



ADDICTION | SUISSE

Lausanne, novembre 2012

La prévention des addictions axée sur les familles

**Rapport sur l'état actuel,
assorti de recommandations à l'échelle de la Suisse**

Marie-Louise Ernst
Sandra Kuntsche

En collaboration avec
Isabelle Brunner
Corine Kibora

Le projet est soutenu financièrement par le Programme National Alcool

PRÉVENTION | AIDE | RECHERCHE

Résumé

Toile de fond

Les mutations de la société ont augmenté la charge qui pèse sur de nombreuses familles. Alors que les exigences envers les nouvelles générations de parents sont devenues plus intenses et variées, les réseaux traditionnels de soutien social se défont de plus en plus. Le quotidien de nombre de mères et pères est marqué par un déséquilibre croissant entre des charges de plus en plus lourdes et des ressources vitales, sociales et matérielles en diminution. Cette situation n'est pas sans conséquences sur le cadre de vie et les possibilités de développement des enfants.

Les styles d'éducation et de communication des parents peuvent constituer des facteurs de protection déterminants dans la prévention des problèmes d'addiction chez les enfants et les jeunes. Basés sur la fiabilité, l'attention, un encouragement adapté à l'âge, des attentes claires et un positionnement explicite face aux substances addictives, ils permettront un développement équilibré des enfants et des jeunes. Cependant, ce potentiel préventif qu'offre la famille, premier lieu de socialisation, n'est exploité encore que de manière insuffisante par les offres et projets de prévention. Les offres existantes sont, de plus, presque toujours confrontées à un défi majeur : ce sont avant tout des parents relativement instruits et socialement bien intégrés qui en profitent. Ces offres atteignent difficilement les familles défavorisées d'un point de vue socio-économique ou confrontées à des problèmes d'addiction.

Dans le cadre d'un mandat qui lui a été confié par l'Office fédéral de la santé publique (OFSP), Addiction Suisse a cherché, à travers le présent projet, à fournir une contribution substantielle en vue de combler ces lacunes dans la prévention. Ce travail cherche à apporter des éclairages sur les meilleures façons d'atteindre le public cible ainsi que sur les offres en matière de prévention axée sur les familles et en particulier sur les groupes de parents vulnérables ou que l'on ne parvient à atteindre qu'avec difficultés.

La démarche retenue s'est déroulée en trois phases:

- a) dresser un état des lieux des efforts entrepris aujourd'hui en Suisse dans le domaine de la prévention des addictions – universelle, sélective et indiquée – axée sur les familles; mettre en évidence ce qui existe ainsi que les lacunes;
- b) identifier, au moyen d'une analyse de la littérature, les «bonnes pratiques» déjà éprouvées au niveau international en matière de prévention des addictions axée sur les familles
- c) débattre des résultats de ces deux inventaires avec des acteurs de terrain au sein de groupes de discussion (focus groups) ; élaborer des mesures et recommandations qui permettent de développer une prévention des addictions (universelle, sélective et indiquée) axée sur les familles.

Méthodologie

Les approches méthodologiques suivantes ont été choisies pour les trois phases :

Etat des lieux

Au total, 242 institutions ont été interrogées par écrit: des acteurs de la prévention des addictions, de la consultation ambulatoire, des activités de conseil à l'intention des jeunes, du secteur de la formation des parents, ainsi que diverses instances spécialisées au niveau national et des Hautes écoles spécialisées. En outre, 73 entretiens téléphoniques semi-directifs (cf. guide d'entretien, annexe A2) ont permis de sonder une série d'acteurs bien identifiés au sein de 129 projets et offres en matière de prévention des addictions axée sur les familles (universelle, sélective et indiquée). Cette recherche ne se prétend pas exhaustive.

Dans les domaines de la promotion de la santé, des interventions auprès des très jeunes enfants et des programmes éducatifs pour les parents, il existe de nombreux projets et offres qui contribuent à diminuer les facteurs de risque en lien avec les problèmes d'addiction, sans qu'ils n'en fassent un objectif explicite.

Les 129 projets et offres retenus se répartissaient ainsi:

- 82 offres et projets de prévention universelle;
- 47 offres et projets de prévention sélective et indiquée¹.

L'annexe 1 contient un relevé de l'ensemble des institutions ayant été interrogées ainsi que de leurs offres spécifiques.

Analyse de la littérature

La vue d'ensemble de la littérature internationale a été établie au moyen du moteur de recherche «PubMed». Dans un premier temps, les recherches ont été orientées en fonction des critères ci-dessous pour répondre au besoin de ce travail:

- publications en langues anglaise, allemande et française;
- études publiées au cours des dix dernières années;

Au total, 86 études pertinentes et conformes à ces critères ont finalement été exploitées en vue de la rédaction du rapport. Une liste des publications en question se trouve dans l'annexe A3.

