

La collection « Évaluation du Plan triennal de lutte contre la drogue et de prévention des dépendances (1999-2002) » comporte six volumes et résulte des travaux d'évaluation réalisés dans le cadre du mandat confié, par la MILDT et son comité permanent interministériel à l'OFDT le 26 septembre 2000. Le plan triennal prévoyait l'évaluation de ses orientations gouvernementales. Les évaluations de programmes retenus ont été dirigées par l'OFDT en collaboration avec les institutions concernées et réalisées par des équipes indépendantes. Ces cinq évaluations spécifiques sont complétées par un rapport d'évaluation général rassemblant outre les apports de ces travaux, un ensemble d'informations de toute nature susceptibles de rendre compte des degrés de réalisation des actions programmées.

Dans la même collection

- ✓ Évaluation des programmes départementaux de prévention
- ✓ Évaluation du rapprochement de structures spécialisées pour une prise en charge globale des addictions
- ✓ Évaluation du programme de réduction des risques et de médiation sociale dans le 18^e arrondissement de Paris
- ✓ Évaluation des conventions départementales d'objectifs

✓ *Évaluation du plan triennal de lutte contre la drogue et de prévention des dépendances (1999-2002), rapport général*

FORMATIONS

Évaluation du volet formation

Jacques TOULEMONDE
Yann BOGGIO
Nicolas SUBILEAU
Thibaut DESJONQUERES
Estelle FLOIRAC

ÉVALUATION DU VOLET FORMATION

Comité de pilotage

Animé par :

Carine MUTATAYI (OFDT)

Composé de :

Liliane CHALON (MILDT)

Sylvie STANKOFF (MILDT)

Dominique VUILLAUME (MILDT)

Daniel MOTTA (INRP)

Joël MANSUY (IHESI)

Eric BOUILLARD (Ecole Nationale de la Magistrature)

Équipe d'évaluation

Jacques TOULEMONDE (Eureval-C3E)

Yann BOGGIO (Evaluanda)

Nicolas SUBILEAU (Eureval-C3E)

Thibaut DESJONQUERES (Eureval-C3E)

Estelle FLOIRAC

RÉSUMÉ	5
PARTIE 1	
ORIGINE ET MISE EN ŒUVRE DU VOLET	
« FORMATION INTERMINISTÉRIELLE » DU PLAN TRIENNAL	9
LA FORMATION : ÉLÉMENT CLÉ D'UNE NOUVELLE POLITIQUE	11
PANORAMA DU SYSTÈME DE FORMATION INTERMINISTÉRIELLE	15
DÉVELOPPEMENT DE NOUVEAUX OUTILS DE FORMATION	19
PARTIE 2	
MÉTHODE D'ÉVALUATION	27
ÉTAPES DE L'ÉVALUATION	29
HYPOTHÈSES SUR LES EFFETS À OBTENIR	33
STRUCTURATION DE L'ÉVALUATION EN TREIZE QUESTIONS	39
PARTIE 3	
CONSTATS, ANALYSES, CONCLUSIONS ET RECOMMANDATIONS	41
L'APPROPRIATION DES OUTILS : SOUVENT BONNE, PARFOIS FREINÉE	43
ÉVOLUTION POSITIVE DU CONTENU DES FORMATIONS	51
LA DIFFUSION A COMMENCÉ PAR LES PUBLICS DÉJÀ INFORMÉS	53
REMISE EN QUESTION DES REPRÉSENTATIONS, AVEC DES CONSÉQUENCES POSITIVES	57
L'IMPACT EN TERMES DE CONNAISSANCE EST PEU VISIBLE	61
SUCCÈS DU POINT DE VUE DES ÉCHANGES ET PARTENARIATS	67

DIFFICULTÉS POUR LA TRADUCTION DES FORMATIONS DANS LA PRATIQUE	71
RETOUR SUR LA MISE EN ŒUVRE DU PLAN TRIENNAL	75
SYNTHÈSE DES CONCLUSIONS ET RECOMMANDATIONS	77
ANNEXE	81
ABRÉVIATIONS	83
COMPARAISON INTERNATIONALE	85

AVERTISSEMENT

En raison du volume important représenté, les annexes complètes (liste ci-dessous) ne sont pas présentées dans cette version imprimée mais font l'objet d'une publication électronique (fichier pdf) accessible sur le site internet www.ofdt.fr

- A : PROCESSUS D'ÉVALUATION
- B : FORMATION EXPÉRIMENTALE, JOURNÉE DE RETOUR
- C : LISTE DES QUINZE ORGANISATIONS ÉTUDIÉES
- D : QUINZE MONOGRAPHIES
- E : ENQUÊTE PAR QUESTIONNAIRE AUPRÈS DE 349 DESTINATAIRES
- F : COMPARAISON INTERNATIONALE
- G : CAHIER DES CHARGES

RÉSUMÉ

PRÉSENTATION DE L'ÉVALUATION

Cette évaluation a été décidée par le Comité permanent interministériel lors de sa réunion du 26 septembre 2000. Elle porte sur les actions du volet « formation interministérielle » du plan triennal, décidées en 1999 et mises en œuvre sur la période 1999-2002.

Trois autres évaluations doivent également intervenir, portant respectivement sur les conventions départementales d'objectifs, les programmes départementaux de prévention et les expériences de rapprochement des structures spécialisées de prise en charge. L'Observatoire français des drogues et des toxicomanies (OFDT) a reçu mandat de conduire l'ensemble de ces évaluations.

Le travail a été préparé et piloté par un comité réunissant l'OFDT, la MILDT ainsi que plusieurs experts du domaine.

La réalisation de cette évaluation a été confiée après appel d'offres à la société Eureval-C3E. Elle s'est déroulée entre septembre 2001 et juin 2002.

MISE AU POINT ET DIFFUSION DE QUATRE OUTILS DE FORMATION

Les objectifs du plan triennal sont :

- d'améliorer les compétences des professionnels ;
- d'harmoniser leurs connaissances ;
- d'intégrer la dimension « dépendances » dans les formations initiale et continue.

Pour atteindre ces objectifs, plusieurs outils ont été développés en collaboration avec les différents ministères et en particulier avec leurs écoles et avec leurs services de formation :

- un socle commun de connaissances ;

- un module de formation interprofessionnelle ;
- un module de formation spécifique pour les policiers, gendarmes, douaniers et personnels pénitentiaires ;
- un module de formation spécifique pour les professionnels de l'éducation, de l'animation et de l'insertion (Protection judiciaire de la jeunesse) ;
- un module de formation spécifique pour les acteurs contribuant à la prévention et à la réduction des risques.

Ces outils ont été déclinés dans les ministères et par les chefs de projet départementaux, notamment dans le cadre des formations financées par le plan triennal.

CONCLUSIONS SUR LE PLAN TRIENNAL : FORCES ET FAIBLESSES

L'évaluation a recherché les points forts et les points faibles dans l'atteinte des objectifs du plan triennal, dans une perspective interministérielle. Ses conclusions ont donc une portée collective. Elles ne sauraient en aucun cas s'appliquer à tel ou tel ministère.

L'évaluation a conclu sur plusieurs points forts :

- la démarche de déclinaison descendante des outils de formation a été en partie un succès ;
- le plan triennal a contribué à faire évoluer l'offre de formation dans le sens d'une culture commune plus globale et d'une plus grande interprofessionnalité ;
- le public visé à court terme a été atteint, à savoir les formateurs et les personnes relais ;
- les formations provoquent une remise en question et les conséquences en sont positives : ouverture à de nouveaux horizons et fort changement dans le discours sur la drogue et les dépendances. Ceci est particulièrement vrai du côté des institutions « répressives » ;
- les échanges avec les formateurs et les autres participants sont le point fort des formations. Ceci est d'autant plus positif que les échanges initiés en formation conduisent à un renforcement des réseaux professionnels ;
- les échanges les plus appréciés interviennent avec ceux qui travaillent dans des domaines différents, ce qui permet de dire que la priorité donnée à l'interprofessionnel est validée.

Les principaux points faibles sont les suivants :

- un certain nombre de freins sont apparus dans la démultiplication des formations et se sont révélés incontournables dans le cadre d'une démarche descendante ;
- les publics non informés, véritables cibles du plan triennal, n'ont pas encore été atteints et ne seront probablement pas atteints spontanément ;
- le principal point faible tient au sentiment des participants de ne pas pouvoir traduire la formation dans la pratique professionnelle.

Une conclusion est troublante : l'apport de connaissances est loin d'être le premier intérêt des formations évaluées, alors que c'était une attente importante, mais les formations sont jugées intéressantes sous d'autres aspects, particulièrement les échanges.

SYNTHÈSE DES RECOMMANDATIONS

Les recommandations sont faites dans la perspective de la préparation du prochain plan triennal. Elles s'adressent donc directement à la MILDT et aux membres du Conseil interministériel. Elles constituent un apport à court terme pour les réflexions stratégiques en cours. À plus long terme, elles seraient à mettre en œuvre au cours du prochain plan triennal.

Plusieurs grandes options du plan qui se termine se sont révélées efficaces et il y a lieu de les confirmer. Ceci est vrai pour :

- la démarche de démultiplication descendante des outils de formation, tout au moins lorsqu'elle ne rencontre pas de freins ;
- l'insertion de sessions obligatoires dans les formations initiales ;
- la formation des formateurs et des personnes relais ;
- l'insertion de la formation dans une politique cohérente de communication et de soutien aux réseaux.

Un problème majeur est celui de la difficile traduction des formations dans la pratique professionnelle. Les deux recommandations qui concernent ce problème sont donc très importantes :

- insister sur la création d'échanges autour de situations professionnelles vécues,
- encourager le montage de formations incluant un projet (formation-action) ou de projets incluant une formation (action-formation).

Un changement de stratégie est souhaitable en ce qui concerne l'atteinte des publics non avertis. Deux recommandations vont dans ce sens :

- lancer de nouvelles sessions expérimentales spécifiquement conçues pour des publics non avertis,
- rendre les formations plus attractives en les associant à des concepts positifs tels que la santé, la responsabilisation ou la qualité de vie, plutôt qu'à des concepts négatifs (risque, dépendance) ou à des concepts neutres (connaissance).

La stratégie du prochain plan triennal devrait compléter les options actuellement en vigueur lorsque celles-ci se révèlent inefficaces. Il conviendrait pour cela de développer les initiatives locales et le « sur-mesure » en s'appuyant sur des actions telles que :

- le développement de procédures d'appel à projets ;
- la promotion des expériences de formation les plus intéressantes ;
- la création d'un réseau de formateurs, avec une lettre d'information et une rencontre annuelle ;
- le renforcement de l'interaction entre les porteurs de projets et les opérateurs de formation, et l'encouragement à monter des opérations « sur mesure ».

PARTIE 1

ORIGINE ET MISE EN ŒUVRE DU VOLET « FORMATION INTERMINISTÉRIELLE » DU PLAN TRIENNAL

LA FORMATION : ÉLÉMENT CLÉ D'UNE NOUVELLE POLITIQUE

LE PLAN TRIENNAL : CONCRÉTISATION D'UNE LONGUE RÉFLEXION COLLECTIVE

Une mission d'étude confiée à Monique Pelletier¹, en 1978, sur l'ensemble des problèmes de consommation de drogues souligne la nécessité de consolider et de développer un système spécialisé de prévention et de soins. La mission pointe des inégalités dans le traitement réservé à l'utilisateur de drogues d'une part, du fait notamment de l'absence de catégorie intermédiaire entre l'utilisateur et le trafiquant, et, d'autre part, des difficultés de collaboration entre médecins et magistrats.

Une Mission permanente de lutte contre la toxicomanie est créée en 1982, rebaptisée ensuite Délégation générale à la lutte contre la drogue et la toxicomanie.

Le rapport Trautmann² de 1990 souligne la nécessité d'une meilleure coopération entre services nationaux.

Un premier Plan gouvernemental³ de lutte contre la drogue est établi en septembre 1993.

En 1995, le rapport Henrion⁴ indique que l'application de la loi paraît être fortement liée aux conditions locales, en particulier aux relations (d'excellentes à inexistantes) entre le parquet, la Direction départementale des affaires sanitaires et sociales (DDASS) et les institutions spécialisées. Le rapport insiste sur la nécessité d'une meilleure relation entre services.

1. Rapport de la mission d'étude sur l'ensemble des problèmes de drogues, Monique Pelletier, Paris, La Documentation française, 1978.

2. Lutte contre la toxicomanie et le trafic de stupéfiants, rapport au Premier ministre, Catherine Trautmann, Paris, La Documentation française, 1990.

3. Plan gouvernemental de lutte contre la drogue. Délégation générale à la lutte contre la drogue et la toxicomanie, 21 septembre 1993.

4. Rapport de la commission de réflexion sur la drogue et la toxicomanie, président Roger Henrion, Paris, La Documentation française, 1995.

La Mission interministérielle de lutte contre la drogue et la toxicomanie (MILDT) est créée en 1996. La MILDT est aujourd'hui placée sous l'autorité du Premier ministre et dispose des crédits inscrits dans le budget du ministère de la Santé. Elle est le lieu d'élaboration du travail interministériel dans le domaine de la drogue et des dépendances.

En 1997, le rapport Parquet⁵ propose de mettre en place une nouvelle politique en matière de consommation de substances psychoactives, incluant l'alcool, le tabac et les médicaments. Il s'agit de dépasser l'approche par produit (théorie de l'intoxication) pour privilégier une approche centrée sur les pratiques addictives faisant référence au comportement de la personne.

Le plan triennal de lutte contre la drogue et de prévention des dépendances est adopté le 16 juin 1999 par le gouvernement. Il inscrit la lutte contre la drogue et la prévention des dépendances dans l'objectif plus vaste d'une politique de prévention de toutes les conduites à risques. Il rappelle que de nombreux rapports publiés depuis vingt ans font les mêmes constats : « connaissance insuffisante du phénomène, absence de politique de communication et d'information à destination du grand public, éparpillement des actions et des crédits, système sanitaire et social de droit commun relativement fermé aux usagers de drogues, dispositif spécialisé important mais peu diversifié. »

Face à ces constats, le plan triennal fixe quelques grandes orientations :

- connaître, savoir, comprendre afin de permettre aux pouvoirs publics d'anticiper les évolutions et de prendre des décisions ;
- communiquer et informer en direction du grand public et créer une culture commune de référence ;
- systématiser la prévention et élargir son champ tout en rappelant les interdits posés par la loi ;
- harmoniser les connaissances des principaux acteurs (professionnels spécialisés ou non, mais qui se trouvent en relation avec des usagers de drogues) par le biais d'une politique de formation initiale et continue ;
- accueillir, orienter, soigner et insérer les usagers de produits psychoactifs ;
- appliquer la loi et renforcer la répression du trafic ;
- mettre en cohérence les politiques publiques au plan national et local ;
- développer la coopération internationale afin de réduire les trafics (l'offre de drogues).

5. Pour une politique de prévention en matière de comportements de consommations psychoactives. Rapport du Professeur Parquet, Vanves, CFES, 1997.

DES FORMATIONS HARMONISÉES POUR CRÉER UNE CULTURE COMMUNE

Le plan triennal souligne la nécessité d'apporter à chaque corps de métier un ensemble de connaissances validées, notamment sur les comportements de consommation, les produits, la réglementation applicable, les politiques publiques mises en œuvre. Une fois assimilées, acceptées et mises en pratique par tous, ces connaissances doivent conduire à cimenter une culture commune.

La documentation analysée ne contient pas de définition de cette culture commune, mais celle-ci apparaît en creux dans le constat que la différence entre le statut juridique des produits consommés, ajoutée à un certain corporatisme, induit un cloisonnement des pratiques et des représentations entre les professionnels. Ce point sera développé plus loin.

Pour promouvoir une culture commune, la stratégie adoptée dans le cadre du plan triennal s'appuie sur la constitution d'un socle commun de connaissances, l'information, la mise en réseau et la formation.

En ce qui concerne la formation, l'option choisie est d'harmoniser et de mettre à jour les efforts des nombreux acteurs qui opèrent dans un domaine où l'État intervient de longue date. Plutôt que de créer un dispositif, il s'agit donc de faire évoluer un système de formation dont les grandes lignes sont décrites ci-après.

PANORAMA DU SYSTÈME DE FORMATION INTERMINISTÉRIELLE

Les crédits du plan triennal sont répartis annuellement au cours d'une réunion du Comité permanent interministériel de lutte contre la drogue et la toxicomanie. Une part de ces crédits est déléguée aux ministères, une part est déconcentrée vers les chefs de projet départementaux « drogues et dépendances » et une autre part est gérée au niveau de la MILDT (financement de l'OFDT, de Drogues alcool tabac info service (DATIS), des actions de communication, etc.).

Ces crédits sont en partie fléchés et/ou utilisés pour des actions de formation. Dans la suite du rapport, on appellera « système de formation interministérielle » l'ensemble des crédits alloués par le Comité interministériel et utilisé à des fins de formation, ainsi que la mise en œuvre de ces crédits.

CRÉDITS ALLOUÉS AUX MINISTÈRES

Pour les années 2000-2001, les crédits de formation alloués aux ministères se sont élevés à 1 473 K par an en moyenne (environ 9 660 kF), dont :

- 356 K (2 340 kF) pour les douanes, hors Centre interministériel de formation antidrogue (CIFAD) ;
- 338 K (2 220 kF) pour la Justice (protection judiciaire de la jeunesse et administration pénitentiaire) ;
- 335 K (2 200 kF) pour l'Éducation nationale, dont 90 % pour la Direction de l'enseignement scolaire (DESCO) et un peu moins de 10 % pour la Direction de l'enseignement supérieur (DESUP) ;
- 274 K (1 800 kF) pour la gendarmerie ;
- 76 K (500 kF) pour la Jeunesse et les Sports ;
- 46 K (300 kF) pour l'Intérieur ;
- 91 K (600 kF) pour l'Agriculture.

Ces crédits ne correspondent pas à la totalité des activités de formation des ministères dans le domaine des drogues et des dépendances. Par exemple, le minis-

tère de la Santé a une activité de formation dans ce domaine par l'intermédiaire de l'École nationale de santé publique (ENSP) alors qu'il ne figure pas dans la liste de la page précédente.

Selon les ministères, une ou plusieurs directions sont concernées par l'utilisation des crédits alloués par le Comité interministériel. Le ou les bureaux en charge des formations gèrent ces crédits qui sont généralement mis en œuvre à travers des modules « drogues et dépendances » au sein des programmes de formation initiale et continue conduits dans les écoles nationales concernées.

Dans un nombre limité de cas, les crédits sont délégués au niveau régional. C'est le cas, par exemple, de la Direction de l'enseignement scolaire (DESCO), qui répartit des enveloppes budgétaires entre rectorats, ou de la Direction de l'administration pénitentiaire pour ce qui concerne la formation continue.

Les crédits alloués aux ministères dans le cadre du plan triennal font l'objet de rapports d'activité dont la qualité est variable. Ces rapports ne font pas l'objet d'une agrégation. Il n'est donc pas possible d'indiquer le nombre total de personnes formées. Il faut toutefois convenir qu'un tel suivi aurait un intérêt limité pour cette évaluation dans la mesure où une bonne part de l'activité de formation se fait sur des ressources propres aux ministères.

CRÉDITS ALLOUÉS AUX DÉPARTEMENTS ET AUX RÉGIONS

Montants alloués au titre du plan triennal

Chaque département reçoit une enveloppe annuelle de crédits déconcentrés, allouée par la MILDT. Dans environ un tiers des départements, une part de cette enveloppe est utilisée pour financer des formations (rapports d'activité 2000). Au moment de l'évaluation, le montant des crédits départementaux affectés aux formations ne faisait pas l'objet d'un suivi systématique. Ce suivi est en cours de mise en place.

Depuis 2000, les départements et les régions peuvent recevoir des allocations spécifiques, sur demande, dans le cadre de leur plan de formation. Ces demandes sont examinées par un groupe de travail au sein de la MILDT et acceptées dans une proportion d'environ 95 %. En 2001, ces crédits spécifiques s'élevaient à 196 K (1 300 KF).

