe ne peut être répété à l'extérieur que sous la forme anonyme ; bienveillance, choix, non-jugement, respect, écoute.
- Définir le rôle des intervenants : permettre la réflexion et un positionnement clair des jeunes quant à leur consommation d'alcool. « C'est vous qui déciderez ensuite de ce que vous retirerez de ce moment ».

2. Pourquoi consomme-t-on de l'alcool ? Exploration de l'ambivalence

Objectif

- Tenir compte des avis des élèves, et utiliser les éléments qu'ils apportent comme des « portes d'entrée » vers des réflexions/explications.
- Mettre en évidence la complexité des questions liées à la consommation : des motifs de consommation ou de non-consommation variés, des aspects agréables mais également des risques, etc.

Déroulement

- Question à la classe : « À votre avis, quelles sont les raisons qui amènent certaines personnes à consommer, et qu'est-ce qui en amène d'autres à ne pas consommer ? » « À quels problèmes s'expose-t-on lors d'une consommation ? » « Trop, c'est combien ? »
- Les mots-clés sont notés au tableau/flipchart, et repris ensuite comme point de départ vers une réflexion commune.

3. Alcoo-Sim

Objectifs

- Analyser une situation concrète de consommation, en obtenant avec le programme Alcoo-Sim son alcoolémie et son évolution.
- Réfléchir et échanger autour d'informations probantes. Mise en évidence / déconstruction des idées reçues.
- Faire le point sur ses propres connaissances concernant l'absorption et l'élimination de l'alcool.
- Faire le point sur les questions d'alcool et sécurité routière (lois, sanctions, risques, assurances).

Déroulement

- Un exemple est pris en groupe avec le programme Alcoo-Sim.
- Les intervenants favorisent le recadrage entre perceptions / représentations et réalité.
- Un lien est fait avec les questions liées à la sécurité routière.

4. Simulateur de conduite en état d'ébriété

Objectifs

- En partant d'une situation de conduite (freinage d'urgence, etc.), démontrer les conséquences concrètes d'une consommation d'alcool, même « raisonnable », en cas d'accident.
- Renforcer les capacités de résistance face à un risque (ne pas être passagers d'une personne ayant consommé de l'alcool).
- A partir de cet exemple routier, faire le lien avec d'autres situations où des facultés diminuées et/ou une modification du comportement seraient également problématiques : au travail, lors d'activités sportives, etc.

Déroulement de l'atelier

- Un (voire ensuite un 2^{ème}) élève prend le volant et effectue un exercice.
- L'analyse (chiffres, replay, etc.) est ensuite projetée et discutée avec l'ensemble de la classe.

5. Boîte mystérieuse

Objectifs

- Expérimenter une prise de risque face à une expérience inconnue
- Prendre conscience de ses réactions/son comportement face aux risques
- Comprendre les mécanismes d'une prise de décision
- Renforcer la capacité à dire non.

Déroulement de l'atelier

- Expliquer aux jeunes qu'ils vont recevoir une boîte avec un contenu inconnu et qu'ils devront décider rapidement s'ils souhaitent en connaître le contenu. La règle est que ceux qui ouvriront la boîte auront l'obligation de manger son contenu.
- Distribuer les boîtes. Donner un délai d'une minute pour choisir, individuellement et sans échanger entre eux, s'ils veulent l'ouvrir ou non.
- Après une minute demander aux jeunes ce qu'ils ont décidé, puis les inviter à passer à l'action. Ceux qui ont décidé d'ouvrir la boîte mangent alors le contenu mystérieux.
- Questionner la classe autour de l'atelier. Exemple :
 - Avez-vous pris un risque en l'ouvrant ?
 - Quel genre de risque : petit-moyen-grand ?
 - Avez-vous été influencé par les autres ? par le contexte ?
 - Qu'est-ce qui vous a décidé à l'ouvrir ?
 - Qu'est-ce qui motive vos choix/décisions ?
 - Pourquoi avez-vous décidé de l'ouvrir ?

6. Réflexion de groupe autour d'une situation à risque

Objectifs

- Réfléchir autour des conséquences et des risques que représente une consommation d'alcool, dans un contexte de travail et dans un contexte festif.
- Réfléchir à des solutions.

Déroulement de l'atelier

- Diviser la classe en groupes de 2-3 élèves.
- Distribuer une feuille comportant une situation à chaque groupe.
- Expliquer les consignes de l'exercice et informer du temps à disposition pour la réflexion de groupe.
- Demander à chaque groupe d'exposer ses réflexions et en discuter avec l'ensemble de la classe.