Groupes de discussion (focus groups)

Les groupes de discussion ont été constitués en respectant les critères suivants:

- représentant-e-s des milieux actifs dans la prévention universelle, sélective/indiquée des addictions axée sur les familles ainsi que des organismes en charge de la formation des parents;
- représentant-e-s de la Suisse alémanique et de la Suisse romande;
- représentant-e-s des deux genres

Trois groupes de discussion (cf. listes des participants dans l'annexe A4) ont eu lieu:

Un groupe germanophone chargé de se consacrer à la prévention universelle des addictions axée sur les familles et un autre à la prévention sélective/indiquée; un groupe francophone chargé de se concentrer sur les deux types de prévention.

Structurés grâce à des guides d'entretien (cf. annexe A6), ces échanges d'une durée de deux heures environ ont été enregistrés et ont fait l'objet de procès-verbaux. Ces procès-verbaux ont été soumis aux participants et leurs commentaires ont ensuite été intégrés à la version finale (cf. annexes A7, A8, A9).

Résultats de l'état des lieux

*Résultats relatifs à la **prévention universelle des addictions** axée sur les familles*

- En Suisse, les offres correspondantes sont très répandues. Elles s'adressent pour ainsi dire exclusivement aux parents, respectivement aux mères ou aux pères. Il n'existe que peu de projets s'adressant simultanément aux parents et aux enfants (exemple: programme ESSKI), ou à toute la famille; et seul un très petit nombre d'entre eux inclut encore d'autres acteurs (tels que les communes).
- Il existe de grandes différences qualitatives entre les diverses offres et il ne paraît guère possible d'en dégager une conception d'ensemble ou une systématique.
- Rares sont les offres proposées par les centres de prévention des addictions et de conseil pour les jeunes qui sont évaluées en fonction de leur efficacité. Les

¹ En raison de la difficulté à distinguer clairement prévention sélective et indiquée, ces deux types d'offre ont été réunis dans une seule catégorie.

commentaires émanent la plupart du temps des parents et concernent leurs motifs de satisfaction vis-à-vis de l'offre.

- A l'inverse, les offres standardisées de formation des parents sont même parfois évaluées à plusieurs reprises et incluent l'efficacité.
- Les manières efficaces d'atteindre les parents semblent la plupart du temps celles qui passent par des structures déjà existantes et des canaux de communication déjà mis en place (exemple: les écoles).
- Le dialogue avec les parents issus de la migration s'établit souvent grâce à des multiplicateurs ou personnes-clés au sein des communautés correspondantes.
- Les offres visant à promouvoir les compétences éducatives sont prédominantes. Proposées par les centres de prévention des addictions et de conseil aux jeunes, elles mettent souvent l'accent sur la transmission de connaissances et peu sur des exercices concrets à pratiquer au quotidien. Le « Programme standardisé d'entraînement pour les parents » se distingue des autres offres : des exercices et tâches à réaliser sont intégrés au sein des modules de transmission des connaissances.
- Les offres standardisées et basées sur l'évidence sont généralement mises en place de manière isolée.
- Les offres spécifiques aux hommes ou aux femmes sont peu répandues et se limitent pour ainsi dire exclusivement aux populations issues de la migration.

*Résultats relatifs à la **prévention sélective et indiquée des addictions** axée sur les familles*

- Dans l'ensemble des offres prises en compte au niveau suisse, celles ayant trait à la prévention sélective et indiquée sont nettement moins répandues. Cependant, les offres concernant les consultations pour les jeunes et les problèmes d'addiction ont été saisies de manière moins systématique que celles qui s'intéressent à la prévention des dépendances.
- Les limites entre la prévention sélective/indiquée des addictions axée sur les familles et les activités liées aux consultations et aux traitements sont fluctuantes: se pose ici clairement la question de la délimitation des compétences et de la mise en réseau.
- L'accès aux pères et mères vulnérables ou connaissant des problèmes d'addiction semble surtout réalisable *via* les structures existantes, grâce au développement de relations personnalisées et d'un travail en réseau; ce qui nécessite des ressources importantes.
- Les offres de prévention sélective et indiquée s'adressent plus fréquemment à toute la famille qu'en matière de prévention universelle.
- Les offres standardisées ayant fait l'objet d'évaluations sont rares.
- En prévention sélective/indiquée, le lien avec les addictions est plus prononcé dans les offres visant à promouvoir les compétences éducatives qu'en prévention universelle.
- En matière de prévention sélective/indiquée des addictions axée sur les familles, les offres spécifiques au genre sont aussi plutôt rares.