Les crédits du plan triennal sont fréquemment complétés par d'autres soutiens financiers en provenance de sources très variées : administrations nationales, collectivités locales, organismes de sécurité sociale, Fonds social européen, etc.

Gestion par les chefs de projet

Les chefs de projet jouent un rôle clé dans la mise en œuvre des formations. La fonction de « chef de projet chargé de la coordination départementale de la lutte contre la drogue et de la prévention des dépendances » a été instituée en 1996. Ils sont le plus souvent désignés au sein des DDASS ou des préfetures, plus rarement au sein d'autres directions départementales de l'État.

Ils assistent les préfets dans leur rôle de coordination entre les différents partenaires et de garants de l'application de la politique gouvernementale. Leur rôle d'animation concerne la formation, mais aussi l'information, la communication, la prévention et les soins. Ils doivent également s'assurer que ces actions s'articulent avec la politique pénale et les interventions des services de police et de gendarmerie.

Dans le domaine des drogues et des dépendances, la plupart des départements peuvent mobiliser des opérateurs tels que le Comité départemental d'éducation pour la santé (CODES), le Comité départemental de prévention de l'alcoolisme (CDPA) ou encore les centres de ressources de la politique de la ville.

Depuis 1999, une nouvelle structure départementale vient compléter ces dispositifs : le Centre d'information et de ressources sur les drogues et les dépendances (CIRDD). En 2002, il en existe une quarantaine à vocation départementale ou régionale. La majorité de ces structures a été créée à partir d'un partenariat entre différentes associations du type CODES ou CDPA.

La mission des CIRDD couvre la documentation, l'information, la communication, l'observation, l'ingénierie sociale et l'appui technique aux chefs de projet. Ils sont susceptibles d'aider au montage de projets, notamment dans le domaine de la formation, mais n'ont pas vocation à mettre en œuvre des actions de formation, sauf à titre exceptionnel.

Lorsqu'une formation est décidée au niveau départemental, le préfet, le chef de projet ou le comité de pilotage départemental désigne un opérateur qui peut être une association, le CDPA, le CODES ou toute autre structure pertinente.

Plusieurs milliers de personnes formées

Selon les 84 rapports d'activité reçus par la MILDT pour l'année 2000, la moitié (42) des départements a réalisé des actions de formation. Les rapports d'activité de 2001 contiennent un suivi plus rigoureux des formations et un décompte plus précis du nombre de participants. Ils n'ont pas encore été exploités à la date de cette évaluation, mais un premier aperçu laisse penser que le nombre de personnes formées serait de l'ordre de 3 500.

Des formations ont également commencé à être organisées au niveau régional, dès 2000, en région Midi-Pyrénées, puis en Auvergne, en Bretagne et dans le Limousin. Cependant, le volume de formation organisé au niveau régional reste minime, de l'ordre de 1 % du total de journées-formation.

DÉVELOPPEMENT DE NOUVEAUX OUTILS DE FORMATION

UNE STRATÉGIE DE RÉFORME FONDÉE SUR UNE OFFRE D'OUTILS DE FORMATION

Le constat d'un système de formation hétérogène et mal ciblé

Dans le cadre de la préparation du plan triennal, une note d'étape du 15 octobre 1998 mentionne que la formation des professionnels devrait mieux les aider à distinguer les problèmes les plus graves relevant de la toxicomanie et les troubles habituels de l'adolescence.

Ce même rapport souligne que les actions de formation ont des contenus par trop inégaux, ce qui est confirmé en ces termes dans le plan triennal : « si de nombreuses formations sont financées et conduites, les contenus ne sont guère harmonisés et dépendent essentiellement de la qualité de l'organisme à qui la formation a été demandée » (Plan triennal, p. 65).

Le plan triennal insiste également sur le fait que ce ne sont pas nécessairement les « professionnels » de la question qui ont le plus besoin de formation : « les sessions de formation continue, nationales et locales, sont le plus souvent suivies par un auditoire déjà informé, qui n'est donc pas celui qui en a le plus besoin ».

Les besoins de formation sont compris de façon très large et incluent :

- les policiers, gendarmes, douaniers et personnels pénitentiaires ;
- les acteurs de prévention tels que personnels des collectivités territoriales, associations, professions médicales, paramédicales, sociales ou éducatives qui participent aux actions de prévention ;
- les professionnels de l'éducation, de l'animation et de l'insertion, confrontés aux problèmes des jeunes consommateurs ;
- les éducateurs et responsables de clubs sportifs ;
- les médecins et pharmaciens.

Certains manques sont plus spécifiquement pointés, comme :

- la formation initiale des médecins et leur formation continue, qui a fait l'objet, tout au long des rapports, de recommandations diverses mais pas toujours suivies ;
- l'absence de reconnaissance universitaire des praticiens hospitaliers traitant les usages abusifs d'alcool et de tabac, et plus généralement l'insuffisance des formations concernant le tabac et l'alcool malgré la fréquence des pathologies ;
- l'absence de formation concernant les traitements de substitution ou les médicaments psychotropes, en dehors des laboratoires pharmaceutiques concernés.

Harmoniser les connaissances et élever le niveau de compétence

Les objectifs du plan triennal sont :

- d'améliorer les compétences des professionnels ;
- d'harmoniser leurs connaissances ;
- d'intégrer la dimension « dépendances » dans les formations initiale et continue.

Ces objectifs s'appliquent très largement à toutes les catégories professionnelles concernées, avec l'ambition d'obtenir pour chacune d'entre elles des premiers résultats significatifs en l'espace de trois ans. Une exception est faite en ce qui concerne la formation des médecins, pour laquelle l'objectif se limite à la création d'un diplôme d'études spécialisées complémentaire d'addictologie.

Développement d'outils communs

Pour atteindre ces objectifs, plusieurs démarches sont engagées auprès des différents ministères et en particulier de leurs écoles et de leurs services de formation.

Ces démarches s'appuient sur le développement de cinq outils :

- un socle commun de connaissances ;
- un module de formation interprofessionnel⁶ ;
- un module de formation spécifique pour les policiers, gendarmes, douaniers et personnels pénitentiaires ;

6. Dans la suite de ce document, on utilisera le terme interprofessionnel (plutôt qu'interministériel) pour qualifier une formation dont les participants proviennent d'horizons professionnels différents. L'évaluation porte donc sur le volet « formation interministérielle » du plan triennal, pour autant qu'il s'agisse du développement et de la diffusion des outils pédagogiques. On devrait plutôt dire qu'elle porte sur le volet « formation interprofessionnelle » du plan triennal si l'on pense à la mise en œuvre des formations et à ses effets pour les participants.

- un module de formation spécifique pour les professionnels de l'éducation, de l'animation et de l'insertion (notamment pour la Protection judiciaire de la jeunesse : PJJ) ;
- un module de formation spécifique pour les acteurs contribuant à la prévention et à la réduction des risques.

Le développement de ces cinq outils est présenté dans les sections suivantes.

SOCLE COMMUN DE CONNAISSANCES ET MODULE INTERPROFESSIONNEL

État des lieux des dispositifs de formation

La première action de la MILDT consiste à faire réaliser un état des lieux des dispositifs de formation existants grâce à une consultation des écoles nationales de formation et des services ministériels concernés.

Le travail constitue la première étape d'une mission d'appui méthodologique à l'élaboration et à la mise en œuvre de contenus de formation, mission confiée par appel d'offres à l'Institut de recherche et d'enseignement des maladies addictives (IREMA). L'IREMA avait déjà organisé des formations similaires au niveau départemental, en 1994-1997.

L'état des lieux est achevé en mars 2000⁷ et conduit à deux conclusions principales :

- les besoins en formation sont massifs, et d'ordre « pratico-pratique »,
- il convient de fournir les éléments d'une compréhension plus globale du problème de la consommation de drogues.

Onze fiches validées en avril 2000

Le socle commun de connaissances est produit dans le cadre d'un groupe de travail interministériel animé par la MILDT. Il est validé en avril 2001 au cours d'une journée de travail réunissant les ministères suivants : Agriculture, Défense (gendarmérie), Économie, Éducation nationale, Emploi et Solidarité, Finances (douanes), Intérieur, Industrie, Jeunesse et Sports, Justice (Administration pénitentiaire et PJJ).

7. Appui méthodologique à l'élaboration et à la mise en œuvre de contenus de formation sur les pratiques addictives et la prévention des dépendances, note d'étape. IREMA, mars 2000.

Il est composé de 11 fiches (voir www.drogues.gouv.fr) portant respectivement sur :

- représentations sociales ;
- approche historique et culturelle de l'usage de substances psychoactives et dopantes ;
- géopolitique et économie des drogues ;
- politiques publiques ;
- données actuelles ;
- substances psychoactives, substances dopantes, effets, contextes de consommation ;
- comportements d'usage et phénomènes de dépendance ;
- législation en matière de substances psychoactives ;
- application de la loi et partenariat ;
- prévention ;
- dispositifs sanitaires et sociaux d'accueil et de soins des usagers de substances psychoactives.

Test dans le cadre d'une formation expérimentale

À l'issue des travaux de construction du socle commun de connaissances, trois propositions concrètes se dégagent :

- lancer un module de formation expérimental auprès des « grandes écoles de service public » ;
- impliquer les chefs de projet « drogues et dépendances » et les coordonnateurs régionaux ;
- suppléer au nombre restreint d'intervenants compétents sur l'ensemble du territoire et proposer des outils supports de formation.

La MILDT conçoit un module expérimental et charge l'IREMA de sa réalisation. Ce module s'adresse aux responsables de formation des différents ministères et des écoles publiques. Il remplit donc une fonction de test du socle commun de connaissances et de formation de formateurs. Copiloté par la MILDT et l'IREMA, il se déroule en septembre-octobre 2000.

Le module est suivi par 27 participants appartenant à 7 ministères différents. Il fait l'objet d'une évaluation à chaud. Les participants convergent sur les points suivants :

- satisfaction globale sur la pertinence des thèmes traités ;
- qualité de l'apport de connaissances ;
- possibilité d'exercer sa réflexion personnelle ;
- trop faible part attribuée à la prévention.

La MILDT considère alors que le socle commun de connaissances est validé dans un contexte de formation.

Une journée de retour est organisée le 21 novembre 2001 afin de faire un bilan avec les participants. Les avis des participants (voir annexe B) ajoutent des points de satisfaction tels que :

- caractère global et cohérent de l'ensemble des messages,
- importance du terrain, des échanges, du vécu.

Proposition de déclinaison dans les régions, les départements et les ministères

En 2000, les ministères se sont vu adresser un courrier pour qu'ils intègrent le socle commun de connaissances à leurs formations. À la même période, les fiches composant le socle commun de connaissances sont envoyées aux chefs de projet drogues et dépendances aux niveaux régional et départemental. Elles sont accompagnées d'un dossier de soutien technique, et de trois propositions de modules (8, 4 ou 2 jours de formation).

Par un courrier de janvier 2001, la MILDT demande aux Centres d'information et de ressources sur la drogue et les dépendances (CIRDD) d'apporter un soutien méthodologique à l'organisation de formations dans les départements.

Parallèlement, un questionnaire est mis en ligne sur le site www.drogues.gouv.fr pour permettre l'établissement d'une banque de données de personnes ressources susceptibles d'intervenir au cours des formations déconcentrées. Cette base de données contient aujourd'hui plus de 200 noms.

Enfin, la MILDT fait réaliser une série de cassettes vidéo portant sur des thèmes fondamentaux pour lesquels les intervenants sont rares ou peu disponibles. Il s'agit de cassettes présentant 10 interventions de 12 minutes chacune, avec la plupart des intervenants de la session expérimentale. Ce matériel, accompagné d'un livret intitulé « socle de connaissances », a été diffusé en avril 2002.

MODULE POUR LES POLICIERS, GENDARMES, DOUANIERS ET PERSONNELS PÉNITENTIAIRES

Mise au point d'un module de 6 heures

Il s'agit du second axe stratégique choisi pour la mise en œuvre du volet formation du plan triennal. L'objectif, à terme, est de « former tous les profession-

nels non spécialisés qui se trouvent en relation avec des usagers de drogues ou des consommateurs excessifs d'alcool ».

Dès le mois d'octobre 1999, il est envisagé de préparer un module de quelques heures de formation à intégrer dans le cursus des écoles et des ministères concernés. Un groupe de travail est constitué dans ce but. Plusieurs participants suivent la session expérimentale de 2000. Le projet est finalisé en février 2001.

Le module vise la formation de policiers, gendarmes, personnels pénitentiaires et douaniers, susceptibles de côtoyer les usagers de substances psychoactives. Il est supposé que ces personnels soient souvent « *peu informés des enjeux de santé publique* » et qu'ils « *ont du mal à situer leur action, notamment par rapport à la politique de réduction des risques (...). Ils ne peuvent donc pas adopter les attitudes les plus appropriées* » (source : plan triennal). Ce module doit permettre également aux stagiaires d'établir des connexions avec d'autres problèmes complexes de société auxquels ils sont confrontés dans l'exercice de leur mission (situations locales, travail de proximité, violences urbaines, etc.).

Pour ce qui est du contenu, la présentation des produits n'a pas semblé pertinente aux participants car ce thème figure déjà dans les formations classiques des écoles. De même, malgré la pertinence du travail sur les représentations en tant que tel, ce thème n'a pas été considéré comme devant être retenu compte tenu de la faible durée du module qui aborde essentiellement :

- les modes de consommation et les pratiques addictives ;
- les politiques publiques de lutte contre la drogue ;
- les politiques pénales en la matière (articulation santé/justice) ;
- les politiques sanitaires et sociales (sous l'angle « réduction des risques »).

Programme de mise en œuvre dans les ministères concernés

Une réunion interministérielle, en date du 23 janvier 2001, permet de préciser les modalités d'inscription du module dans les formations initiale et continue des ministères concernés : Économie (douanes), Défense (gendarmerie), Intérieur (police nationale), Justice (administration pénitentiaire). L'idée est que le module doit être adapté au contenu des formations existantes et aux fondamentaux de chaque métier.

En ce qui concerne les formations initiales, l'hypothèse d'une mise en œuvre interministérielle est envisagée mais non retenue. L'École nationale de l'administration pénitentiaire (ENAP) est intéressée par ce principe, mais des difficultés pratiques sont soulignées (différences de découpage territorial et de durée de stages, difficultés de déplacement, insuffisance de capacité d'accueil de certaines

structures). Il est donc convenu que le module soit décliné dans chaque ministère et chaque direction, avec la possibilité de mettre en place des actions interministérielles.

En ce qui concerne la formation continue, les douanes et la gendarmerie sont particulièrement concernées puisque ces institutions ont des formations obligatoires.

MODULE POUR LES PROFESSIONNELS DE L'ÉDUCATION, DE L'ANIMATION ET DE L'INSERTION

Montage du module « l'éducation à l'épreuve des consommations de substances psychoactives »

Le plan triennal prévoit un « module de formation spécifique (...) destiné aux professionnels de l'éducation, de l'animation et de l'insertion, confrontés aux problèmes des jeunes consommateurs » (éducation populaire, jeunesse et sports, PJJ, Administration pénitentiaire, missions locales, Centre de formation d'apprentis (CFA), Points écoute jeunes, etc.).

Ce module doit « aborder tout particulièrement l'analyse des signes de vulnérabilité, les phénomènes de polyconsommation, la dangerosité des drogues de synthèse, le repérage des conduites dangereuses et les réponses éducatives, sociales et sanitaires à apporter ». Il doit mettre l'accent sur « la fonction d'écoute » (source : plan triennal).

La PJJ pilote la conception et le test de ce module, en collaboration avec le Centre national de formation et d'études de la protection judiciaire de la jeunesse (CNFE) et l'Association nationale de recherche, Enseignement et Loisirs (ANREL). Il est intitulé « l'éducation à l'épreuve des consommations de substances psychoactives ».

Le module testé comprend 30 heures de formation sur 5 jours. Les méthodes pédagogiques alternent des mises en situation collectives, des réflexions individuelles et en groupe restreint, des analyses collectives d'études de cas et de support vidéo, des partages en grand groupe et des échanges à partir d'apports théoriques. Les messages correspondent au contenu du socle commun de connaissances même si ce dernier n'a été finalisé qu'après la mise au point du module.

Un programme ambitieux de démultiplication

L'objectif est de monter des formations dans 26 départements jugés prioritaires au regard de la lutte contre la délinquance juvénile et de toucher :

- en formation initiale : 200 éducateurs et autres personnels éducatifs (psychologues, professeurs techniques) par an, soit 600 personnes au total,
- en formation continue : 250 personnes par an, soit 750 personnes au total.

Une première série de formations de formateurs est organisée dans le courant de l'année 2000, sur 4 sites, en Ile-de-France, Nord-Pas-de-Calais, PACA et Haute-Normandie.

MODULE POUR LES ACTEURS CONTRIBUANT À LA PRÉVENTION ET À LA RÉDUCTION DES RISQUES

Fin 2000, à l'issue de la session expérimentale, il apparaît que les participants ont un besoin de formation non satisfait en ce qui concerne la prévention. Un groupe de travail est alors réuni par la MILDT afin de concevoir un module destiné à renforcer les compétences des acteurs de prévention. Sont particulièrement visés les personnels de l'Éducation nationale (tout personnel intervenant en milieu scolaire auprès d'enfants de 6 à 16 ans) et de la Jeunesse et des Sports.

Le groupe de travail réalise un document d'étape, « repères pour une formation à la prévention », qui est diffusé à partir de novembre 2001 aux chefs de projet régionaux et départementaux ainsi que dans quelques ministères.

Cette diffusion est complétée en avril 2002 par l'envoi du livret « Socle de connaissances » et de la cassette vidéo qui l'accompagne ainsi que d'un livret intitulé « Prévention de l'usage de drogues : questions éducatives ».

PARTIE 2

MÉTHODE D'ÉVALUATION

ÉTAPES DE L'ÉVALUATION

STRUCTURATION

Les hypothèses d'impact ont été explicitées et hiérarchisées lors de la première réunion du comité d'évaluation, sur la base d'une proposition préparée par l'équipe d'évaluation (voir schéma 1). Cette séance de travail a fait appel à une démarche dérivée de la technique Méta-plan. Les hypothèses d'impact ont été affinées à la suite du débat organisé par l'équipe d'évaluation à l'occasion de la journée de retour sur la formation expérimentale (voir schéma 3). Ce débat a été conduit selon une démarche dérivée de la technique du *focus group*.

La liste des questions à traiter a été proposée par l'équipe d'évaluation sur la base du cahier des charges, des résultats des réunions précédentes et des premières enquêtes qualitatives. Après ajustement, elle a été validée par le comité d'évaluation.

Pour une partie importante, la réponse aux questions passe par l'exploitation d'un questionnaire, dont l'essentiel a été construit *ex nihilo*. En effet, aucune étude similaire n'a été identifiée. Cependant, quelques questions ont été empruntées à l'enquête sur les représentations, opinions et perceptions relatives aux psychotropes (EROPP).

OBSERVATION

La démarche d'observation devait tenir compte du fait qu'aucune information systématique n'était disponible quant aux formations conduites et aux publics concernés. Les démarches classiques d'échantillonnage étaient donc inaccessibles.

L'observation a débuté grâce à la sélection de quinze « sites » potentiellement organisateurs de formations, à savoir huit ministères, six départements et une région. La sélection a été faite en concertation et validée par le comité d'évaluation.

Il a été convenu de couvrir la plupart des ministères concernés. Pour les départements et les régions, la sélection a visé la diversité avec des zones urbaines et rurales, des problèmes de drogues plus ou moins aigus, et des chefs de projet plus ou moins actifs dans le domaine de la formation.

L'enquête a débuté par des entretiens semi-structurés avec les chargés de mission de la MILDT, les personnes contactées dans les ministères et les chefs de projet. À ce stade, le champ d'observation a fait l'objet d'une seconde délimitation dans la mesure où une formation a été sélectionnée pour chaque site. Le département des Bouches-du-Rhône n'ayant pas organisé de formation, il a été décidé de réaliser une monographie expliquant la situation et de continuer avec les quatorze autres sites. Le plus souvent, plusieurs formations pouvaient être sélectionnées pour la suite de l'enquête. La sélection a privilégié deux critères :

- formation considérée par le ministère ou le chef de projet comme liée au plan triennal,
- diversité (formation initiale/continue, longue/courte, formation de formateurs).