Exemples

[Retour sécurisé] « Vous prévoyez avec vos amis de vous rendre à une fête qui se déroule à plusieurs kilomètres de chez vous. Comment vous organisez-vous pour un retour en sécurité (donnez les différentes options possibles) ? »

[Abus d'alcool, mesures d'urgence] « Lors d'une fête, l'un(e) de vos ami(e)s fait un malaise suite à une consommation d'alcool. Que faut-il faire et ne pas faire ? Quels sont les risques ? »

[Responsabilité] « Le conducteur qui devait vous ramener de la fête n'est pas en état de le faire. Que faites-vous ? (indiquez plusieurs solutions possibles) »

[Organiser une fête] « Vous organisez une fête avec des ami(e)s. Quelles mesures pouvez-vous prendre pour éviter des accidents ou des dérapages ? Quelles sont vos responsabilités ? »

7. Conclusion

Services d'aide et de conseils

- Rappeler les ressources internes de l'école. Mise en évidence du rôle des membres de l'équipe santé de l'établissement (écoute et orientation vers des services spécialisés externes).
- Présenter les différents services d'aide et de conseil externes à l'établissement.

Feedback et remerciements

- Donner la parole aux jeunes pour un retour sur les 90 minutes passées ensemble : « Et aujourd'hui, qu'est-ce que vous faites de cette discussion que nous avons ? »
- Leur demander de remplir le questionnaire d'évaluation de la prestation (interne).
- Distribuer le flyer des ressources de l'établissement.
- Mettre à disposition les documents d'informations (alcooréglettes, etc.)
- Remercier pour l'échange, la participation et la confiance.

9.4. Protocole d'intervention indiquée

| 1. Introduction | Cadre EM |
|---|--|
| <p>Principe de base :</p> <ul style="list-style-type: none"> • La posture des intervenants favorise l'émergence et l'élaboration du contenu par les participants eux-mêmes. • Le mode d'intervention est non-jugeant, non confrontant, collaboratif, interactif, ouvert, positif et centré sur les participants. <p>Objectif et déroulement :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Présenter et expliquer les raisons d'être de ce groupe : « Nous sommes donc réunis durant deux périodes dans le but d'avoir un espace d'échange sur la consommation d'alcool. C'est ensuite vous qui verrez ce que vous retirerez de cet échange. C'est vous qui déciderez ce que vous en ferez. » • Clarifier la notion de volontariat : « Vous avez le choix de participer ou non à cette intervention. Si quelqu'un ne veut pas parler de sa consommation d'alcool, il/elle peut rejoindre un autre groupe qui travaille plus sous forme de séance d'information». • (Présenter le mode d'intervention. Les différents ateliers sont présentés pour que les participants aient une idée précise de ce qui va se passer). • Définir les règles du groupe : confidentialité: tout ce qui est dit au sein du groupe ne peut être répété à l'extérieur que sous la forme anonyme ; bienveillance, choix, non-jugement, respect, écoute. • Définir le rôle des intervenants : permettre la réflexion. • (Définir le rôle des participants : vérifier ce qu'ils retirent de l'échange et décider ce qu'ils en font.) • Intro : « Il y a quelques semaines, vous avez répondu à un questionnaire qui portait sur votre consommation d'alcool. Les groupes ont été constitués en fonction des profils de consommation (combien+comment). Vous vous retrouvez donc dans un groupe à la consommation homogène (avec une petite marge. | <p>Créer l'alliance en leur donnant la liberté de se positionner, choisir. La thématique est imposée, la façon dont on en parle, jusqu'où on en parle, c'est chacun de vous qui en décide.</p> <p>Questions ouvertes :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Comment ? - En quoi ça vous parle ? - Dans quelle mesure ? - À quel point ? - Pour quelles raisons ? - Quoi d'autre ? - Dans quel sens ? - Que croyez-vous ? - C'est-à-dire ? Par exemple ? - Et encore ? - Racontez-moi, parlez m'en... - Si... qu'est-ce qui se passerait ? qu'est-ce que vous en diriez ? - Qu'est-ce que ça vous inspire ? <p>Demander l'autorisation :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Seriez-vous d'accord que l'on aborde les risques liés aux sur alcoolisations. <p>Vérifier comment le groupe considère une information qu'il m'a demandé de donner :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Ok, qu'est-ce que vous en pensez ? qu'est-ce que ça veut dire pour vous ? |
| 2. Alcoolémie | Cadre EM |
| <p>Objectifs :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Analyser la situation concrète de consommation d'un jeune, en obtenant avec le programme Alcool-Sim son alcoolémie et son évolution. • Réfléchir et échanger autour d'informations probantes. Mettre en évidence/déconstruire les idées reçues. • Faire le point sur ses propres connaissances concernant l'absorption et l'élimination de l'alcool. <p>Déroulement :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Le groupe définit ensemble une situation standard. • Un exemple est repris en groupe avec le programme Alcool-Sim. | <p>Favoriser l'appropriation des résultats par les participants (Questions ouvertes)</p> <p>Leur proposer s'ils le souhaitent de modifier quelque chose dans la consommation.</p> <p>Les faire élaborer sur les avantages à modifier la</p> |

| | |
|--|---|
| <ul style="list-style-type: none"> Les intervenants favorisent le recadrage entre perceptions/représentations et réalité. | <p>consommation.</p> <p>« si vous deviez modifier quelque chose dans cette exemple cela serait quoi et pour quelles raisons »</p> |
|--|---|