Résultats relatifs à l'analyse de la littérature spécialisée

L'exploitation des différentes études retenues permet de mettre en évidence les éléments qui ont favorisé le succès de programmes de prévention des addictions axés sur les familles ou les parents.

- **Plus une mesure se situe à une échelle globale** – c'est-à-dire qu'elle comporte des interventions aux niveaux des écoles, des communes, des associations sportives et des commerces de proximité –, plus son efficacité semble accrue. Ce degré d'efficacité élevé est à mettre en corrélation étroite avec un niveau d'investissement/de dépenses également élevé.
- **L'insertion d'un module pour les parents dans les offres déjà existantes à l'intention des enfants ou jeunes** s'est avérée souvent concluante dans le cadre d'actions manifestement faciles à mettre en place (soirées de parents, brochures, etc.).
- Parallèlement à la transmission de connaissances objectives fiables, il est important de fournir **des conseils pratiques pour intégrer ces connaissances dans la vie de tous les jours**. Cela augmente l'efficacité d'une démarche centrée sur la famille. En outre, il est plus indiqué de remplacer des soirées isolées avec les parents, dans la mesure du possible, par des formes particulières de sessions thématiques (Booster Sessions).
- Parmi les moyens efficaces pour prévenir la consommation problématique chez les jeunes il faut relever : la **valorisation du rôle des parents** dans le sens du contrôle et de la connaissance de ce que font leurs jeunes pendant leur temps libre ; le **renforcement de la responsabilité parentale** dans la définition et le contrôle de règles, de plus adaptées à l'âge de l'enfant, ainsi que dans l'organisation partielle de leur temps libre.
- La **mise à profit de phases sensibles** ou de « fenêtres » critiques semble revêtir une importance centrale dans les programmes de prévention à l'intention des familles. La motivation à remettre en cause des comportements bien établis et, le cas échéant, à les modifier, paraît plus forte dans les périodes marquées par des changements importants dans la vie (naissance d'un enfant, entrée au jardin d'enfants/à l'école) ou dans des phases critiques (hospitalisation en raison d'une intoxication alcoolique, prise en charge thérapeutique de parents dépendants). Il est vivement recommandé de mettre à profit ces moments-clés de manière adéquate.
- **Le recours aux mêmes types de mesures – s'appliquant aussi bien dans la prévention universelle que dans la prévention sélective et indiquée**, moyennant quelques adaptations, permet de réaliser des économies substantielles (gains de temps, de ressources humaines et financières). La condition *sine qua non* est cependant de prévoir la mise en place d'un réseau et d'une coopération étroite entre les divers acteurs en charge de l'accompagnement des parents vulnérables ou difficiles à atteindre.

Résultats issus des groupes de discussion (focus groups)

Le tableau ci-dessous présente une vue d'ensemble des principales améliorations proposées par les trois groupes de discussion. Il permet de saisir d'un seul coup d'œil les propositions valant aussi bien pour la prévention universelle que pour la prévention sélective/indiquée, respectivement seulement pour l'une ou l'autre forme de prévention.

Domaine	Prévention universelle	Prévention sélective/indiquée
Politique	<p><i>Lobbying afin d'obtenir des décisions favorables à la prévention des addictions axée sur les familles à l'échelle de la Confédération, des cantons et des communes</i></p> <p><i>Obtention de ressources financières et humaines comme prérequis indispensable</i></p>	
Structures/institutions	<p><i>Coopérations et mises en réseaux faisant l'objet d'accords écrits susceptibles de s'appuyer sur</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <i>• une responsabilité partagée</i> <i>• des tables rondes</i> <i>• des réseaux d'intervenants</i> <p><i>L'objectif réside dans la mise en place d'une base à plusieurs niveaux (impliquant plusieurs acteurs et actrices)</i></p> <p><i>Créer des pools régionaux d'intervenants venant de domaines et de « cultures » différents.</i></p> <p><i>Développer des modèles fondés sur des preuves</i></p>	
Manière d'atteindre les parents	<p><i>> via les canaux et organismes déjà existants</i></p> <p><i>>en tenant compte de déterminants sociaux tels que le genre, issu de la migration, niveau socioéconomique, etc.</i></p> <p><i>>en tenant compte des disponibilités des parents (programmations en soirée, pendant les week-ends, à la mi-journée au moment des pauses de midi, etc.)</i></p> <p><i>>visites à domicile</i></p> <p><i>>offres allant au-delà de la scolarité obligatoire</i></p>	
	<p><i>Par ex.</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <i>• écoles</i> <i>• associations culturelles</i> <i>• églises</i> <i>• consultations pour les mères et les pères</i> <i>• associations actives dans le secteur des loisirs</i> <i>• lieux de vie fréquentés par les parents (exemple: centres commerciaux)</i> <i>• lieux de travail</i> 	<p><i>Par ex.</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <i>•Offices régionaux de placement (ORP)</i> <i>•consultations en cas de problèmes liés à l'endettement</i> <i>•consultations sociales mises en place par les pouvoirs publics et les Eglises</i> <i>•autorités en charge de la protection de la jeunesse et de l'aide aux jeunes</i> <i>•centre de traitement des addictions</i> <i>• accompagnement familial</i>
Approches, méthodologie	<p><i>>développement participatif des offres</i></p> <p><i>>tenir compte des phases sensibles ou critiques</i></p> <p><i>>approches par les pairs</i></p> <p><i>>offres dans différentes langues</i></p> <p><i>>mettre l'accent sur les compétences éducatives et pas les addictions</i></p> <p><i>>choisir des thèmes-clés adaptés aux contextes locaux ou régionaux</i></p> <p><i>>utiliser les nouveaux médias</i></p>	
Périodes favorables	<i>le plus précocement possible (dès la petite enfance)</i>	<i>Lorsque des jeunes sont impliqués dans des projets, intégrer les parents dans les offres existantes (projet « NoTox »)</i>