L'enquête s'est poursuivie par des entretiens semi-structurés avec les organisateurs et les opérateurs de formation, puis avec un formateur et un participant par formation. Environ soixante entretiens ont été réalisés par téléphone dans le cadre de cette phase d'enquête. Pour chacune des quatorze formations, l'équipe d'évaluation a rédigé une courte monographie (voir annexes C et D). Dans une première version, les monographies ont été envoyées pour avis à toutes les personnes interrogées. Les commentaires reçus ont été pris en compte.

Il a été demandé à l'organisateur de chaque formation de fournir une liste des participants avec leur numéro de téléphone. L'ensemble de ces listes a permis de réaliser une enquête téléphonique par questionnaire fermé auprès de 250 participants. Voir le détail de la méthode en annexe E.

Cette enquête a été étendue à 100 personnes désignées par les précédentes sur la base de la question : « Pouvez-vous penser à quelqu'un, dans votre institution, qui aurait intérêt à suivre une formation concernant les drogues et les dépendances ? »

ANALYSE

Les résultats de l'évaluation s'appuient conjointement sur l'analyse quantitative des réponses au questionnaire et sur l'exploitation qualitative des enquêtes. Les analyses et les interprétations sont présentées ci-après avec une appréciation de leur robustesse.

JUGEMENT

À quelques exceptions près, les jugements font référence aux effets qui étaient attendus du plan triennal, tels qu'ils ont été explicités dans les schémas 1 à 3. Il s'agit donc de jugements d'efficacité.

Des pistes de conclusions ont été débattues au comité d'évaluation lors de sa réunion d'avril 2002. Une première version des conclusions finales a été présentée et discutée au comité d'évaluation lors de sa réunion d'avril 2002.

Il convient de préciser que les seules conclusions solides qui puissent être énoncées concernent le niveau d'atteinte, dans l'ensemble, du plan triennal. À ce niveau, il est possible de s'appuyer sur quinze études de cas et 350 questionnaires. À l'inverse, aucune conclusion ne peut être produite pour tel ou tel ministère, car les données ne sont pas suffisantes à ce niveau (quelques dizaines de questionnaires et une seule étude de cas par ministère).

RECOMMANDATIONS

Les recommandations se sont appuyées sur trois sources d'inspiration différentes :

- les pratiques qui se sont révélées efficaces au vu des conclusions de l'évaluation ;
- les exemples britannique et portugais, choisis par le comité d'évaluation lors de sa réunion d'avril 2002 en raison de leur intérêt potentiel et de leur comparabilité (voir annexe page 83) ;
- l'expérience d'Eureval-C3E dans le domaine de la formation à l'évaluation des politiques publiques ; domaine comparable en ce sens que l'on vise à provoquer un changement culturel à grande échelle dans le secteur public.

HYPOTHÈSES SUR LES EFFETS À OBTENIR

VUE D'ENSEMBLE DES EFFETS ATTENDUS

Au cours de leur première réunion (19 septembre 2001), les membres du comité d'évaluation ont collectivement explicité leur point de vue sur ce que devrait être le succès du volet formation interministérielle du plan triennal. Le résultat de la discussion a été organisé sous la forme du schéma 1 page 35, qui montre les principaux effets attendus. Il reprend les objectifs initialement affichés tout en les organisant et en les pondérant.

- Les formations existantes intègrent les orientations du plan triennal. De nouvelles formations se multiplient, en particulier sous une forme interprofessionnelle.
- Les participants acquièrent des connaissances nouvelles validées et des compétences pour les mettre en pratique ; ils améliorent leur compréhension des phénomènes liés aux drogues et aux dépendances et adoptent une approche plus globale qui leur permet de mieux se situer professionnellement.
- Par l'intermédiaire des participants, une culture commune se développe dans les institutions en contact avec les personnes exposées aux drogues et aux risques de dépendance.
- Les professionnels de ces institutions interviennent plus et mieux dans leurs interactions avec les personnes exposées ; les institutions concernées dépassent leurs clivages et aboutissent à une meilleure articulation de leurs actions.

Ce schéma donne une place centrale au développement d'une culture commune, objectif central du plan triennal. Faute de trouver une définition de cette culture commune dans la documentation du plan triennal, on proposera la définition de l'encadré qui suit.

L'objectif d'acquisition d'une culture commune : proposition de définition

Au-delà de son propre champ professionnel, il s'agit d'une ouverture à l'ensemble des dimensions du phénomène des conduites à risques, des dépendances et des drogues :

- usagers, comportements d'usage et produits ;
- produits psychoactifs licites et illicites ;
- politiques publiques de prévention et de répression ;
- ensemble des connaissances validées, des pratiques professionnelles et des représentations sociales.

HYPOTHÈSES SUR L'ÉVOLUTION DU SYSTÈME DE FORMATION

Le plan triennal inclut un mécanisme interministériel d'allocation des crédits destinés pour tout ou partie, à la formation. Ces crédits sont mis en œuvre par les ministères ainsi que par les chefs de projet départementaux et régionaux. L'allocation et la mise en œuvre de ces crédits forment le « système de formation interministériel ».

D'autres actions de formation sont conduites à côté ou en marge de ce système, soit par les écoles professionnelles de certains ministères, soit par des collectivités qui conduisent leurs propres politiques.

La présente évaluation a un champ limité. Il ne s'agit pas d'évaluer l'ensemble des formations conduites en France en rapport avec les drogues et la prévention des dépendances, ni le système de formation interministériel en tant que tel. L'évaluation se concentre sur les actions entreprises dans le cadre du plan triennal pour faire évoluer le système de formation interministériel et qui sont reprises à gauche du schéma qui suit.

Le schéma fait apparaître l'état d'avancement des réalisations en grisé d'autant plus foncé que l'avancement est important.

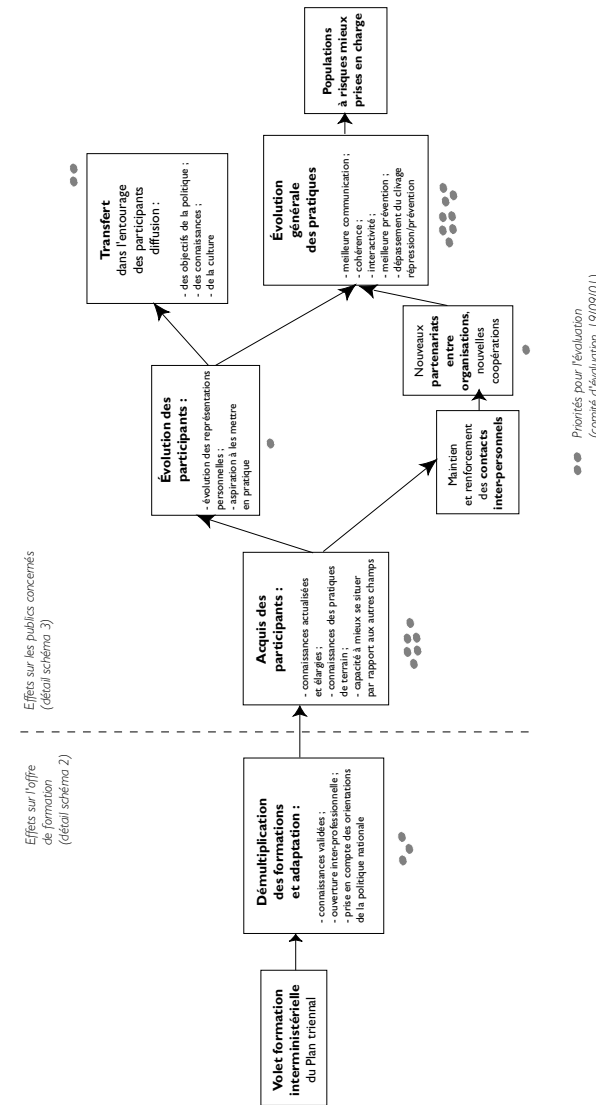
Sur la droite du schéma, on peut voir que les différents outils sont destinés à être utilisés à deux niveaux différents :

- utilisation par les institutions intervenant dans le système de formation en vue de créer des formations nouvelles, d'introduire des modules nouveaux ou d'adapter des modules existants,
- utilisation par les formateurs pour apporter des connaissances mises à jour et harmonisées ou pour développer de nouvelles démarches pédagogiques.

HYPOTHÈSES SUR L'ÉVOLUTION DES PRATIQUES PROFESSIONNELLES

Lors de la journée de retour de la formation expérimentale (21 novembre 2001), une séance de travail a permis de détailler les effets attendus du point de vue des participants touchés par les formations du plan triennal. Les hypothèses suggérées lors de la réunion peuvent se résumer ainsi :

Schéma 1 - Effets attendus, vue d'ensemble



- les professionnels de terrain sont souvent demandeurs car ils butent sur des problèmes concrets et sont en attente de solutions ;
- pourvu qu'ils aient été informés et sensibilisés, et que les formations aient bonne réputation, ils y participent volontiers [demande] ;
- à travers les témoignages qu'ils entendent et leurs échanges au cours de la formation, ils acceptent de mettre leurs croyances en débat ; ceci est favorisé par le côté pratique et interprofessionnel des formations [ouverture] ;
- lorsque leurs représentations sont en contradiction avec la culture commune promue par le plan triennal, les participants aux formations se laissent guider vers une remise en question de leurs représentations⁸ et dans une déconstruction de leurs croyances ; ceci est facilité par le fait que la formation leur propose en même temps une culture de remplacement [remise en question] ;
- au cours de la formation, l'ensemble des participants met à jour ses connaissances et adhère aux messages clés de la culture commune. Ils parviennent à mettre en phase leurs connaissances et leurs représentations [acquis des participants] ;
- à la suite de la formation, leur pratique professionnelle et personnelle se met en phase avec les connaissances et les représentations acquises [adhésion à la culture commune] ;
- de retour dans leur institution, ils ne deviennent pas des experts des problèmes de dépendance, enkystés dans leur spécialité ; au contraire, ils agissent comme des « leaders d'opinion » et entraînent l'adhésion de leurs collègues au sein de l'institution [transfert, diffusion de la culture commune] ;
- ils développent également des interactions avec d'autres institutions concernées, notamment grâce aux réseaux qu'ils ont constitués au cours de la formation [articulation des diverses actions] ;
- les professionnels de terrain (participants aux formations ainsi que les collègues qu'ils entraînent) développent un discours acceptable par les personnes exposées à la drogue et à la dépendance ; ce discours passe d'autant mieux qu'il est sincère (c'est-à-dire en phase avec les représentations et les pratiques de celui qui le tient) [évolution des pratiques professionnelles] ;
- les personnes exposées écoutent les messages de prévention des dépendances et de réduction des risques ; elles poursuivent l'interaction sur ce thème et ne rompent pas le contact [impact final] ;
- finalement, les personnes qui ont bénéficié de ces contacts sont en mesure de faire des choix plus responsables quant à leurs usages de produits psychoactifs en tenant compte des risques encourus [impact final].

8. Par représentation, on entend ici le cadre de pensée qui structure les connaissances (repères), les opinions (valeurs) et l'action (logiques de causes et d'effets).

Schéma 2 - Effets attendus sur l'offre de formation

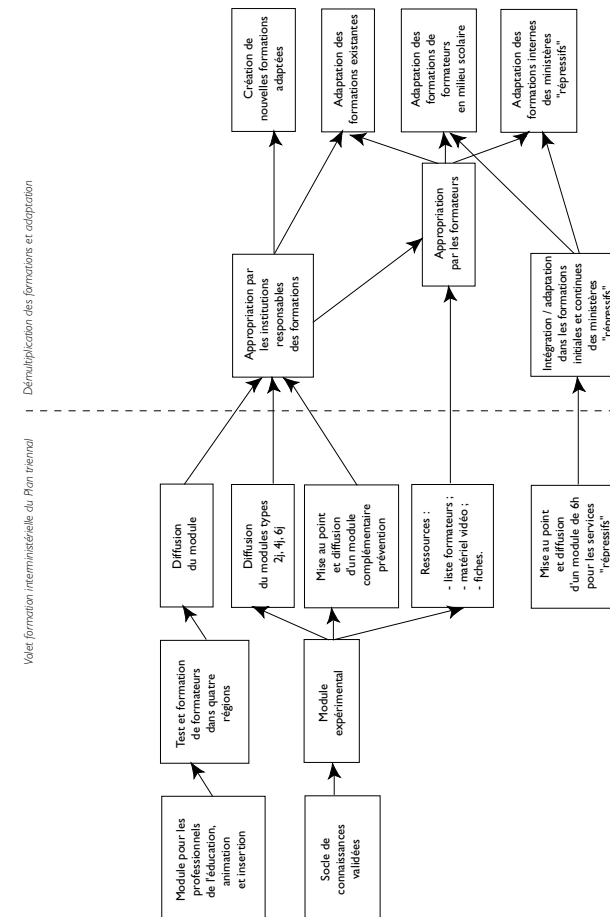
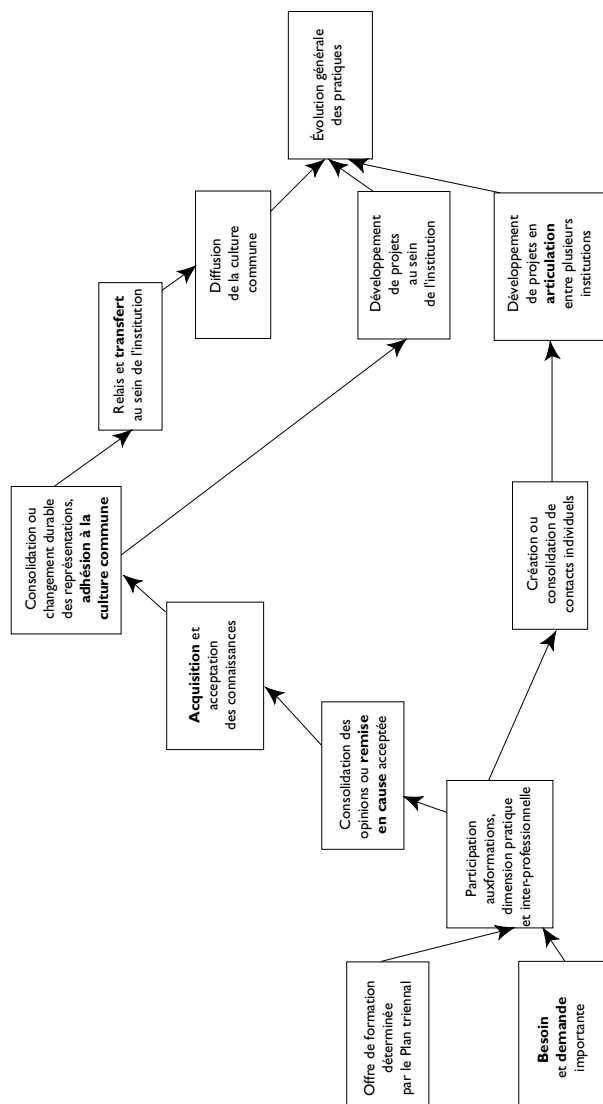


Schéma 3 - Effets attendus sur l'évolution des pratiques



STRUCTURATION DE L'ÉVALUATION EN TREIZE QUESTIONS

L'évaluation est structurée selon une série de treize questions qui sont traitées dans les sections suivantes. Ces questions recouvrent globalement celles qui figuraient dans le cahier des charges de l'évaluation (voir annexe G). L'ensemble du questionnement a cependant été réorienté pour attacher plus d'importance aux effets ultimes du plan triennal, conformément aux priorités exprimées lors de la première réunion de pilotage (voir schéma 1).

Questions concernant l'obtention des effets désirés :

- Les ministères et les départements se sont-ils suffisamment appropriés les outils développés dans le cadre du plan triennal ?
- Les actions du plan triennal ont-elles eu une influence significative sur l'adaptation des formations existantes et la création de formations nouvelles ?
- Les publics visés par le plan triennal ont-ils été effectivement touchés ? Sont-ils susceptibles de jouer un rôle de relais au sein de leur institution ?
- Les participants ont-ils remis en cause leurs représentations lorsque celles-ci étaient un frein au développement d'une culture commune ?
- Ont-ils acquis et accepté les connaissances proposées ?
- Ont-ils développé des échanges de meilleure qualité avec les autres professionnels travaillant dans leur champ ?
- Ont-ils développé (vont-ils développer) des projets au sein de leur institution ou en articulation avec d'autres institutions ?

À ces questions sur les effets s'ajoute une série d'interrogations sur la stratégie mise en œuvre :

- Les ressources humaines, administratives et financières, mobilisées par l'État pour coordonner le processus étaient-elles en rapport avec la priorité affichée ?
- L'appui institutionnel apporté par l'État a-t-il favorisé l'atteinte des objectifs ?
- Le fait que les outils du plan triennal aient été développés de façon interministérielle a-t-il facilité leur appropriation ? Est-ce que cela a contribué au caractère

pluridisciplinaire du contenu des formations et au caractère pluri-institutionnel du recrutement ? Est-ce que cela a contribué au développement d'une culture commune, d'une vision plus globale ?

■ Était-il pertinent de proposer des outils pédagogiques modèles ?

Enfin, une dernière question recoupe toutes les autres :

■ Peut-on identifier et valider des bonnes pratiques et si oui, lesquelles ?

PARTIE 3

CONSTATS, ANALYSES, CONCLUSIONS ET RECOMMANDATIONS

L'APPROPRIATION DES OUTILS : SOUVENT BONNE, PARFOIS FREINÉE

QUESTION TRAITÉE

Les ministères et les départements se sont-ils suffisamment appropriés les outils développés dans le cadre du plan triennal ? et si non, pourquoi ?

Dans le cadre du volet formation interministérielle du plan triennal, cinq outils ont été développés : quatre modules types et un ensemble de matériel de formation basé sur le socle commun de connaissances.

Ces outils sont destinés à être utilisés, déclinés ou adaptés par les décideurs (ex. : bureaux responsables des formations dans les ministères, chefs de projet départementaux), par les organisateurs (ex. : écoles nationales, associations départementales ou régionales) ainsi que par les formateurs.

L'appropriation des outils se déroule selon trois mécanismes différents et quelquefois complémentaires :

- accompagnement de tendance ;
- déclinaison programmée ;
- déclenchement d'initiatives locales.

Accompagnement des tendances

Le plan triennal avait pour objectif de développer une vision globale des questions de drogues et de dépendance. Il apparaît que cet objectif rejoint une tendance qui était déjà à l'œuvre avant 1999 au sein d'une partie du système de formation, comme vont le montrer les exemples suivants.

Le premier exemple est celui de l'IREMA qui a apporté son expérience à la conception du module interprofessionnel. L'IREMA avait organisé des formations similaires au niveau départemental, en 1994-1997. D'une durée de 4 à 5 jours, ces formations étaient destinées aux responsables administratifs et politiques de

collectivités locales et aux cadres techniques en charge des politiques de prévention (personnels de la DDASS et de l'Administration pénitentiaire). Le financement était assuré conjointement par la DGLDT (prédécesseur de la MILDT), la Délégation interministérielle à la ville et le ministère de la Santé.

L'enquête par entretiens fournit plusieurs autres indices qui témoignent d'évolutions parallèles. Ainsi, l'organisateur de la formation enquêtée au ministère de la Défense affirme que « depuis 1997, on se centre sur la personne et plus seulement sur le produit » (voir monographie Défense).

À l'École nationale de santé publique (l'ENSP), un enseignant considère que depuis près de dix ans, il a une approche centrée sur les comportements d'usage, au contraire du ministère de la Santé qui avait plutôt une approche par produit. Il considère que « sur ce point, le plan triennal n'a pas constitué une rupture mais une continuité », continuité positive dans la mesure où le plan triennal a été un apport « ne serait-ce que par la documentation » et le fait de « rencontrer des gens nouveaux qui ont pu être sollicités » (voir monographie Santé).