| 3. Pourquoi consomme-t-on de l'alcool ? Exploration de l'ambivalence | Cadre EM |
|---|---|
| <p>Objectifs :</p> <ul style="list-style-type: none"> Permettre aux membres du groupe de construire de manière collective et collaborative une réflexion sur les avantages et les inconvénients de leurs consommations d'alcool. Amener les jeunes à identifier eux-mêmes les aspects positifs et négatifs de la consommation et à les verbaliser. Explorer les conséquences potentielles liées à une alcoolisation importante. Permettre à l'intervenant d'identifier les besoins et les voies possibles pour une réduction des risques. <p>Déroulement :</p> <ul style="list-style-type: none"> Les intervenants favorisent l'émergence, le recueil et résumés les éléments amenés par le groupe. Les « pour » sont abordés et résumés, et si nécessaire, les intervenants font émerger les « contre » : « Quels sont les avantages à boire de l'alcool ? », « Que vous procure cette façon de consommer ? ». L'intervenant résume les avantages et les remet en question : « C'est comment lorsque vous avez trop bu ? » Les intervenants valorisent les comportements favorables, protecteurs en matière de consommation d'alcool. En axant sur ce qu'il y aurait de positif dans le futur. | <p>Favoriser le discours changement</p> <p>Questions ouvertes :</p> <ul style="list-style-type: none"> Si vous étiez avec des amis, comment aborderiez-vous la question avec eux ? <p>Valoriser :</p> <ul style="list-style-type: none"> Ex. la solidarité Capacité à se fixer des limites <p>Refléter les 2 facettes de la médaille :</p> <ul style="list-style-type: none"> Le négatif en 1^{er} Le positif en dernier |
| 4. Réflexion sur les différences entre comportements et valeurs | Cadre EM |
| <p>Objectifs :</p> <ul style="list-style-type: none"> Permettre une réflexion, faire des liens entre les comportements des élèves en matière de consommation d'alcool et leurs valeurs personnelles. Favoriser un engagement personnel. <p>Déroulement :</p> <p>L'intervenant pose des questions permettant de faire émerger des différences sur la base suivante :</p> <ul style="list-style-type: none"> Et si un jour vous décidiez de modifier votre consommation, comment ça serait ? qu'est-ce que ça serait ? pour quelles raisons ? Du coup, entre maintenant et ce moment-là, quelle serait la prochaine étape ? <i>Recommandation faite à un/une plus jeune : « Que conseilleriez-vous en terme de consommation d'alcool à un garçon ou une fille plus jeune que vous ? »</i> <i>Pratique d'un ami : « Avant, vous avez relevé que des amis avaient eu des problèmes suite à une consommation d'alcool. Pourtant vous buvez aussi parfois de manière importante. Comment faites-vous le lien entre ces deux situations ? »</i> <i>Éléments et projets importants dans la vie de l'élève aujourd'hui: « Quels sont les éléments importants ou projets que vous désirez maintenir ou développer ? »</i> | <p>Favoriser le discours changement</p> <p>Si une personne se positionne clairement en ne voulant pas modifier sa consommation, reconnaître la légitimité de son choix, et lui demander en quoi ça fait sens pour elle.</p> |

| 5. <i>Recommandations/Conseils/stratégies</i> | <i>Cadre EM</i> |
|--|--|
| <p>Objectifs :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Permettre aux jeunes d'élaborer, en utilisant le groupe comme ressource, leurs propres stratégies de réduction du risque, ce qui participe au sentiment d'efficacité personnelle. • Rechercher des solutions pour diminuer la consommation. <p>Déroulement :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Concrètement, comment voyez-vous la suite concernant cette consommation d'alcool ? • Et aujourd'hui, qu'est-ce que vous faites de cette discussion que nous avons ? • <i>Les intervenants prennent en compte les différents avis des élèves : « Qu'est-ce que nous pourrions imaginer pour diminuer le nombre de verres consommés en une soirée ? »</i> • <i>Mise en avant des éléments positifs d'une diminution de la consommation : « Qui remarquerait que vous avez diminué votre consommation ? Qui s'en réjouirait ? »</i> | <p>Repartir des exemples que le groupe a donnés</p> |
| 6. <i>Conclusion et évaluation</i> | <i>Cadre EM</i> |
| <p>Services d'aide et de conseils :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Rappeler les ressources internes de l'école. Mise en avant du rôle des membres de l'équipe santé de l'établissement (écoute et orientation vers des services spécialisés externes). • Présenter les différents services d'aide et de conseil externes à l'établissement. <p>Feedback et remerciements :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Donner la parole aux jeunes pour un retour sur les 90 minutes passées ensemble. • Leur demander de remplir le questionnaire de satisfaction de la prestation (interne). • Remercier pour l'échange, la participation et la confiance. | <p>Fiche ressources internes et externes de l'établissement</p> <p>Les remercier de leur confiance et leur souhaiter le meilleur pour la suite de leur formation !</p> |