Le département de Seine-Saint-Denis organise depuis 1996 des formations proches des outils proposés plus récemment par la MILDT dans le cadre du plan triennal. Ces formations ne dépendent pas de l'État et n'entrent pas dans le champ de cette évaluation. Comme le montre le texte suivant, elles ont indirectement bénéficié du plan triennal sous forme de légitimation.

Un exemple de démarche parallèle au plan triennal : le conseil général de Seine-Saint-Denis

Le conseil général de Seine-Saint-Denis au travers de sa Mission départementale de prévention des toxicomanies (MDPT) mène des formations depuis 1996. Le programme de formations privilégie deux niveaux d'intervention (échelle locale et départementale) et les prestations proposées offrent différents degrés d'investissement, avec des formations sur site de 8,5 jours et des formations par groupe cible sur le long terme et au niveau départemental.

Réalisées dans 19 villes du département, les formations sur site ont concerné plus de 300 personnes. Les formations sont interprofessionnelles et réunissent des participants des secteurs sanitaire, social, éducatif, ainsi que de la PJJ.

Les formations durent 8,5 jours répartis en 4 modules de 2 jours plus une demi-journée de bilan. Un bilan à 6 mois en direction des stagiaires est organisé pour chaque site.

« Le plan triennal, ça rentrait dans nos clous [...] On s'est tout de suite intéressé à l'ensemble des drogues. Aujourd'hui on dit que notre approche rentre dans le cadre du plan triennal », ce qui constitue un appui institutionnel supplémentaire.

Déclinaison programmée du plan triennal

L'enquête montre de nombreux cas où les outils proposés aux ministères et aux chefs de projet ont été adoptés et utilisés selon une démarche descendante qui correspond bien aux hypothèses du plan triennal.

Par exemple, le module pour les professionnels de l'éducation, de l'animation et de l'insertion a été préparé avec l'aide de la MILDT, puis testé dans quatre régions en ciblant des formateurs, avec la perspective d'une démultiplication dans 26 départements (voir monographie Justice).

Au sein des douanes, l'école de La Rochelle a introduit le module à l'adresse des policiers, des gendarmes, des personnels pénitentiaires et des douaniers dans la formation des agents de maîtrise et d'exécution qui sont amenés à côtoyer des usagers. Il en a résulté un changement important des messages délivrés aux participants. Cette évolution est liée au plan triennal et vient de l'utilisation de la documentation du socle commun de connaissances (Voir monographie douanes).

Ce même module a été décliné au sein de plusieurs formations du ministère de l'Intérieur.

Exemple⁹ de déclinaison selon une démarche de haut en bas :

Le ministère de l'Intérieur

Des modules ont été introduits ou vont être introduits en avril 2002 dans les formations initiales des :

- gardiens de la paix : 3 heures sur les politiques publiques (Mission de lutte antidrogue : MILAD) dans le cadre du plan triennal (non intégrées dans le contrôle des connaissances). Les premiers à en bénéficier seront les élèves de la 180^e promotion du 22 avril au 24 mai 2002 ;
- commissaires : 2 heures ajoutées dans le cadre du plan triennal sur les politiques publiques (MILAD) et une visite de structure de prise en charge ;
- officiers : 2 heures ajoutées sur les politiques publiques et une visite de structure de prise en charge ;
- adjoints de sécurité : 4 heures sur les produits et les infractions.

9. Cet exemple, de même que tous les suivants, est donné à titre illustratif. Il n'implique aucun jugement de valeur positif ou négatif sur l'ensemble de l'action du ministère concerné. Les seules conclusions de cette évaluation concernent le niveau interministériel.

À ces modules s'ajoutent des actions spécifiques pour les PFAD (Policiers formateurs antidrogue) : le programme des stages PFAD a été modifié en 1999 dès la parution du plan triennal avec une journée entière consacrée aux orientations de politique publique et à la présentation des dispositifs qui en découlent.

Suite à la rédaction du module de 6 heures, une demi-journée sera spécifiquement consacrée à la présentation des dispositifs sanitaires dans le cadre du prochain stage en avril 2002.

En plus de cette formation, un stage spécial intitulé « le PFAD intervenant en milieu scolaire » a été mis en place en décembre 2000 destiné à ceux d'entre eux menant des actions de prévention en milieu scolaire. Le contenu de ce stage, auquel la MILDT a collaboré, reprend les préconisations du plan triennal et notamment les fiches du module rédigé à la MILDT dit « à destination des acteurs de prévention ».

Déclenchement d'initiatives locales

Dans plusieurs cas, il y a eu rencontre entre une démarche descendante et des initiatives remontant du terrain.

Par exemple, le ministère de l'Éducation nationale a décliné les outils du plan triennal et les a diffusés au cours des réunions périodiques des Comités d'éducation à la santé et à la citoyenneté (CESC) ainsi qu'auprès des responsables académiques de formation des personnels du ministère. Dans une seconde phase, achevée fin décembre 2001, un groupe de personnes ressources (conseillers techniques des inspecteurs d'académie et chefs d'établissement) a été sensibilisé en vue d'inscrire des dispositifs de formation sur le thème des drogues et des dépendances dans les plans académiques de formation.

Parallèlement, le ministère a lancé des appels à projets en proposant un financement pour des formations (voir monographie Éducation nationale). Dans un des exemples étudiés (voir monographie Aveyron), l'appel à projets a rencontré une volonté locale émanant du chef de projet départemental. Ce croisement entre une incitation nationale et une initiative locale a considérablement facilité le montage de la formation.

Au ministère de la Jeunesse et des Sports (voir monographie), chaque centre de formation opère de manière autonome. Le Centre régional d'éducation populaire et de sport (CREPS) de Mâcon a mis en place un module spécialisé au sein du tronc commun de formation initiale des éducateurs jeunesse et sports. Cette initiative a été déclenchée par la participation d'un professeur à la session expérimentale, participation qui résultait d'un appel à candidatures du ministère.

Dans les départements, la déclinaison des outils du plan triennal suit pour partie une démarche descendante. La MILDT organise des réunions semestrielles des chefs de projet au cours desquelles ils sont régulièrement informés sur les outils de formation et incités à les mettre en œuvre. Dans une partie des départements, cette démarche a conduit à une appropriation très rapide. Ainsi, les rapports d'activité de l'année 2000 révèlent que 29 chefs de projet départementaux se sont appuyés sur le module de formation expérimentale proposé par la MILDT, alors même que le dossier leur était arrivé en fin d'année.

Dans la majorité des formations étudiées, l'action du chef de projet a rencontré des initiatives locales, émanant souvent des opérateurs de formation. Ces rencontres ont eu un effet amplificateur. Par exemple, dans le département du Cher deux associations proposent des formations. L'une d'entre elles, interrogée dans le cadre de l'évaluation (voir monographie Cher), considère que son action s'est développée « à partir du moment où il y a eu les plans triennaux ». « Le financement est devenu déclencheur et a créé une émulation réciproque. » Elle utilise largement le matériel de la MILDT (fiches du socle commun de connaissances, « savoir plus risquer moins », plaquettes d'information).

Ces exemples montrent que les outils du plan triennal ont été appliqués grâce à des initiatives de terrain ne passant pas par la hiérarchie des ministères ou des chefs de projet. Pourtant, plusieurs de ces initiatives découlaient indirectement des actions de la MILDT, essentiellement par deux canaux :

- le relais assuré par les participants de la session expérimentale,
- la pression des opérateurs de formation encouragés et légitimés par les actions du plan triennal et notamment par la diffusion du socle commun de connaissances.

Freins et retards

Un certain nombre de retards, voir de freins, ont pu être constatés au cours des enquêtes.

Par exemple, la Protection judiciaire de la jeunesse a testé le module pour les professionnels de l'éducation, de l'animation et de l'insertion, mais n'est pas encore passée à l'étape suivante de déclinaison à grande échelle.

De même, les douanes n'ont que partiellement intégré les outils du plan triennal pour des raisons de priorités liées au passage à l'euro et au renforcement des contrôles de sûreté consécutifs aux attentats du 11 septembre 2001.

Au ministère de la Santé, la déclinaison des modules de formation n'a pas encore débuté.

Les mêmes conflits de priorité sont invoqués pour expliquer l'absence de déclinaison des outils de formation du plan triennal dans le département des Bouches-du-Rhône. Le chef de projet département est surchargé et les experts sont rares et très sollicités. L'Association méditerranéenne de prévention des toxicomanies, opérateur de formation majeur à l'échelle régionale, a plutôt tendance à travailler avec les autres départements (voir monographie).

Dans certains cas, ces conflits de priorité se traduisent simplement par un retard et on peut considérer que la déclinaison des outils du plan triennal interviendra à relativement court terme.

Une difficulté plus structurelle concerne les formations initiales, dont le programme a tendance à être perpétuellement chargé de nouveaux ingrédients sans que des allègements ne soient décidés en compensation.

Dans certains cas, nos interlocuteurs ont suggéré d'interpréter les conflits de priorité au second degré. Ils considèrent que certains acteurs clés refusent de promouvoir activement les outils de formation du plan triennal parce que ceux-ci véhiculent une approche globale des questions de drogues et de dépendances et que cette approche contredit leurs représentations.

CONCLUSIONS¹⁰

Pour mettre en œuvre le plan triennal, la MILDT a principalement misé sur une démarche passant par la hiérarchie des ministères et par les chefs de projet départementaux. Cette démarche de déclinaison descendante des outils de formation a été un succès, quoique partiel.

On doit cependant reconnaître que des freins sont apparus et qu'ils ont des conséquences lourdes lorsqu'ils concernent un point de passage obligé dans une démarche descendante. Ceci est moins vrai pour la documentation pédagogique qui circule facilement par Internet et qui contourne donc les goulets d'étranglement.

10. Les conclusions présentées ici peuvent être considérées comme robustes. Elles sont fondées sur une analyse systématique des quinze monographies. Dans plusieurs cas, des entretiens complémentaires ont été conduits pour confirmer les conclusions.

RECOMMANDATIONS

Prolonger la démultiplication des outils de formation

Même si la démarche descendante a connu des succès partiels, ces derniers sont indéniables. Ils ont permis une démultiplication rapide et efficace. Chaque fois que c'est possible, il y a donc lieu de continuer à utiliser le canal de la hiérarchie des ministères et des chefs de projet.

Plusieurs membres du comité d'évaluation considèrent que la démultiplication dans les ministères sera un enjeu important pour les prochaines années du fait du renouvellement massif du personnel. Cela crée une opportunité pour des changements culturels à grande échelle, et donc pour la réorientation des formations initiales. Cette réorientation va cependant rencontrer des difficultés dans la mesure où les écoles de formation des ministères vont être mises sous pression. Le risque est qu'elles doivent réduire la durée de leurs programmes pour pallier l'augmentation des effectifs, et qu'elles soient amenées à recentrer les formations sur les métiers de base.

Les efforts de démultiplication ont subi des coups de frein. Dans ces circonstances, essayer de desserrer les freins serait probablement vain et conduirait à un gaspillage d'énergie. Le prochain plan triennal devrait plutôt adopter une stratégie de contournement en incitant à la multiplication des initiatives de terrain. Trois moyens convergents pourraient être mis au service de cette stratégie :

- renforcer l'attractivité du contenu des formations ;
- mobiliser les intérêts des opérateurs de formation ;
- mobiliser les collectivités locales.

Donner une image plus positive du contenu des formations

Cette recommandation s'inspire de l'exemple portugais (voir annexe). Dans ce pays, les nouvelles formations ont été présentées sous un label de « promotion de la santé » qui a été perçu de façon très positive par les publics visés, à tel point que la structure interministérielle chargée des formations est débordée de demandes.

Par comparaison, la communication autour des outils du plan triennal n'est pas très positive. Elle met en valeur le concept neutre de connaissance (« savoir plus », « socle commun de connaissance ») et les concepts négatifs de risques et de dépendances (« risquer moins », « prévention des dépendances »).

Pour gagner en attractivité, et donc encourager les initiatives, il conviendrait d'associer le contenu des formations à des concepts positifs tels que la santé, la responsabilisation, la qualité de vie, etc.

Mobiliser les intérêts des opérateurs de formation

Les acteurs de terrain susceptibles de pousser au lancement de projets de formation sont déjà en partie mobilisés grâce aux CIRDD. Le prochain plan triennal pourrait mobiliser un cercle plus large en s'intéressant aux opérateurs de formation.

Une première cible pourrait être constituée par les formateurs. Il serait intéressant de créer un réseau de formateurs, avec une lettre d'information et une rencontre annuelle. L'effet à obtenir serait de renforcer leur motivation et d'en faire des promoteurs de formation sur le terrain. Ce réseau pourrait s'appuyer sur les CIRDD et sur les réseaux nationaux déjà en place, comme le Réseau d'éducation à la santé pour l'écoute et le développement de l'adolescent (RESEDA) dans le domaine de l'enseignement agricole. Le recensement des formateurs, déjà entamé par la MILDT, pourrait également être mis à profit.

Une seconde cible est constituée des opérateurs de formation, quel que soit leur statut (ex. : ENFA, ENESAD, IREMA, GRAPHITI, AMPT, etc.). Il serait intéressant de recenser leur offre de formation, et de donner de la visibilité aux expériences les plus intéressantes (voir exemple ENESAD page 72).

Multiplier les appels à projets

Lorsque cela est possible, il conviendrait de développer des procédures d'appels à projets qui permettent la rencontre entre une démarche descendante et des initiatives de terrain. L'exemple du ministère de l'Éducation nationale est intéressant de ce point de vue, et peut probablement servir de modèle.

Cet exemple fait lien avec la stratégie britannique qui repose principalement sur les initiatives locales (voir annexe F) par le biais d'appels à projets.

Dans cette perspective, il faudrait cependant veiller à disposer de critères clairs pour agréer ou pour sélectionner des projets. À ce jour, la définition de l'objectif de culture commune est trop vague pour servir à cet effet. Il conviendrait de définir l'objectif de la culture commune de façon plus précise et plus opérationnelle.

ÉVOLUTION POSITIVE DU CONTENU DES FORMATIONS

QUESTION TRAITÉE

Les actions du plan triennal ont-elles eu une influence significative sur l'adaptation des formations existantes et sur la création de formations nouvelles ?

CONSTAT SUR L'ÉVOLUTION DES FORMATIONS

Les quatorze formations étudiées ont été choisies en raison de l'influence supposée du plan triennal sur leur déclenchement et/ou sur leur conception. Après examen, cette influence est presque toujours confirmée, même si elle n'est pas toujours également déterminante. Elle s'exerce par les canaux suivants :

- participation des chargés de mission de la MILDT en tant que formateurs ;
- influence des formateurs et des opérateurs de formation ayant travaillé avec la MILDT ;
- utilisation des outils pédagogiques par les opérateurs ;
- utilisation du socle commun de connaissances par les formateurs ;
- financement partiel ou total de la formation par les crédits du plan triennal ;
- légitimation de messages qui étaient déjà délivrés habituellement.

Toutes les formations étudiées témoignent d'une évolution dans le sens d'une vision plus globale et d'une diversification des formateurs. Sauf pour les formations initiales, elles témoignent aussi d'une diversification des publics.

Un exemple très probant est celui de ce Formateur relais antidrogue (FRAD) qui a suivi sa formation initiale en 1990 et qui vient de faire un stage de consolidation en 2001. Il déclare que « le message n'est plus le même ; auparavant on faisait la différence entre les produits licites (alcool, tabac) et les produits illicites, et le discours avait tendance à diaboliser ces derniers ; aujourd'hui on parle davantage du comportement des usagers, sans pour autant banaliser ». Ce point de vue concerne une formation qui a effectivement été influencée par le plan triennal et

dont le contenu a été récemment élargi aux représentations sociales, aux aspects sanitaires et à la politique publique (voir monographie Défense).

Autre exemple allant dans le même sens : l'organisateur d'une formation initiale destinée au personnel des douanes considère qu'auparavant « la formation était axée sur la réduction de l'offre par la lutte contre les réseaux, alors qu'aujourd'hui elle s'intéresse aussi aux consommateurs et aux dealers ».

Au niveau départemental, la MILDT a fortement incité au développement de formations à caractère interprofessionnel. Au cours de l'enquête, plusieurs opérateurs de formation ont fait état de projets dont les financements ont été refusés au motif qu'ils n'étaient pas assez interprofessionnels (ex. : Cher, Bouches-du-Rhône). Bien que le taux de refus des projets soit très faible et que la MILDT n'ait pas trace d'un refus de financement dans ces deux départements, ces entretiens confirment que l'incitation à l'interprofessionnalité est un message qui est passé dans la pratique.

CONCLUSION

On peut répondre à la question posée en disant que le plan triennal a contribué à faire évoluer l'offre de formation dans le sens d'une culture commune plus globale et dans le sens d'une plus grande interprofessionnalité.

Cependant, il faut reconnaître que les évolutions constatées sont aussi attribuables à d'autres causes. Tout d'abord, certaines tendances étaient déjà à l'œuvre. Ensuite, comme le dit un opérateur de formation « il y a un bruit de fond régulier de la part de la MILDT (presse, télévision...) qui fait qu'il n'y a pas de résistances sur les messages ».

LA DIFFUSION A COMMENCÉ PAR LES PUBLICS DÉJÀ INFORMÉS

QUESTION TRAITÉE

Les publics visés par le plan triennal ont-ils été effectivement touchés ? Sont-ils susceptibles de jouer un rôle de relais au sein de leur institution ?

PREMIER CONSTAT : LA DEMANDE EST FORTE

La priorité accordée à la formation par le plan triennal rencontre une véritable demande de la part des publics visés. Ce point a été mis en lumière par l'IREMA dès l'étape d'état des lieux qui a initié le développement des outils pédagogiques. Le constat est confirmé de plusieurs façons.

Tout d'abord, l'enquête téléphonique a permis d'atteindre 100 personnes qui n'ont pas participé aux formations évaluées et sont typiques du public visé par le plan triennal¹¹. À la question : « Seriez-vous intéressé de participer à une formation dans le domaine des drogues et dépendances ? », elles répondent, à 82 %, par l'affirmative.

À la question : « Pour en savoir plus sur les drogues et les dépendances, quel serait pour vous le meilleur canal ? », les personnes enquêtées mettent les formations en tête (48 %), puis les réunions et les réseaux professionnels (38 %).

Plusieurs des formations enquêtées révèlent également cette demande. Par exemple : « Un grand nombre des stagiaires sont de nouveaux gendarmes qui sont très demandeurs » (un organisateur, voir monographie Défense). Dans le cas de la région Midi-Pyrénées (voir monographie Midi-Pyrénées), la formation était initialement prévue pour 20 à 25 personnes dans un souci d'interactivité entre participants. Il y a eu 82 demandes et 54 personnes ont finalement participé.

11. Personnes recrutées « en chaîne » à partir des participants aux quatorze formations étudiées, sachant que ces formations ont été choisies en raison de leur caractère typique du point de vue du plan triennal.

DEUXIÈME CONSTAT : BEAUCOUP DES PROFESSIONNELS VISÉS ONT DÉJÀ BÉNÉFICIÉ D'UNE FORMATION

L'enquête auprès des participants comportait la question : « Avez-vous déjà suivi des formations (cours, stages) concernant les drogues ? » L'analyse des réponses montre que près des deux tiers des personnes interrogées ont suivi au moins une autre formation. Cette proportion est même plus importante pour l'échantillon des non-participants.

TROISIÈME CONSTAT : LES FORMATIONS ÉVALUÉES SONT CENTRÉES SUR DES PERSONNES RELAIS

En majorité, les participants sont des personnes considérées comme des spécialistes au sein de leur institution, et même occasionnellement formateurs. C'est ce qu'on définira ci-après comme des « personnes relais ».

À la question : « Comment décririez-vous le rôle que vous jouez dans votre institution (organisation) à propos des drogues ? », 57 % des participants répondent « qu'on les écoute » ou qu'ils se considèrent comme « spécialiste » sur le thème des drogues. Seulement 41 % répondent « qu'ils n'ont pas de rôle particulier » (annexe E).

Parmi les participants, près de la moitié se déclare « formateurs dans le domaine des drogues, principalement (9 %) ou occasionnellement (35 %) ».

QUATRIÈME CONSTAT : LE RECRUTEMENT DE PERSONNES NON INFORMÉES NE SE PRODUIT PAS SPONTANÉMENT

À la fin des entretiens avec les participants, il leur a été demandé de « penser à quelqu'un, dans leur institution, qui aurait intérêt à suivre une formation concernant les drogues et les dépendances ». Le recrutement des 100 « non participants » interrogés au cours de l'enquête s'est fait selon un mécanisme de « boule de neige » à partir de cette question. Il est étonnant de constater que le profil des personnes ainsi recrutées est très similaire à celui des participants, y compris en ce qui concerne les formations suivies antérieurement et le rôle joué dans leur institution.

On doit en conclure que les personnes interrogées n'imaginent pas spontanément que la formation à laquelle ils ont participé puisse s'adresser à des personnes peu informées.

CINQUIÈME CONSTAT : LES DIRIGEANTS SONT UN PUBLIC IMPORTANT MAIS DIFFICILE

Il y a un enjeu à recruter des dirigeants et des responsables, non seulement parce qu'ils ont de l'influence, mais quelquefois parce que cette influence peut être négative. Ce point est illustré par ce propos d'un formateur qui considère qu'un « frein à l'efficacité » de la formation est le fait que les jeunes participants retournent ensuite au contact « de vieux loups de mer qui ne sont pas sensibles à la prévention des conduites à risques ».

Parmi les quatorze analyses réalisées, quatre mentionnent une volonté explicite de former les responsables, dirigeants, encadrants, têtes de réseaux. Dans au moins deux cas (Mayenne et Hérault), cette volonté s'est heurtée au problème de manque de temps que l'on rencontre fréquemment à ce niveau dans tous les secteurs.

CONCLUSIONS²

Pour répondre à la question posée, il faut préciser quel public était visé par le plan triennal. En fait, tout dépend de l'échéance. À moyen terme, l'objectif est de toucher un très large public, de préférence peu averti. Le problème diagnostiqué lors de la préparation du plan triennal est en effet que les formations « sont le plus souvent suivies par un auditoire déjà informé, qui n'est donc pas celui qui en a le plus besoin ».

À court terme, la stratégie a plutôt été de toucher des formateurs, en vue d'une démultiplication, et des personnes relais au sein de leurs institutions, en vue de la diffusion d'une culture commune (voir schéma 3). Du fait que cette évaluation intervient après deux ans seulement, on doit plutôt porter un jugement par rapport au public visé à court terme. De ce point de vue, on doit répondre que le public visé à court terme a été atteint, à savoir les formateurs et les personnes relais. Un problème semble cependant se poser pour la formation des dirigeants.

12. La première des conclusions présentées ici peut être considérée comme robuste. Elle est confirmée par les entretiens qualitatifs et par l'enquête par questionnaire. La seconde conclusion est plus fragile. Elle repose sur des indices déduits indirectement des réponses à une seule question de l'enquête (voir page 54).

Pour ce qui est du public visé à plus long terme, il n'a pas encore été atteint et rien n'indique qu'il le sera spontanément par la simple continuation des tendances actuelles. Au contraire, il y a des indices qui montrent que le système de formation a tendance à rester confiné à ceux qui sont déjà avertis.

RECOMMANDATIONS

En lien avec la recommandation de poursuivre la démultiplication des outils de formation, il convient de maintenir l'objectif à court terme de former des formateurs et des personnes relais.

Cependant, si l'ambition reste d'atteindre les personnes peu informées, alors il est préférable de mieux les connaître et surtout de mieux les atteindre. À cet effet, il convient certainement de poursuivre l'insertion de sessions obligatoires dans les formations initiales.

Les professionnels en poste pourraient-ils être soumis à une obligation de formation ? L'expérience de l'équipe d'évaluation incite à la plus grande prudence sur cette question. En revanche, il conviendrait de mieux attirer les professionnels de base dans les formations continues. Pour cela, de nouvelles sessions expérimentales devraient être lancées en direction des publics non avertis. Elles permettraient de progresser dans la compréhension des leurs besoins spécifiques, des messages auxquels ils sont sensibles et des méthodes de formation les plus adaptées.

Enfin, il serait utile de réaliser une étude pour connaître la quantité et le profil des personnes à former.

REMISE EN QUESTION DES REPRÉSENTATIONS¹³, AVEC DES CONSÉQUENCES POSITIVES

QUESTION TRAITÉE

Les participants ont-ils remis en cause leurs représentations lorsque celles-ci étaient un frein au développement d'une culture commune ?

PREMIER CONSTAT : UNE REMISE EN QUESTION ASSUMÉE

À la question : « Qu'avez vous pensé de cette formation ? Diriez-vous qu'elle vous a plutôt conforté dans vos points de vue ou remis en question, fait réfléchir ? », les participants se partagent entre les deux réponses : 54 % se sont sentis remis en question et 43 % se sont sentis confortés (annexe E).

La remise en question n'a généralement pas été mal vécue dans la mesure où 69 % des participants se déclarent « ouverts à de nouvelles perspectives » contre seulement 6 % « contrariés ou énervés ».

Parmi ceux qui se sont sentis remis en question, près des deux tiers (annexe E) affirment qu'ils ont changé fortement leur façon de parler de la drogue et des dépendances (remise en question assumée). Un tiers seulement a assez peu ou pas du tout changé (remise en question pure).

Bien qu'elle soit le plus souvent assumée, la remise en question peut être vécue négativement comme dans l'exemple suivant : « Il n'est pas évident de faire passer le message sur le comportement d'usage. Beaucoup de personnes se retranchent derrière l'aspect légal pour ne pas discuter. Un participant s'est d'ailleurs opposé vivement à la politique du ministère lors d'une intervention. »

13. Voir définition en page 36, note 8.

SECOND CONSTAT : PLUS DE REMISE EN QUESTION DU CÔTÉ DES INSTITUTIONS « RÉPRESSIVES »

Les réponses des participants se sont réparties de façon à peu près égale en deux catégories de publics :

- les personnes appartenant à une institution dont la mission principale est l'application de la loi et la sécurité publique,
- les personnes appartenant à une institution dont la mission principale est l'enseignement, l'insertion ou la santé.

Une formatrice explique qu'il est difficile de faire accepter les messages à ceux qui sont dans une logique de sécurité publique. L'importance donnée aux représentations et aux attitudes est en contradiction avec la pensée commune et ils considèrent que l'on fait « la part belle aux usagers ».

Un organisateur considère que la plupart des participants sont ressortis fortement « ébranlés » par les messages de la formation, surtout au niveau des représentations sur la toxicomanie chez les personnels des services « répressifs ». Un des participants, très réticent au départ, a exprimé à la sortie de la formation qu'il avait maintenant « des doutes » sur la conduite à tenir, mais pas de solution applicable dans son travail.

Malgré cette difficulté, la remise en question est assumée pour bon nombre de participants appartenant à une institution « répressive ». Dans une proportion de 40 %, ils se sont sentis remis en question, mais affirment qu'ils ont changé fortement leur façon de parler de la drogue et des dépendances. Cette proportion tombe à 30 % pour les autres participants (annexe E).

Ces constats sont en ligne avec une des hypothèses suggérées au cours de cette évaluation, à savoir que les participants acceptent de remettre en question leurs représentations et leurs croyances lorsque celles-ci sont en contradiction avec la formation (voir schéma 3).

CONCLUSIONS¹⁴

Plusieurs points de vue se sont exprimés au sein du comité d'évaluation sur la façon de juger la remise en question. Certains la considèrent positivement comme un indicateur précurseur du succès de la formation ; d'autres qu'elle peut être mise

à l'actif du plan triennal seulement s'il s'ensuit des conséquences plus clairement positives, ce qui est bien le cas. Le plus souvent, il y a remise en question et les conséquences sont positives : ouverture à de nouvelles perspectives et fort changement dans le discours sur la drogue et les dépendances. Ceci est particulièrement vrai du côté des institutions « répressives ».

14. La conclusion présentée ici peut être considérée comme robuste. Elle découle sans ambiguïté de l'enquête par questionnaire.

L'IMPACT EN TERMES DE CONNAISSANCE EST PEU VISIBLE

QUESTION TRAITÉE

Les professionnels formés ont-ils acquis et accepté les connaissances proposées ?

PREMIER CONSTAT : UN EFFET PEU VISIBLE

Le fait d'avoir conduit l'enquête sur deux échantillons de participants et de non-participants permet d'aller plus loin dans l'analyse de l'effet des formations. La comparaison montre qu'il y a globalement très peu de différence entre les deux groupes. Cela est vrai pour les déclarations concernant les connaissances (annexe E) et également pour les opinions concernant les drogues et les dépendances.

À la question : « Comment pensez-vous être informé sur les drogues ? », la très grande majorité des participants (87 %) répond « très bien ou plutôt bien ». Cependant, cette proportion n'est pas significativement différente (79 %) pour le groupe des non-participants (partie 1).

On pourrait croire que les deux groupes enquêtés sont similaires parce que leurs connaissances et leurs opinions seraient proches de la moyenne nationale. Le tableau qui suit montre que ce n'est pas toujours le cas. Il présente les opinions des participants et des non-participants sur le danger de la consommation de cannabis et d'alcool. Ces réponses sont délicates à interpréter dans la mesure où elles traduisent à la fois des connaissances et des représentations. Malgré cela, le tableau indique une meilleure appréciation de la dangerosité de l'alcool pour les participants.

Comparativement aux moyennes nationales, les participants et les non-participants sont proches.

Public des formations du plan triennal		France entière ¹⁵	
Participants	Non-participants	Fonction publique active	Ensemble de la population
Selon vous, à partir de quand devient-il dangereux pour la santé de fumer du haschisch ou du cannabis ? – Réponse « c'est dangereux dès qu'on essaie ».			
32 %	32 %	42 %	51 %
Selon vous, à partir de combien de verres par jour devient-il dangereux pour la santé de boire de l'alcool ? – Réponse « un ou deux ».			
57 %	46 %	45 %	37 %

SECOND CONSTAT : LA DURÉE ET LE NOMBRE DES FORMATIONS JOUENT UN RÔLE POSITIF

Dans le cadre de l'enquête par questionnaire auprès des participants, les deux tiers d'entre eux avaient suivi une formation longue (3 jours et plus). Dans ce cas, le résultat en termes de connaissance¹⁶ est meilleur.

Les résultats perçus en termes de connaissance sont différents selon que la personne a suivi la formation évaluée seulement ou qu'elle en a suivi une ou plusieurs autres. En cas de formations multiples, l'indicateur de résultat est « bon » dans 45 % des cas contre 26 % en cas de formation unique.

15. Cette question, ainsi que plusieurs autres, a été reprise de l'Enquête sur les représentations, opinions et perceptions relatives aux psychotropes (EROPP), conduite périodiquement par l'OFDT sur les opinions des Français quant à la drogue. L'enquête EROPP 2002 a été conduite à la même date que l'évaluation. Sur trois questions particulièrement sensibles, il a été possible de comparer les deux enquêtes (annexe E2, partie 6). Pour ces trois questions, l'analyse montre une gradation très similaire à l'exemple ci-dessous.

16. Un bon résultat en termes de connaissances est défini par le fait que les participants déclarent qu'ils sont bien informés, que ce qu'ils savent vient d'abord des formations et qu'ils ont un souvenir précis de la formation qui fait l'objet de l'enquête (voir annexe E1, partie 4).

INTERPRÉTATION : LES FORMATIONS S'INSÈRENT DANS UN COURANT DE COMMUNICATION

Le fait que l'échantillon des participants soit très proche de celui des non-participants peut s'interpréter comme un faible impact de ces formations. Dans le cas contraire les non-participants répondraient par la négative à la question posée.

Il existe cependant une autre possibilité d'interprétation, qui peut s'argumenter comme suit. Les deux échantillons sont majoritairement composés de personnes averties. Beaucoup exercent une partie de leur activité professionnelle dans le domaine couvert par les formations. Les personnes interrogées ont donc accumulé une grande quantité d'informations sur le sujet. Cela est confirmé par le fait que beaucoup d'entre elles ont suivi d'autres formations.

À la question : « Ce que vous savez sur les drogues et les dépendances, par quel canal l'avez vous appris ? », les non-participants se répartissent en trois parties à peu près égales : documentation professionnelle, formation et réseaux.

On peut penser que les actions de communications conduites dans le cadre du plan triennal ont largement contribué à faire diffuser les connaissances validées par les différents canaux d'information conduisant aux professionnels.

Actions de communication du plan triennal

En décembre 2000, la MILDT a organisé un colloque avec un millier de participants à l'occasion du lancement de son site web. Une campagne télévisée a été conduite pour promouvoir le livre *Savoir plus, risquer moins*. Des dossiers de presse ont été périodiquement présentés aux médias et largement repris par la presse nationale.

Par ailleurs, la plupart des réseaux et des associations travaillant dans le domaine des drogues et de la toxicomanie ont été ciblées par des actions de communication et des aides spécifiques.

Du fait de leur importance, ces actions de communication ont pu être qualifiées lors d'un entretien de « bruit de fond de la MILDT ».

Les formations qui ont fait l'objet de l'enquête doivent donc être replacées dans un contexte d'une information abondante. De plus, dans les deux tiers des cas, la formation suivie par les participants a duré moins de trois jours. Chaque formation a donc été une contribution à la marge, une petite note dans un bruit de fond qui est nécessairement perçu par les participants et les non-participants.

On peut considérer qu'une formation unique d'un jour ou deux ne crée pas de différence visible en termes de connaissance ; son impact est indécélable, mais probablement pas nul.

Ce résultat concerne le public touché pendant la durée du plan triennal, c'est-à-dire des personnes déjà averties. L'effet d'une formation serait peut-être plus visible sur un public moins averti.

CONCLUSIONS¹⁷

Au vu des constats et des interprétations ci-dessus, il convient de répondre que l'apport de connaissances est loin d'être le premier intérêt des formations évaluées.

Cela ne conduit pas forcément à un jugement négatif si l'on admet que la valeur ajoutée des formations se situe ailleurs. C'est le point de vue d'une personne du comité d'évaluation qui conseille d'abandonner l'idée que la formation sert d'abord à faire passer des connaissances. Son intérêt serait plutôt à rechercher dans les échanges et dans l'évolution en profondeur des cadres de pensée.

Il se trouve que les participants semblent globalement se ranger à ce point de vue. Interrogés sur les points forts de la formation suivie, ils placent « les connaissances qui leur ont été présentées » en troisième position seulement, loin derrière « les échanges avec d'autres participants » et « des façons différentes de voir les choses ».

RECOMMANDATIONS

À ce stade de l'évaluation, il convient de recommander le maintien d'une stratégie mixte, associant la formation, la communication et le soutien aux réseaux. S'il ne s'agissait que de faire passer des connaissances, on pourrait s'interroger sur l'intérêt d'identifier un volet formation au sein de la politique gouvernementale. La comparaison internationale présentée en annexe F est intéressante de ce point de vue. Ainsi, l'équivalent britannique du plan triennal ne contient pas de

« volet formation ». Il se met en œuvre au moyen de projets multifonctionnels qui intègrent de la formation en proportion variable. Les projets ne sont pas structurés ni évalués par rapport aux instruments employés (formation ou autres), mais plutôt par rapport aux impacts attendus (ex. : suivi individualisé des personnes dépendantes, réduction de l'offre).

Si la formation reste une priorité du prochain plan triennal, alors il conviendrait de l'orienter vers ce qu'elle apporte le mieux (voir la section suivante), et d'insister sur la création d'échanges sur des situations professionnelles vécues. Cela suppose de privilégier des formations longues. Cette recommandation s'appuie également sur les conclusions des deux sections suivantes.

17. La conclusion qui suit ne repose pas sur une comparaison des connaissances réellement acquises par les participants et les non-participants. Elle s'appuie au contraire sur leur sentiment d'être ou de ne pas être bien informés, ainsi que sur leurs opinions par rapport à quelques thèmes clés. On ne peut donc pas considérer cette conclusion comme très robuste.

SUCCÈS DU POINT DE VUE DES ÉCHANGES ET PARTENARIATS

QUESTION TRAITÉE

Les professionnels formés ont-ils développé des échanges de meilleure qualité avec les autres professionnels travaillant dans leur champ ?

PREMIER CONSTAT : LES ÉCHANGES SONT LE POINT FORT DES FORMATIONS

À la question : « Selon vous, quels ont été les points forts de cette formation ? », la première réponse porte sur les échanges (43 %), devant l'ouverture à des façons différentes de voir les choses (31 %) et l'acquisition de connaissances (22 %).

Les dialogues ou les échanges les plus utiles sont intervenus avec les formateurs (43 %), puis avec les autres participants (33 %).

Les participants considèrent qu'ils ont eu des dialogues et des échanges particulièrement utiles avec ceux qui travaillent dans des domaines différents du leur (59 %), plutôt qu'au sein de leur domaine (31 %). « Ce qui a été extraordinaire, c'est que j'ai pu rencontrer des gens qui s'interrogent sur les mêmes problématiques mais avec des entrées différentes (éducation, sanitaire et enseignement). »

Ce constat est à mettre en rapport avec le fait que les formations évaluées ont accordé une place importante aux échanges entre participants. Pour 44 % des personnes interrogées, le temps consacré aux échanges entre participants était important (d'après les fiches descriptives des formations évaluées), y compris assez souvent avec une structuration des échanges (24 %).

De même, il convient de souligner que pour 51 % des personnes interrogées, la formation réunissait un public varié, contre 34 % ayant suivi une formation orientée plutôt vers un public « éducation » et 11 % ayant suivi une formation orientée plutôt vers un public « répression ».

DEUXIÈME CONSTAT : MEILLEURS RÉSULTATS POUR LES FORMATIONS LONGUES

Les résultats en termes d'échanges¹⁸ sont tributaires de la durée de la formation. Lorsque la formation dure 3 jours et plus, les résultats sont bons dans 58 % des cas, soit nettement plus qu'en cas de formation courte (37 %).

A contrario, la brièveté des formations a souvent été déplorée comme faisant frein aux échanges. Ainsi, une organisatrice estime qu'une des formations enquêtées était extrêmement dense et ne laissait « pas assez de place pour les échanges entre participants ». La satisfaction de ces derniers à propos des échanges est d'ailleurs mitigée. À l'avenir, l'organisatrice envisage de modifier le programme afin de « laisser du temps aux débats » (voir monographie Hérault).

Un autre organisateur estime que sa formation n'a pas été un lieu de dialogue entre participants pour des raisons de temps. « Ce n'est pas que les gens ne voulaient pas parler mais il manquait de temps et les journées terminaient tard » (voir monographie Midi-Pyrénées).

TROISIÈME CONSTAT : LES PARTICIPANTS RENFORCENT LEUR RÉSEAU PROFESSIONNEL

À la question : « Avez-vous renforcé votre réseau professionnel à la suite de la formation ou avez-vous l'intention de le faire ? », 55 % des participants répondent « très fortement ou assez fortement ». C'est le cas, par exemple, de cette participante qui explique qu'un groupe de réflexion sur les questions de santé s'est constitué après la formation et a conduit des projets. Pour une autre personne, la formation a permis de « redynamiser les réseaux ».

Par contre, l'enquête n'a pas permis d'établir un lien entre l'intérêt des échanges perçus par les participants et le renforcement de leur réseau professionnel, pas plus qu'avec les autres impacts de la formation comme le fait de « changer sa façon de parler des drogues et des dépendances » ou de lancer des projets.

Il semble que les échanges avec les formateurs soient les plus corrélés avec des changements positifs ultérieurs, mais la relation n'atteint pas un seuil significatif.

18. Le bon résultat en termes d'échanges se définit à partir de trois questions : « Selon vous, quels ont été les points forts de cette formation ? – les échanges », « Diriez-vous que vous avez eu des dialogues (échanges) particulièrement utiles ? – oui avec d'autres participants ou avec les formateurs », « appartenant à votre domaine ? – non ».

CONCLUSIONS¹⁹

Il ressort de l'évaluation que les échanges avec les formateurs et les autres participants sont le point fort des formations.

Ceci serait totalement positif si les échanges initiés au cours de la formation conduisaient à un renforcement des réseaux professionnels. Or, si la majorité des participants déclarent effectivement un tel renforcement, il n'y a pas de lien avec la perception de l'intérêt des échanges au cours de la formation.

Dans la mesure où l'on n'a pas pu montrer que les échanges avaient des impacts ultérieurs positifs, plusieurs commentateurs de ce rapport ont souhaité relativiser ce succès des formations enquêtées.

Les échanges les plus appréciés interviennent avec ceux qui travaillent dans des domaines différents, ce qui permet de dire que la priorité donnée à l'interprofessionnel²⁰ est validée.

19. La conclusion qui suit découle sans ambiguïté de l'exploitation de l'enquête. Elle coïncide avec les résultats de la journée de retour de la formation expérimentale.

20. Voir note 6, page 20.

DIFFICULTÉS POUR LA TRADUCTION DES FORMATIONS DANS LA PRATIQUE

QUESTION TRAITÉE

Les professionnels formés ont-ils développé (vont-ils développer) des projets au sein de leur institution ou en articulation avec d'autres institutions ?

PREMIER CONSTAT : LA DIMENSION CONCRÈTE EST LE POINT FAIBLE DES FORMATIONS

À la question : « Quel a été le point le plus faible de cette formation ? », la moitié des participants (49 %) répond : « La solution à certains de mes problèmes concrets. »

Ce constat se retrouve dans l'évaluation réalisée à la fin d'une des formations étudiées. Les participants se plaignent d'avoir « manqué de concret » (voir monographie Cher).

Ce constat est confirmé par le croisement avec les fiches descriptives des formations étudiées : 84 % des participants interrogés ont suivi une formation dans laquelle les expériences concrètes présentées étaient peu nombreuses.

DEUXIÈME CONSTAT : BONNES PERSPECTIVES D'APPLICATION

À la question : « Avez-vous changé votre façon de travailler au quotidien ou avez-vous l'intention de le faire ? », plus d'un tiers des participants (35 %) répond « très ou assez fortement ».

TROISIÈME CONSTAT : BONNES PERSPECTIVES DE LANCEMENT DE PROJETS

À la question : « Avez-vous lancé ou mené des actions (projets) à la suite de la formation, ou avez-vous l'intention de le faire ? », une majorité de participants (56 %) répond positivement, y compris pour plusieurs projets²¹ (31 %).

À ce titre, il est intéressant de constater que pour 20 % des participants interrogés, leur formation intégrait une ou plusieurs journées d'assistance post-formation.

Un exemple particulièrement intéressant est celui de la session récemment organisée par l'ENESAD qui a intégré le montage d'un projet concret comme partie intégrante de la formation.

Un exemple de formation intégrant le montage d'un projet

L'ENESAD a fait un appel à 220 établissements d'enseignement agricole en leur demandant de s'exprimer sur leurs objectifs et leurs projets en termes de lutte contre la drogue et de prévention des dépendances. Neuf établissements ont été sélectionnés et trois personnes de chacun des ces établissements ont été invitées à ces formations : un CPE, un professeur d'éducation et une infirmière. L'idée était de réunir des personnes « qui ne sont pas toujours habituées à travailler ensemble ».

Le stage, d'une durée de quatre jours, était organisé en trois temps : (1) apports de connaissances et réflexions théoriques sur le mal-être des adolescents et son influence sur les comportements de consommation de substances psychoactives, (2) apprentissage de pratiques cognitives et corporelles de régulation des tensions (gestion émotionnelle, relaxation, concentration, énergie...) et (3) élaboration de projets d'éducation pour la santé reliés au projet d'établissement (outils de repérage des signaux d'alerte, projets artistiques, atelier de pratiques corporelles...).

Chaque équipe est répartie avec un budget d'environ 1,5 K (10 kF), financés par le plan triennal, ce budget pouvant être complété par l'établissement. Les projets sont « financés par la MILDT mais le but est de les faire financer par nos fonds propres ». « Les actions devaient être reliées au projet d'établissement » ce qui est

21. L'enquête ne comportait pas de question sur la nature des projets. On peut cependant penser qu'une part de ces projets concerne des actions de prévention ou de sensibilisation et qu'une autre part des actions de formation. Rappelons que 7 % seulement des participants étaient des formateurs et 35 %, des formateurs occasionnels.

une innovation car de cette manière « il est nécessaire d'associer des personnes qui ne sont pas habituées à travailler ensemble ».

À fin de l'année scolaire 2001, à peu près tous les établissements participants avaient monté leur projet : atelier d'écriture, café philosophique, atelier relaxation, théâtre, groupe adulte relais, points écoute...

Malgré ce montage particulièrement pragmatique, le manque de concret reste le point le plus faible pour les 13 participants interrogés.

INTERPRÉTATION

Les constats donnent l'image contrastée de participants qui sont frustrés de n'avoir pas eu une formation suffisamment concrète, et qui pourtant ont changé leur façon de travailler, ont lancé des projets « à la suite de la formation », ou ont l'intention de le faire.

Le sentiment de manque de concret est peut-être lié à la remise en question par laquelle passent beaucoup de participants. On peut penser que certains participants arrivent avec un problème concret et que le résultat de la formation n'est pas de résoudre ce problème, mais d'en changer la nature. Dans ce cas, l'impression de manque de concret traduirait une difficulté à aller jusqu'au bout du changement des représentations, c'est-à-dire jusqu'à la remise en cohérence des connaissances, des valeurs et des solutions concrètes pour l'action.

CONCLUSIONS²²

Le principal point faible tient à une impression de ne pas pouvoir traduire la formation dans la pratique professionnelle.

Cette conclusion peut toutefois être relativisée pour plusieurs raisons. Tout d'abord, l'impression de manque de concret n'empêche pas qu'une majorité de participants affirment avoir changé leur façon de travailler et/ou lancé des projets à la suite de leur formation.

22. La conclusion qui suit repose sur des déclarations des participants, y compris à propos de leurs intentions futures. Elles ne sont donc pas très robustes. Cependant, elles sont bien recoupées par les entretiens qualitatifs.

Par ailleurs, il faut convenir que la question de la traduction pratique est une difficulté majeure. Par exemple, l'insatisfaction sur ce point persiste même dans le cas d'une formation particulièrement pragmatique comme celle citée dans l'encadré ci-dessus (voir monographie Agriculture). La même difficulté a été rencontrée par l'équipe d'évaluation dans des domaines similaires²³.

RECOMMANDATIONS

Pour traiter le problème posé, le prochain plan triennal pourrait s'inspirer des pratiques britanniques (voir annexe) et de celles de l'ENESAD, qui consistent à associer étroitement la formation et la conduite d'un projet. Ces exemples ouvrent la voie à toute une gamme de pratiques telles que le montage de formations incluant un projet (formation-action) ou mieux encore, l'élaboration de projets incluant une formation (action-formation).

Dans tous les cas, il conviendrait d'encourager les visites d'expériences de terrain comme lors de la formation expérimentale, ainsi que la présence de professionnels parmi les formateurs et le suivi post-formation.

Pour développer ces pratiques, il sera nécessaire de renforcer l'interaction entre les porteurs de projets et les opérateurs de formation, et leur capacité à monter des opérations « sur mesure ». Ceci suppose une évolution de la démarche de la MILDT, surtout centrée jusqu'ici sur des outils pédagogiques standard.

23. Au cours des sept dernières années, l'équipe d'évaluation a conduit près d'une centaine de formations à l'évaluation des politiques publiques. Les participants sont systématiquement questionnés sur leurs points de satisfaction et d'insatisfaction. La mise en pratique a souvent été ressentie comme une difficulté. Parmi les nombreuses formules testées pour aplanir cette difficulté, celle de la formation-action s'est révélée la plus efficace.

RETOUR SUR LA MISE EN ŒUVRE DU PLAN TRIENNAL

LES RESSOURCES

Les ressources humaines, administratives et financières mobilisées par l'État pour coordonner le processus étaient-elles en rapport avec la priorité affichée ?

- Oui, dans la mesure où la stratégie choisie ne permettait pas d'aller plus vite, même en augmentant le montant des ressources mobilisées. Aucune formation n'a été refusée par manque de ressources budgétaires. Le progrès vers les objectifs n'a pas été contraint par les ressources, mais par le temps nécessaire à la production des outils, à leur déclinaison par les ministères et les départements, ainsi qu'à la formation de formateurs et de relais.

- Par ailleurs, il est peu probable que les freins constatés par endroit aient pu être desserrés par l'attribution de budgets ou de personnels supplémentaires. Au contraire, cela aurait probablement conduit à un gaspillage d'énergie.

- Une évolution de la stratégie, privilégiant l'initiative locale, permettrait probablement d'aller plus vite et de mieux servir les priorités affichées. En cas de succès, cette stratégie créerait une forte demande de ressources. Il y aurait lieu d'ajuster le niveau des soutiens financiers proposés pour être suffisamment incitatif sans créer trop d'effet d'aubaine.

L'APPUI INSTITUTIONNEL DE L'ÉTAT

L'appui institutionnel apporté par l'État a-t-il favorisé l'atteinte des objectifs ?

- Oui, dans la mesure où la démultiplication des outils de formations a souvent été un succès et où l'action de l'État a incité au lancement d'initiatives locales. De plus, il y a eu une importante synergie entre actions de formation et de communication.

L'interministérialité

Le fait que la plupart des outils du plan triennal aient été développés de façon interministérielle a-t-il facilité leur appropriation ? Cela a-t-il contribué au caractère pluridisciplinaire du contenu des formations et pluri-institutionnel du recrutement ou encore au développement d'une culture commune, d'une vision plus globale ?

- On peut dire que les formateurs et les participants se sont diversifiés, et que le premier motif de satisfaction des participants est le fait d'échanger avec des personnes travaillant dans d'autres domaines. Après coup, les échanges interprofessionnels apparaissent comme le principal levier de la diffusion de la culture commune. En effet, l'apport de connaissance a eu un rôle marginal et la mise en pratique a buté sur des difficultés.
- De très nombreux indices tendent à montrer que le caractère interprofessionnel des formations s'est développé sous l'influence de la MILDT. Sachant que cette dernière a systématiquement privilégié les démarches interministérielles au niveau national et départemental, on peut conclure, dans un premier temps, à l'efficacité du travail interministériel.
- Cette conclusion doit cependant être nuancée de deux points de vue. Tout d'abord, le travail interministériel de la MILDT a trouvé ses limites dans toute une série de situations caractérisées par des freinages divers.
- Ensuite, on a pu constater que d'excellentes pratiques de formation interprofessionnelle ont pu voir le jour à l'initiative des collectivités locales, sans passer par l'interministérialité.

Était-il pertinent de proposer des outils pédagogiques modèles ?

- Oui, dans la mesure où ils ont servi de support à une démultiplication.
- Cependant, cette démarche atteindra sa limite dans le cas où une importance plus grande serait donnée aux initiatives de terrain et à des formules combinant formation et action.

SYNTHÈSE DES CONCLUSIONS ET RECOMMANDATIONS

LA MISE EN ŒUVRE DU PLAN TRIENNAL : FORCES ET FAIBLESSES

Points forts :

La démarche de déclinaison descendante des outils de formation a été en partie un succès.

Le plan triennal a contribué à faire évoluer l'offre de formation dans le sens d'une culture commune plus globale et d'une plus grande interprofessionnalité.

Le public visé à court terme a été atteint, à savoir les personnes relais, influentes dans leurs organisations respectives, tout comme les formateurs.

Les formations provoquent une remise en question et les conséquences en sont positives : ouverture à de nouvelles perspectives et fort changement dans le discours sur la drogue et les dépendances. Ceci est particulièrement vrai du côté des institutions « répressives ».

Les échanges avec les formateurs et les autres participants sont le point fort des formations. Les participants annoncent également un renforcement de leurs réseaux professionnels.

Les échanges les plus appréciés interviennent avec ceux qui travaillent dans des domaines différents, ce qui confirme l'intérêt de la priorité donnée à l'interprofessionnel.

Points faibles :

Un certain nombre de freins sont apparus dans la démultiplication des formations et se sont révélés incontournables dans le cadre d'une démarche descendante.

Les publics non informés, véritables cibles du plan triennal, n'ont pas encore été atteints et ne le seront probablement pas spontanément.

Le principal point faible tient au sentiment des participants de ne pas pouvoir utiliser la formation dans leur pratique professionnelle.

Points d'interrogation :

L'apport de connaissances est loin d'être le premier intérêt des formations évaluées (11a), alors que c'était une attente importante. Les formations se sont révélées intéressantes dans d'autres dimensions, particulièrement sous l'aspect des échanges.

SYNTHÈSE DES RECOMMANDATIONS

Les recommandations présentées dans cette section découlent toutes des conclusions de l'évaluation. Certaines d'entre elles s'inspirent de pratiques rencontrées à l'occasion des enquêtes (voir tableau en fin de section). Beaucoup découvrent des pratiques en vigueur au Royaume-Uni ou au Portugal, sachant que ces pays ont été sélectionnés par le comité d'évaluation à titre de source d'inspiration (voir annexe).

Les recommandations doivent énormément au débat qui a eu lieu lors de la dernière réunion du comité d'évaluation. Cependant, elles n'engagent que l'équipe d'évaluation.

Elles sont mises en avant dans la perspective de la préparation du prochain plan triennal. Pour la plupart, elles s'adressent collectivement aux acteurs de la politique interministérielle, c'est-à-dire à la MILDT, au Conseil interministériel et à l'ensemble des ministères concernés.

Les recommandations constituent un apport à court terme pour la préparation du prochain plan pluriannuel. À plus long terme donc, elles seraient à mettre en œuvre au cours du prochain plan.

Confirmer les options stratégiques efficaces

Plusieurs grandes options du plan arrivé à échéance se sont révélées efficaces et il y a lieu de les confirmer. Ceci est vrai pour :

- la démarche de démultiplication descendante des outils de formation, tout au moins lorsqu'elle ne rencontre pas de freins ;
- la formation des formateurs et des personnes relais ;
- l'insertion de sessions obligatoires dans les formations initiales ;
- l'insertion de la formation dans une politique cohérente de communication et de soutien aux réseaux.

Traiter le problème de la traduction concrète

Un problème majeur est celui de la difficile traduction des formations dans la pratique professionnelle. Ce problème ne semble pas créer de blocage dans l'évolution professionnelle ni dans le montage de projets. Pourtant, il s'agit d'un enjeu stratégique, du fait de ses conséquences indirectes.

Tout d'abord, l'évolution des représentations reste bloquée tant que les connaissances et les opinions ne peuvent être mises en cohérence avec une vision concrète de ce qu'il faut faire et ne pas faire.

Ensuite, le manque de concret risque de miner l'attractivité des formations, surtout auprès des publics non avertis.

Les deux recommandations qui concernent ce problème sont donc très importantes :

- insister sur la création d'échanges sur des situations professionnelles vécues,
- encourager le montage de formations incluant un projet (formation-action) ou de projets incluant une formation (action-formation).

Orienter le système de formation vers les publics non avertis

Il s'agit d'un objectif à moyen terme, que le présent plan triennal a très peu matérialisé. On peut penser que trois années pourraient à nouveau s'écouler sans progrès réel si la MILDT se contentait de reconduire la stratégie en cours.

Un changement de stratégie est souhaitable. Trois recommandations vont dans ce sens :

- lancer de nouvelles sessions expérimentales spécifiquement conçues pour des publics non avertis ;
- réaliser une étude pour mieux connaître la quantité et le profil des personnes à former ;
- rendre les formations plus attractives en les associant à des concepts positifs tels que la santé, la responsabilisation ou la qualité de vie, plutôt qu'à des concepts négatifs (risque, dépendance) ou à des concepts neutres (connaissance).

Développer les initiatives locales et le « sur mesure »

Les recommandations qui suivent devraient permettre de traiter plusieurs problèmes à la fois :

- freins rencontrés dans la mise en œuvre du présent plan triennal au niveau de certains ministères ou de certains chefs de projet ;
- besoin d'insertion des formations dans des projets concrets ;
- besoin d'inventer de nouvelles manières de toucher les publics non avertis.

La stratégie proposée devrait compléter les options actuellement en vigueur lorsque celles-ci se révèlent inefficaces. Elle s'articule sur une série de recommandations liées entre elles :

- développer des procédures d'appels à projets ;
- promouvoir les expériences de formation les plus intéressantes ;
- créer un réseau de formateurs, avec une lettre d'information et une rencontre annuelle. L'effet à obtenir serait de renforcer leur motivation et d'en faire des promoteurs de formation sur le terrain ;
- renforcer l'interaction entre les porteurs de projets et les opérateurs de formation, et leur capacité à monter des opérations « sur mesure ».

Exemples de pratiques intéressantes identifiées au cours de l'évaluation

Référence	Texte résumé	Recommandations
7.1.3	Ministère de l'Éducation nationale : nomination de personnes ressources et appels à projets	7E
13.3	ENESAD : association d'une formation et du montage de projets interprofessionnels	13A
Monographies	Mayenne : diagnostic préalable à la conception d'une formation	13B
Monographies	Mayenne, ENESAD, etc. : journée post-formation pour le soutien aux projets	13A

ANNEXE

ABRÉVIATIONS	83
COMPARAISON INTERNATIONALE	85

ABRÉVIATIONS

AMPT	Association méditerranéenne de prévention de la toxicomanie
ANREL	Association nationale de recherche, enseignement et loisirs
CCAS	Centre communal d'action sociale
CCPD	Conseil communal de prévention de la délinquance
CDOS	Comité départemental olympique et sportif
CDPA	Comité départemental de prévention de l'alcoolisme
CEP	Centre d'éducation pédagogique
CESC	Comités d'éducation à la santé et à la citoyenneté
CFA	Centre de formation d'apprentis
CIFAD	Centre interministériel de formation antidrogue
CILDT	Comité interministériel de lutte contre la drogue et la toxicomanie
CIRDD	Centre d'information et de recherche sur les drogues et les dépendances
CNDP	Centre national de documentation pédagogique
CNFE	Centre national de formation et d'études de la protection judiciaire de la jeunesse
CNFPJ	Centre national de formation de la police judiciaire
CODES	Comité départemental d'éducation pour la santé
CREPS	Centre régional d'éducation physique et sportive
CRES	Comité régional d'éducation pour la santé
CRF	Centre régional de formation de la protection judiciaire de la jeunesse
DATIS	Drogues alcool tabac info service
DCPJ	Direction centrale de la police judiciaire
DDASS	Direction départementale des affaires sanitaires et sociales
DESCO	Direction de l'enseignement scolaire
DESC	Diplôme d'études spécialisées complémentaires

DESUP	Direction de l'enseignement supérieur
DFFPN	Direction de la formation de la police nationale
DGDDI	Direction générale des douanes et droits indirects
DGER	Direction générale de l'enseignement et de la recherche
DGLDT	Délégation générale à la lutte contre les dépendances et les toxicomanies
DGS	Direction générale de la santé
DPATE	Direction des personnels administratifs, techniques et d'encadrement
DRDJS	Direction régionale et départementale de la jeunesse et des sports
ENAP	École nationale de l'administration pénitentiaire
ENBD	École nationale des brigades et des douanes
ENESAD	Établissement national d'enseignement supérieur agronomique de Dijon
ENFA	École nationale de formation agronomique
ENP	École nationale de police
ENSP	École nationale de santé publique
EROPP	Enquête sur les représentations, opinions et perceptions aux psychotropes
FRAD	Formateur relais antidrogue
IREMA	Institut de recherche et d'enseignement des maladies addictives
INFPJ	Institut national de formation de la police judiciaire
IRTS	Institut régional de travail social
IUFM	Institut universitaire de formation des maîtres
MDPT	Mission départementale de prévention des toxicomanies
MILAD	Mission de lutte antidrogue
MILDT	Mission interministérielle de lutte contre la drogue et la toxicomanie
PFAD	Policiers formateurs antidrogue
PJJ	Protection judiciaire de la jeunesse
RESEDA	Réseau d'éducation à la santé pour l'écoute et le développement de l'adolescent
RESP	Réseau des écoles du service public

STRUCTURE, STRATÉGIE ET EXEMPLES DE FORMATIONS : ROYAUME-UNI ET PORTUGAL

Ce document se présente ainsi :

Les organisations, les stratégies et les principales actions de formation anglaises et portugaises sont présentées dans un premier temps.

Les points suivants mettent au regard les quatre points de comparaison retenus par le Comité d'évaluation et les systèmes anglais et portugais. Le présent document confronte également les recommandations issues du processus d'évaluation et les enseignements de la comparaison internationale.

Sommaire

Royaume-Uni	86
Portugal	93
Points de comparaison	103
Recommandations de l'évaluation et comparaison internationale	107
Remarque finale	108

ROYAUME-UNI

Agencement institutionnel¹

Les décisions stratégiques sont prises au plus haut niveau, au sein d'un comité ministériel regroupant les ministres des Finances, de l'Intérieur, des Affaires étrangères, de l'Éducation et de la Santé, sous la présidence du Premier ministre².

Jusqu'en mai 2001, date des dernières élections législatives, l'unité en charge de la mise en oeuvre des orientations gouvernementales, le *UK Anti-Drugs Coordination Unit* – UKACDU, a été rattachée aux services du Premier ministre, dirigée par une personne directement nommée par ce dernier (coordinateur national antidrogue), par ailleurs membre de droit du comité ministériel. Une réorganisation, intervenue en juillet 2001, a placé l'UKACDU sous la responsabilité du *Home Office*. Cette modification n'est pas anodine et vise à intensifier les synergies avec le *Policing and Crime Reduction Group* du *Home Office*. L'UKACDU a donc été remplacé par le *Drug Strategy Directorate*, composé de trois unités : 1. *Communities and Law Enforcement*, 2. *Treatment, Young people and Local Delivery*, 3. *Drugs Review Team*.

Le Comité ministériel dispose de l'appui du *Strategic Planning Group*, dont les membres sont issus des différents ministères impliqués. Ce groupe coordonne les activités de l'ensemble des acteurs partie prenante et prépare les décisions stratégiques. Il s'appuie sur un réseau de commissions sectorielles spécialisées, appelées à proposer les actions nécessaires dans leur domaine de compétence :

- jeunes/prévention ;
- communautés/prévention des crimes et régénération économique ;
- traitements ;
- réduction de la demande ;
- réduction de l'offre locale ;
- recherches et informations ;
- communications/campagnes ;
- aspects internationaux ;
- diversité (études genres et issues concernant les minorités ethniques).

1. Les informations sont issues des *Annual Report on the UK Drug Situation 2000 et 2001*, DrugScope, *Reitox focal points* pour l'EMCDDA. Ils sont reproduits en annexe X. Un site spécifique est par ailleurs dédié à la lutte contre les drogues : <http://www.drugs.gov.uk>

2. Ministerial Steering Group on Drugs – MSGD.

Une des clés du système anglais réside dans l'attribution directe des ressources financières sous forme de subventions aux projets présentés par les acteurs locaux, organisés en *Drug Action Team* (DAT). Il en existe actuellement 112, mais 150 sont prévus d'ici peu, couvrant ainsi l'ensemble du territoire.

Les DATs sont des structures locales de coordination dont le développement a été souhaité dès 1995, dans le cadre du précédent plan gouvernemental³. Responsables de l'application de la stratégie co-définie, ils sont composés de l'ensemble des acteurs engagés localement : autorités, services de probation, services de santé, police, centres de traitement, représentants des communautés, ONG... Leurs activités sont appuyées par un coordinateur permanent et une structure logistique adéquate à la taille du territoire couvert. Les DATs constituent des plates-formes multidisciplinaires permanentes de conception et de gestion de projets.

Les coordinateurs des DATs répondent de leurs actions directement devant le Coordinateur national, auquel ils doivent fournir annuellement un plan d'action local inspiré par la stratégie nationale et un relevé des progrès enregistrés. Ils appuient le Coordinateur national dans son évaluation de la mise en oeuvre de la stratégie nationale, dans la définition des ressources nécessaires, et disposent également par ce biais des récents développements nationaux et internationaux. Les rencontres régulières entre les coordinateurs locaux et le coordinateur national constituent également d'excellentes opportunités pour diffuser et partager les informations entre le niveau local et le niveau national.

Au niveau régional, dès 1999, neuf unités du *Drug Prevention Advisory Service* (DPAS) ont succédé aux *Drug Prevention Initiative* (DPI), institués en 1990, pour développer des programmes communautaires de prévention. La variété des approches testées et évaluées durant cette période a conduit le Royaume-Uni à asseoir et légitimer les pratiques aujourd'hui mises en place (*Evidence Based Practice*).

L'intervention des DPAS se réalise aussi bien sur le plan national et régional (intégration de la stratégie voulue dans les autres programmes gouvernementaux) que sur un plan local : les neuf DPAS régionaux délivrent un soutien direct aux DATs sous forme d'appui documentaire, de conseil, de formation ou encore en terme d'appui conceptuel à la conception de projets.

3. *Tackling Drugs Together*, 1995.

Aspect stratégique

À l'instar de la France, la Grande-Bretagne a développé depuis 1995 deux plans d'actions successifs, dont le dernier, *Tackling Drugs to Build a Better Britain*⁴, a été lancé en 1998 à l'échelon national, puis décliné dans les différentes régions.

En résumé, quatre domaines d'action prioritaires ont été définis :

Jeunes

Aider les jeunes à réaliser leur potentiel en leur donnant les moyens de « résister » à l'usage de drogues.

Objectif global : réduire de 25 % la prévalence de consommation de substances du 1^{er} tableau (Class A, dont notamment héroïne, crack, cocaïne) d'ici 2005, de 50 % d'ici 2008.

Communauté

Protéger les communautés des comportements antisociaux et criminels liés à l'usage de drogues.

Objectif global : réduire de 25 % les délits et les crimes commis par des personnes dépendantes d'ici 2005, de 50 % d'ici 2008.

Traitement

Aider les personnes dépendantes à surmonter leur dépendance et à vivre sainement hors d'un milieu criminogène.

Objectif global : développer de 55 % le nombre de personnes dépendantes en traitement d'ici 2004, de 66 % en 2005, et de 100 % en 2008.

Offre

Diminuer radicalement la disponibilité des substances illicites dans le domaine public.

Objectif global : réduire la disponibilité des substances Classe A de 25 % d'ici 2005, de 50 % d'ici 2008.

4. Disponible en HTML sous : <http://www.archive.official-documents.co.uk/document/cm39/3945/3945.htm>

La stratégie suivie est pensée et appliquée dans une perspective largement intersectorielle, impliquant l'ensemble des niveaux territoriaux et des types d'acteurs. Associations ou services publics locaux sont donc, au final, considérés par l'autorité centrale comme des acteurs équivalents, dont les programmes sont dotés après validation d'un projet dont la forme et le contenu respectent les directives et les standards élaborés en fonction de l'expérience acquise.

Stratégie de formation

De nombreuses formations institutionnelles sont donc proposées pour accompagner et faciliter l'implémentation des standards développés.

En matière de promotion de la santé

Le *Healthy Schools Programme* est un élément clé de la stratégie gouvernementale de promotion de la santé au sein des lieux d'enseignements. Basé sur les *National Healthy School Standards*⁵, proposé dans le livre blanc *Our Healthier Nation* en 1998, cet important développement de la promotion de la santé auprès des plus jeunes fait une large place aux substances toxiques telles qu'alcool, tabac et autres produits illicites. Son but est de sensibiliser les enfants, les enseignants, les parents et les communautés sur les occasions qui s'offrent à eux dans leur environnement direct pour améliorer leur santé. L'école est ainsi largement considérée comme la première et la plus importante cible en termes de prévention des comportements non souhaités.

Le contenu de ces standards s'est construit sur les recommandations d'un groupe d'experts en promotion de la santé en milieu scolaire, qui s'est tenu en février 1998 sous l'égide du Département de l'éducation et du Département de la santé. Ils contiennent notamment des directives sur les partenariats à mettre en place, le contenu et la gestion attendue des programmes à développer.

L'accréditation des gestionnaires de programmes (*Local Education Authority*) se réalise par les services du coordinateur national en matière d'« école saine », qui dispense des conseils et une formation de courte durée sur les standards. L'objectif à atteindre est le développement de programmes dans la totalité des écoles obligatoires en avril 2002.

5. <http://www.hda-online.org.uk/html/improving/nhss.html>. Un site spécifique est disponible pour les enseignants sous <http://www.wiredforhealth.gov.uk/>. Les standards sont reproduits en annexe.

Un sondage réalisé sur 1 500 écoles en l'an 2000 montre que 93 % des étudiants du secondaire ont suivi un enseignement sur les drogues, tabac et alcool, pour 75 % des élèves du primaire (1997 : respectivement 86 % et 51 %).

En matière de traitement

Suivant une logique d'intervention similaire, un nouveau manuel clinique a été développé et édité en 1999 (*Drug Misuse and Dependence – Guidelines on Clinical Management*⁶) par le Département de la santé : 40 000 copies ont été distribuées aux médecins sur l'ensemble du territoire. Ce document est reconnu comme un instrument majeur de dissémination d'informations scientifiques de pointe en matière de repérage, de traitement et de réduction des risques à destination des médecins « de ville ». Des schémas d'enseignement spécifiques ont également été développés par DrugScope (*Shared Care – Shared Learning*) à l'usage des étudiants en médecine, des intervenants en prévention primaire, des psychiatres, des jeunes médecins en milieu hospitalier.

Une agence *ad hoc*, *National Treatment Agency*, s'est mise en place en avril 2001 pour conduire et évaluer la situation qui prévaut en matière de traitement. Fonctionnant comme une entité auditrice des centres et des programmes de traitements, elle a également développé des standards spécifiques pour les traitements (QuADs – *Organisational standards for drug and alcohol services*⁷), visant à garantir la validité scientifique des différentes approches retenues.

En matière communautaire

Le Département de la santé développe des programmes spécifiques dans des zones considérées comme prioritaires en termes de besoins en promotion de la santé à destinations des mineurs (*Health Action Zones – HAZs*⁸) : 31 HAZs, ou zones d'action prioritaires, sont répertoriées à l'heure actuelle. Plus de 7 millions d'ouvrages sur quatre ans sont ainsi consacrés au développement de programmes de prévention spécifiques, pour la plupart conçus et gérés directement par des associations locales, et notamment axés sur la promotion de la santé en lien avec le

tabac, l'alcool et les drogues. En partenariat avec les DATs, une attention particulière est portée au renforcement des capacités propres des minorités ethniques dans les HAZs, et ceci passe notamment par des actions locales de formation auprès des représentants des minorités (éducation par les pairs⁹).

Programme d'intervention et formation

La caractéristique du système de promotion de la santé au Royaume-Uni étant de favoriser sur un plan national une prise en charge locale des problématiques, la multitude des expériences réalisées fait qu'une très grande diversité de styles de projets ont été, et sont encore, développés. Ces projets incluent très souvent une action de formation éducative.

Les recenser dans leur ensemble n'est pas possible dans ce rapport. Quelques-unes, en passe d'être institutionnalisées, méritent cependant d'être relatées¹⁰.

Positive Futures

Vingt-quatre projets locaux ont été développés sous ce nom en partenariat entre les associations sportives locales, les autorités, les DATs et les agences sanitaires locales, sous la houlette du Coordinateur national antidrogue, des institutions judiciaires pour les mineurs et des fédérations sportives nationales. Il s'agit, par le biais de programmes sportifs et de « mise en alerte » comportementale *via* un enseignement spécifique, de promouvoir des attitudes positives, un style de vie sain et une plus grande responsabilité à l'égard de sa personne et de son environnement social et structurel. Ces pratiques mélangeant sport et enseignement semblent porter leurs fruits dans les villes qui mettent ce programme en œuvre : la ville d'Hull rapporte ainsi une diminution de l'ordre de plus de 60 % des dégâts aux bâtiments scolaires et des atteintes à la propriété entre 1998, début du programme, et 2000. Les personnes appelées à encadrer les groupes de jeunes du programme sont recrutées directement dans les quartiers et formées aux techniques de prévention.

6. Ce document figure en annexe, sous le même nom.

7. Fortement similaire au programme QuaTheDa développé par la Suisse.

8. Voir sous <http://www.ohn.gov.uk/ohn/partnerships/haz.htm>

9. Voir le document intitulé *Communities against drugs*, en annexe.

10. Les exemples qui suivent sont repris du rapport annuel du coordinateur « UK Co-ordinator's annual report 2000/01.pdf », en annexe.

STAR

Autre exemple local, la région rurale du Shropshire, à l'est de Londres, a développé depuis 1996 le programme STAR (*Stop, Think, Act, Reflect*) de conception et d'exploitation de matériel éducatif adapté aux groupes cibles identifiés comme pertinents : 5 à 7 ans, 12 à 14 ans et 14 à 16 ans. En parallèle, les intervenants spécialisés en dépendance de cette région suivent régulièrement, dans une philosophie compréhensive, les jeunes repérés comme adoptant des comportements d'usage potentiellement problématiques. Ils disposent pour ce faire de relations privilégiées avec les services de police et la justice.

Ces exemples sont cités pour illustrer l'approche anglaise qui mêle adroitement actions éducatives dans les écoles, organisation d'activités sportives encadrées, suivi personnalisé des jeunes en rupture et appui aux familles. L'approche retenue se veut principalement compréhensive, positive et interactive : elle ne cherche pas à diaboliser une substance particulière, mais tente davantage de faire comprendre l'impact physique et psychique de l'usage de substances qui modifient le comportement.

Conclusion sur le cas anglais

Le gouvernement anglais privilégie donc une double approche : d'une part, la conception de standards *Evidence based* est développée en termes de prévention, de promotion de la santé et de traitement au niveau national ; d'autre part 152 millions de livres ont été attribués l'an dernier aux initiatives communautaires et locales qui s'en inspirent, et contribuent à nourrir l'évolution de ces standards.

La stratégie retenue est donc multifocale, pluridépartementale et multiservice, elle s'appuie sur un très fort partenariat des acteurs engagés et des communautés dans lesquels les projets s'insèrent.

PORTUGAL

Agencement institutionnel¹¹

La nouvelle stratégie adoptée en 1999 et mise en œuvre aujourd'hui au Portugal est une conséquence des expériences réalisées dès 1987 par *Projecto VIDA*. Cette agence gouvernementale a eu pour but de promouvoir et de faciliter une coordination interdépartementale qui soit effective. Elle dépend directement du ministre adjoint du Premier ministre et dispose de relais dans l'ensemble des ministères amenés à intervenir (Santé, Éducation, Défense, Justice, travail, Solidarité). Les expériences positives réalisées ont conduit à une réorganisation totale des instances centrales en mai 2000.

Un « Comité de coordination sur la stratégie nationale pour le combat contre les drogues et les dépendances » a été mis sur pied. Il est présidé par le Premier ministre et rassemble les ministres des départements cités ci-dessus. Il peut s'appuyer sur un Comité consultatif qui lui est directement rattaché et qui rassemble les acteurs centraux nationaux et régionaux, ainsi que les milieux scientifiques concernés. Ce modèle de coordination holistique horizontale assure que l'ensemble des décisions prises est centralisé au plus haut niveau, et assure une parfaite coordination des différents ministères et des différentes agences qui ont la responsabilité de mettre en œuvre la stratégie nationale.

Cette réorganisation a également modifié le rôle de *Projecto VIDA*, dont le rôle de coordinateur s'est effacé au profit d'une agence spécialisée nationale, l'*Instituto Português da Droga e da Toxicodependência*¹² (IPDT), qui constitue donc l'organe d'exécution de la stratégie nationale. Il est lui-même doté de services spécifiques, comme par exemple le *Departamento de Intervenção na Comunidade* (CID) qui s'occupe spécifiquement de la conception du cadre théorique voulu en terme de réduction de la demande.

L'assise territoriale est assurée par le *Serviço de Prevenção e Tratamento da Toxicodependência* (SPTT), dont le quartier général est à Lisbonne au sein du ministère de la Santé, et qui dispose de cinq antennes régionales. La mise en place du SPTT a débuté au début des années 1990 pour faire face à un besoin urgent de coordination, de développement et de création de centres spécialisés dans le pays.

11. Voir en annexe le document intitulé « Stratégie portugaise – eng.pdf ».

12. Voir sous <http://www.ipdt.pt>

Le SPTT est responsable de la prévention primaire, secondaire et tertiaire. À ce titre, il assure la gestion et la qualité des soins dispensés au sein des *Centro de Apoio aos Toxicodependentes* (CATS), mais également de l'ensemble des activités de prévention et de réinsertion sociale, par ses propres moyens ou avec l'aide d'autres organismes publics (services de santé notamment), privés ou appartenant au tiers secteur associatif. Les activités de formation sont du ressort d'un service spécialisé du SPTT, le Centre d'information et de conseil (*Centro de Informação e Acolhimento – CIAC*), qui assure la formation des professionnels intervenants, qu'ils proviennent d'institutions gouvernementales, parapubliques, privées ou associatives.

Aspect stratégique

Adopté par le Conseil des ministres en 1999, la *Estratégia Nacional de Luta Contra a Drogua* se veut résolument non dogmatique et pragmatique, et favorise un bon équilibre entre innovations, évidences et éthique. Elle est construite autour de huit principes :

- coopération internationale ;
- prévention ;
- humanisme, dignité humaine ;
- pragmatisme ;
- sécurité ;
- coordination et rationalisation des moyens ;
- subsidiarité ;
- participation.

Ces huit principes sont déclinés en treize options fondamentales largement inspirées d'une approche de réduction des risques, dont les principales sont la décriminalisation de l'usage, la priorité donnée à la prévention primaire, un meilleur encadrement social et médical des personnes dépendantes, une mise en œuvre effective des alternatives à la prison, l'établissement de méthodologies et de procédures d'évaluation systématiques, et enfin l'extension des recherches scientifiques et des formations spécialisées.

Stratégie de formation

En matière de promotion de la santé

Le principal programme en milieu scolaire se réalise sous l'égide de la Commission de coordination en matière d'éducation et de promotion de la santé. À l'instar du Royaume-Uni, la prévention primaire se réalise donc en relation directe avec la promotion de la santé. Plus de 700 écoles constituent un réseau d'échanges d'expériences et de mises en œuvre de programmes *ad hoc*, visant à promouvoir des styles de vie sain et équilibré, aussi bien sur le plan physique qu'émotionnel, pour minimiser l'émergence des facteurs de risques associés aux comportements déviants et à l'usage de substances toxiques. Le SPTT assure une importante part dans la formation des intervenants en milieu scolaire.

Une évaluation externe, réalisée en 1999 dans ce réseau, a noté une très bonne réception des programmes proposés, mais a surtout mis en évidence que la priorité des écoles concerne davantage la prévention à l'égard des substances toxiques licites (alcool, tabac). Ce résultat a conforté les autorités dans le fait que la prévention des abus soit de se réaliser dans une perspective de promotion globale de la santé¹³.

Un autre projet en milieu scolaire, *Projecto PATO*, issu de *Projecto VIDA* est centré sur le développement des capacités personnelles des enseignants (développement de la résistance au stress, à l'agressivité, de l'estime de soi, de ses capacités critiques, des attitudes à défendre sur le tabac, l'alcool, etc.) a eu également un effet très positif sur la qualité de l'ambiance dans le milieu scolaire. Ce programme a été vécu comme un vecteur d'attitudes positives individuelles et sociales de la part des élèves, notamment sur le plan de la communication entre pairs et de la coopération.

En matière communautaire

L'IPDT et la municipalité de Vila Franca de Xira¹⁴, à la périphérie de Lisbonne, ont développé ensemble un bon exemple de l'approche communautaire portugaise. Suite à une recherche multidisciplinaire de terrain, un programme répondant aux besoins identifiés a été mis en œuvre. Les actions retenues sont de différents ordres : actions de prévention spécifiques (familles, écoles, lieux) ciblées sur les

13. Voir le rapport annuel 2000 du Portugal à l'intention de l'EMCDDA, disponible en annexe.

14. Un descriptif plus détaillé figure en annexe : « Municipalité de Vila Franca de Xira.pdf ».

groupes à risques, appui aux projets de jeunes, programmes de formation et d'information pour les parents, les enseignants, les acteurs communaux et associatifs, développement d'un réseau de réinsertion, actions de réduction des risques.

Un « espace dialogue » a été ouvert. Il dispose d'information et délivre des conseils personnalisés sur l'ensemble des problématiques relatives à l'adolescence : sexualité, maladies sexuellement transmissibles, usage et abus de substances toxiques, santé, relations familiales, formation et occupation du temps libre. En 11 mois de fonctionnement, 696 jeunes ont sollicité des conseils personnalisés.

Formations à destination des intervenants non spécialisés

Les données disponibles pour 1999 (source SPTT) sont les suivantes :

	Intervention brève	Formation	Appui à la conception de projet et évaluation	Conseil/ supervision	Total
	(1/2 journée)	(de 1 à 3 jours)			
Médecin	221	36	62	19	338
Infirmière	16	37	26	16	95
Aide-soignant	1	0	4	0	5
Psychologue	40	42	103	46	231
Travailleur social	39	39	36	5	119
Enseignant	576	274	29	92	971
Aide scolaire	94	292	1	5	392
Éducateur	1	22	40	90	153
Membre d'association	1	0	6	0	7
Jeune mineur	25	0	0	0	25
Famille	369	155	2	5	531
Groupe hétérogène	58	214	0	0	272
Groupe de jeunes	1 020	90	60	17	1 187
Autres	1 168	519	180	94	1 961
Total	3 629	1 720	549	389	6 287

Si les universités ont développé de nombreux enseignements de troisième cycle en matière de prévention et de traitement, souvent d'ailleurs en lien avec le SPTT et l'IPDT, les formations dites « à la demande » constituent une part importante de l'activité de ce service.

Formations professionnellement qualifiantes

Le besoin de professionnaliser les interventions, de les intégrer dans un canevas commun, implique depuis deux ans un effort considérable de la part de l'IPDT, que ce soit en termes de rédaction de guides méthodologiques en conception, gestion, suivi et évaluation de projets, qu'en termes de formations des formateurs.

La liste indicative ci-dessous donne une idée de l'ampleur de la tâche. Toutes ces formations ont été planifiées pour une mise en œuvre d'ici fin 2002, sous la responsabilité de l'IPDT¹⁵.

- Formation de médiateur en intervention sociale
- Formation de médiateur pour l'insertion socioprofessionnelle
- Formation de médiateur au sein des équipes de rue
- Formation aux techniques et modèles d'intervention en prévention primaire
- Formation en méthodologie de planification et évaluation de projets
- Formation en culture institutionnelle (à l'intention des futurs collaborateurs de l'IPDT)
- Formation en management de projet et en communication
- Formation en communication sociale et en développement de matériel éducatif
- Formation juridique spécialisée
- Formation de médiateur/tuteur pour la formation des personnes antérieurement dépendantes
- Formation de formateur.

Cette liste (non exhaustive) ne prend pas en compte les cours spécifiques (toxicologie clinique de base, techniques d'investigation policières, etc.) ressentis comme nécessaires par l'IPDT.

Seuls les cours décrits dans les pages suivantes ont pu être mis en œuvre par l'IPDT en 2002¹⁶.

15. Voir en annexe le *Plano de Acção Nacional de Luta Contra a Droga – Horizonte 2004, Plano de Actividades 2001-2002*, sous « Plan d'activités 2001-2002 IPDT.pdf ».

16. La traduction qui suit a été réalisée par nos soins. Le descriptif des enseignements et l'évaluation (sommaire) figure en annexe (résumés formations et évaluation des formations IPDT 2001).

Désignation	Objectifs	Contenu	Destinataires	Durée (nbr d'heures)	Nbr de cours en 2002	Nbr de personnes formées
Journée d'intégration	Favoriser l'intégration des fonctionnaires admis à l'IPDT	Stratégie nationale Structures, missions et objectifs de l'IPDT	Formation unique Nouveaux cadres et fonctionnaires de l'IPDT	7	1	80
	Promouvoir une connaissance systématique des structures et des compétences	Partage des compétences				
	Intérioriser un langage commun					
Colloque sur les méthodologies de projet d'intervention	Promouvoir un espace de réflexion sur les méthodes d'élaboration de projets dans le domaine des drogues et des dépendances	Introduction à la méthodologie de projet	Formation continue - agents intervenants et étudiants en troisième cycle	7	1	110
		Jeux de rôle autour de la question de la prévention				
		Planification des traitements.				
Séminaire thématique sur les drogues et les dépendances - Commission pour la prévention des toxicodépendances	Favoriser la réflexion et les discussions sur l'application de la loi décriminalisant l'usage	Encadrement juridique Philosophie du droit Comportements déviants Relations familiales Intégration et exclusion sociale Traitement des dépendances Citoyenneté et insécurité Perception des risques	Formation des cadres	35	1	54

Désignation	Objectifs	Contenu	Destinataires	Durée (nbr d'heures)	Nbr de cours en 2002	Nbr de personnes formées
		Aspects génétiques et environnementaux Histoire de la stratégie nationale de lutte contre la drogue Perspectives politiques				
Colloque sur la politique de réduction des risques et minimisation des dommages	Doter les participants de connaissances sur la politique de réduction des risques et minimisation des dommages, pour favoriser la réflexion et les transferts des connaissances acquises dans une pratique professionnelle	Bilan/évaluation des ressources et des méthodologies en matière de prévention et de traitement Nagelgasse ¹⁷ - une expérience de réduction des risques Pratiques de supervision des équipes d'intervention	Formation continue - agents intervenants et étudiants en troisième cycle	7	1	55
Cours « accueil et culture institutionnelle »	Favoriser l'intégration des fonctionnaires récemment admis à l'IPDT Promouvoir une connaissance systématique des structures et des compétences	Hygiène et sécurité au travail Égalité et opportunités Union européenne Histoire et objectifs de l'IPDT, et sa structure organisationnelle	Formation initiale - Cadres techniques	40	1	30

17. Projet implémenté (et évalué) de local d'injection – Berne, Suisse – en cours depuis bientôt dix ans.

Désignation	Objectifs	Contenu	Destinataires	Durée (nbr d'heures)	Nbr de cours en 2002	Nbr de personnes formées
	Intérioriser un langage commun à tous Maîtriser les matériaux et les compétences de l'IPDT	Contexte historique et socioculturel des drogues et des dépendances/ contextes associés Législation portugaise en relation avec le phénomène des drogues et des dépendances, évolution historique Modèles de prévention Modèles psychothérapeutiques Programme de minimisation des dommages et de réduction des risques Réinsertion sociale	supérieurs et agents intervenants (des services centraux et régionaux, et également de la Commission pour la prévention des dépendances			
Rencontres du réseau	Promouvoir une meilleure articulation entre les divers services téléphoniques d'aide et développement de méthodologies d'action et de pratiques d'évaluation	Objectifs des différentes formes de fonctionnement des lignes téléphoniques d'aide dans les divers secteurs d'intervention Importance de la formation Importance de la supervision d'équipe Importance du volontariat Modèle d'évaluation	Formation continue agents opérants sur les lignes téléphoniques dédiées et sur le plan national	7	1	70

Désignation	Objectifs	Contenu	Destinataires	Durée (nbr d'heures)	Nbr de cours en 2002	Nbr de personnes formées
Cours sur la qualité de l'accueil de la communication	Promouvoir un encadrement complet sur les missions, les compétences et les attributions de l'IPDT Permettre une acquisition de connaissances dans le domaine de l'accueil du public et son importance pour l'image interne et externe de l'IPDT Promouvoir une acquisition de compétences à l'égard du travail en équipe et en matière de dynamique de groupe	Égalité et opportunités Hygiène et sécurité au travail Union européenne Communication et travail en équipe Dynamique de groupe Stratégie nationale de lutte contre les drogues Objectifs de l'IPDT Qualité du service Clientèle interne et externe Techniques d'accueil téléphonique Importance de l'accueil pour l'image de l'IPDT Modèles psychothérapeutiques Programme de minimisation des dommages et de réduction des risques Réinsertion sociale	Formation continue - agents administratifs de l'IPDT (services centraux et régionaux)	36	2	45

Désignation	Objectifs	Contenu	Destinataires	Durée (nbr d'heures)	Nbr de cours en 2002	Nbr de personnes formées
Cours de prévention primaire en toxicodépendances	A partir des différents modèles théoriques de prévention, cette formation vise le développement de capacités en conception de plan d'intervention, et en partenariat; le développement des projets d'intervention, de la conception à la mise en œuvre, et l'application des instruments d'évaluation adéquats	Hygiène et sécurité au travail Égalité et opportunités Aspects épidémiologiques de la prévention primaire Union européenne Modèles théoriques de prévention Planification d'intervention territoriale Méthodologie de projet Instruments d'évaluation	Formation continue - cadres supérieurs et agents intervenants de l'IPDT (services centraux et régionaux, Commission pour la prévention des dépendances)	50	1	15

En données agrégées, l'IPDT a fourni 9 285 heures de formation, dont 3 650 heures en formation initiale. 459 personnes ont suivi ces enseignements.

Conclusion sur le cas portugais

Les institutions portugaises vivent depuis deux ans une très forte évolution vers une plus grande professionnalisation de leurs interventions, ceci dans le cadre de modifications réglementaires supposant une adaptation des interventions.

Le passage d'un modèle de gestion classique à un modèle qui se veut efficient et mesurable est en cours. Il suppose d'importants efforts en direction d'un développement des formations. Les demandes émanant des institutions ou des associations intervenantes sont en hausse constante.

POINTS DE COMPARAISON

Le principe d'une culture commune

Royaume-Uni

Le document fondateur de l'actuelle stratégie nationale est largement commenté et diffusé. Des déclinaisons ont été adoptées sur le plan des régions.

La notion de culture commune n'est donc pas comprise autour d'un corpus de connaissances communes, mais davantage autour de la stratégie souhaitée par le gouvernement, stratégie qui s'insère en grande partie dans un référentiel global de promotion de la santé.

Cependant, la préoccupation de niveler par le haut les niveaux de connaissances est loin d'être absente. Le développement de standards sectoriels répond à cette volonté et les DPAS effectuent un important travail de diffusion des connaissances auprès des DATs ou des autres entités locales concernées (à l'instar des *Local Education Authority*).

Le fait que la conception et la mise en œuvre d'actions de terrain soient entièrement du ressort des DATs induit essentiellement le développement de référentiels locaux adaptés aux réalités existantes, entrant dans le cadre du référentiel gouvernemental. Étant donné que les DATs rassemblent dans une même structure l'ensemble des intervenants, ceci facilite un partage de connaissances.

Portugal

L'approche portugaise est identique sur un point : la stratégie nationale constitue le document de référence et il est également largement diffusé. Le fait d'avoir décriminalisé l'usage a par ailleurs constitué une très bonne opportunité (et une nécessité) de communiquer sur les intentions gouvernementales.

En intégrant la réduction des risques, donc en dissociant quelque peu prévention et répression, la nouvelle stratégie portugaise a produit un référentiel dominant, clairement orienté santé-social, ce qui a pour effet de provoquer une certaine retenue dans les instances en charge de la police et du système pénitentiaire. Cette tension est perceptible, notamment à travers le refus de ces instances de laisser l'IPDT se charger d'une partie de la formation initiale des futurs policiers et gardiens de prison.

Cette modification substantielle a également eu pour conséquence d'engendrer une très forte demande en formations spécifiques dans l'optique de favoriser une professionnalisation des interventions dans l'axe santé-social, ressentie comme urgente.

Il y a donc effectivement constitution d'un référentiel commun autour de la stratégie nationale et de son opérationnalisation, mais elle semble pour l'heure limitée aux instances en charge de la prévention, de la réduction des risques et des traitements.

La constitution de réseaux intrasectoriels ou multisectoriels est considérée comme un très bon vecteur de renforcement d'un référentiel commun et partagé.

À noter que des « journées d'intégration » sont obligatoires pour l'ensemble des fonctionnaires (nouveaux ou déplacés) amenés à travailler au sein de l'IPDT.

Mixité entre théorie et pratique : effets sur le développement de projets ?

La réponse à cette question est segmentée entre démarche descendante et démarche ascendante, étant donné leur effet sur le contenu des formations dispensées.

Que ce soit pour un pays ou pour l'autre, les formations « descendantes » sont conçues comme des vecteurs de concepts. À l'inverse, les formations « ascendantes », ou à la demande, sont souvent liées à un projet spécifique.

Royaume-Uni

Démarche descendante

Les conseils dispensés dans l'optique de favoriser l'implantation des standards retenus sont essentiellement théoriques. Le contenu pratique est relativement faible, à l'exception des aspects liés au management de projet.

Démarche ascendante

Des demandes de formation sont directement formulées par les DATs, que ce soit en référence à des besoins identifiés de formation au sein du DAT qui en fait la demande, ou dans une perspective de formation des intervenants amenés à participer à un projet initié dans le cadre d'un programme local. Dans ces deux cas, les formations sont orientées vers une acquisition conceptuelle directement liée au projet ou programme concerné.

Portugal

Démarche descendante

Les formations données par l'IPDT conjuguent aspects pratiques et aspects théoriques, dans un esprit d'illustration de thématique. Leur but est davantage d'harmoniser les pratiques et les concepts que d'initier directement des projets, même si cet objectif est sous-jacent dans le discours de l'IPDT. Il est cependant trop tôt pour estimer les inputs de ces formations sur le développement de projets.

Démarche ascendante

À l'image du Royaume-Uni, les demandes de formation sont, pour la plupart, axées autour d'un appui conceptuel à l'égard d'un projet en développement.

Il existe cependant une forte demande en formations sectorielles, quel que soit le secteur concerné.

L'aspect pluri-institutionnel des formations

Royaume-Uni

Les formations sont essentiellement sectorielles (diffusion de standards), donc peu adaptées au mélange des professions. Les formations dispensées sur demande et à la base, c'est-à-dire aux DATs, sont pour leur part fortement pluri-institutionnelles.

Portugal

L'IPDT a pour vocation de former l'ensemble des personnes amenées à intervenir dans l'axe santé-social (pour l'heure), et ceci quelle que soit leur appartenance institutionnelle. Les formations sont donc ouvertes à toute personne travaillant dans le domaine considéré, à l'exception du personnel des instances répressives.

L'IPDT a commencé à organiser en 2001 des rencontres de réseaux (intra et multisectoriels), ressenties comme l'ébauche de plates-formes de partage d'expériences.

L'organisation politico-administrative : éléments de transposition

Royaume-Uni

L'accent mis sur les partenariats locaux et leur autonomie rend difficile une transposition de ce modèle.

Le développement et l'implémentation de standards sectoriels restent cependant une pratique dotée de nombreux avantages, dont notamment la création d'un référentiel (sectoriel) commun.

Portugal

Le Portugal a fait le choix de disposer d'une agence nationale couvrant toutes les déclinaisons de la prévention (primaire, secondaire et tertiaire). Cette démarche devrait se renforcer suite à une fusion attendue des services du SPTT au sein de l'IPDT.

Une seule agence sera donc à terme responsable de l'organisation de la formation dans le domaine des drogues et dépendances, tout en conservant une solide

assise locale, notamment en termes d'appui à la conception de projet et en tant qu'instance de supervision d'équipe. L'instauration d'un référentiel commun sur l'axe social-santé en sera d'autant plus facile...

RECOMMANDATIONS DE L'ÉVALUATION ET COMPARAISON INTERNATIONALE

Maintenir la combinaison entre formations et actions de communication

La nécessité de maintenir un « bruit de fond » permanent est soulignée par les deux exemples nationaux observés. D'un côté comme de l'autre, les actions de communication sur la stratégie nationale sont déclinées selon les publics visés, des intervenants spécialisés au public en général. Et l'appropriation d'un référentiel dépend, dans une large mesure, de la qualité et de la fréquence des actions de communication.

Le cas portugais est particulièrement significatif sur ce point. Il a été nécessaire de communiquer largement sur les mesures accompagnant la décriminalisation de l'usage, action qui a eu trois effets notables : provoquer une émulation autour de la stratégie nationale, rendre évidente la nécessité d'une professionnalisation des interventions en prévention primaire et secondaire et, en conséquence, augmenter fortement la demande de formation.

Maintenir la priorité donnée aux formations interprofessionnelles

Les pays ici observés ne donnent pas la priorité au partage de connaissances entre professions, mais sont davantage centrés, au plan national, sur la diffusion d'un savoir légitime, secteur d'activité par secteur d'activité. C'est la professionnalisation qui est visée en premier lieu. Cette affirmation générale est à mettre au regard avec la déclinaison, sur un plan local, de formations spécifiques, construites autour d'un projet, et souvent largement interprofessionnelles. Démarche descendante et démarche ascendante dans la demande de formation ne sont donc pas à considérer sur le même plan du point de vue du contenu et des participants.

L'exemple portugais met toutefois en évidence la difficulté de faire passer un message orienté « santé-social » auprès de représentants d'instances répressives. Les facteurs de blocages sont dans ce cas d'ordre institutionnel.

S'appuyer sur les initiatives locales

Le Royaume-Uni et, dans une moindre mesure, le Portugal sont dans une logique descendante sur le plan conceptuel et ascendante sur le plan opérationnel. Cette « rencontre » entre deux demandes est considérée comme très profitable pour l'ensemble du système. Mais ceci suppose de disposer d'une certaine marge de manœuvre local, et un engagement clair des partenaires sur le terrain.

L'assise locale permet une bonne adéquation entre réalités observées, problématiques identifiées et conception de projets, donc une demande de formation adaptée et spécifique. Ce qui sous-entend également une certaine souplesse dans la définition des formations (formation-action, action-formation) et le maintien d'une base de données sur les opérateurs de formation.

Donner la priorité à l'atteinte des publics non-informés

Il est difficile de donner un avis sur cette recommandation en fonction des éléments observés au Royaume-Uni et au Portugal. Quels sont notamment les publics « non-informés » ?

L'observation du Royaume-Uni donne cependant à penser qu'il est nécessaire de renforcer le niveau de connaissance des intervenants de première ligne en matière de prévention et de santé que sont les médecins. Un effort particulier a été consenti dans leur direction, non pas sous forme de formation, mais *via* une publication spécifique présentant les avancées les plus récentes validées scientifiquement.

REMARQUE FINALE

En considérant la première vague d'observations comprenant également l'Espagne, la Grèce et l'Autriche, la question de l'instauration d'une culture commune se pose dans l'ensemble des pays.

Les stratégies nationales comportent toutes une composante de « promotion de la santé », qui prend une importance de plus en plus grande en tant que référentiel global dans lequel s'inscrit/s'insère la lutte contre les dépendances. L'Europe tend ainsi à passer progressivement d'un référentiel négatif (lutte contre les drogues et les dépendances) à un référentiel positif (promotion de la santé), incluant non seulement le développement d'attitudes et de comportements individuels positifs à l'égard de sa propre santé, mais encourageant également des comportements à même de renforcer la cohésion sociale.

NOTES

NOTES

OFDT

Observatoire français des drogues et des toxicomanies
105, rue La Fayette
75010 Paris
Tél : 33 (0)1 53 20 16 16
Fax : 33 (0)1 53 20 16 00
courrier électronique : ofdt@ofdt.fr

www.ofdt.fr

Eureval-C3E

13 bis place Jules Ferry
69006 LYON
tél : 04 72 83 78 80
fax : 04 72 83 78 81
e-mail:C3E@C3E.FR

Évaluanda

3, rue Hugo de Senger
CH- 1205 Genève (SUISSE)
tél : 00 41 22 705 11 51
e-mail: boggio@evaluanda.ch

Citation recommandée

TOULEMONDE (J.) et al., *Évaluation du volet formation - Plan triennal de lutte contre la drogue et la prévention des dépendances (1999-2002)*, Paris, OFDT, 2003, 112 p.

Maquette et mise en page: Frédérique Million / Adaptation: Sylvie Allouche
Photographie en couverture : Isabelle Rozenbaum (Photo Alto)
Impression: Imprimerie Masson - 69 rue de Chabrol - 75010 Paris