Conclusions et recommandations

Conclusions et recommandations générales

Au niveau politique – A l'intention de l'Office fédéral de la santé publique (OFSP) et d'autres instances fédérales et cantonales concernées

Aussi bien à travers l'analyse de la littérature spécialisée que par le biais de l'état des lieux, on a pu inventorier un grand nombre d'offres variées en matière de prévention universelle des addictions axée sur les familles. A l'inverse, l'inventaire concernant les offres ciblées à l'intention des groupes de parents vulnérables ou difficiles à atteindre s'est avéré nettement moins fourni. Cela s'explique peut-être partiellement par le fait que les organismes chargés des consultations ont été moins systématiquement interrogés que les structures spécialisées dans la prévention des addictions. Les organismes de petite taille, en particulier, ne disposent pas de suffisamment de ressources pour être en mesure d'offrir seuls toute l'étendue des tâches propres à la prévention axée sur les familles. Ni au niveau national, ni au niveau cantonal, ni au plan des communes, la prévention des addictions axée sur les familles ne semble intégrée dans une stratégie à long terme. Les offres proposées par les différents acteurs institutionnels ont souvent été mises en place sans soutien politique et souvent sans ressources suffisantes. Cette situation est particulièrement fréquente pour les projets axés sur les familles vulnérables ou difficilement atteignables qui nécessiteraient la mobilisation de ressources importantes. En outre, à tous les niveaux, il manque des structures formellement mandatées en charge de la coordination, de la coopération et de la mise en réseaux.

Compte tenu du décalage entre le rôle-clé de la famille en tant que premier lieu de socialisation et des conditions-cadres politiques, qui ne reconnaissent aujourd'hui son importance que de manière insuffisante, les recommandations suivantes ont été élaborées:

- En coopération avec d'autres instances fédérales compétentes en la matière ainsi qu'avec les cantons, il serait nécessaire que l'OFSP crée une plate-forme nationale pour des mesures destinées aux familles, sur les thématiques de l'addiction, de la violence, de l'intervention précoce ainsi que de l'alimentation et du mouvement. L'objectif serait d'obtenir un soutien politique pour la prévention orientée sur la famille et de mettre en place une coordination plus efficace des actrices et acteurs.
- Dans ce contexte, il est indiqué de mieux cerner les interfaces entre les organismes en charge de la prévention des addictions axée sur les familles et d'autres acteurs tels que ceux chargés de la promotion de la santé ainsi que de l'éducation et de la formation. Il importe de clarifier les responsabilités des uns et des autres.
- Partant de l'état des connaissances scientifiques et des expériences pratiques rassemblées jusqu'à aujourd'hui, il serait souhaitable que l'OFSP développe un programme global de prévention des addictions axée sur les familles et le dote de ressources suffisantes.
- Selon les résultats issus des groupes de discussion, il est recommandé de mandater un organisme bien inséré dans les réseaux au niveau national – disposant d'un savoir-faire pratique et d'une expertise scientifique – afin qu'il accomplisse, au cours des cinq prochaines années, les tâches-clés suivantes:
 - lancer une banque de données relative aux projets modèles basés sur les bonnes pratiques en matière de prévention des addictions axée sur les familles, l'accent étant à mettre sur les offres ayant fait leurs preuves auprès de familles vulnérables ou difficiles à atteindre;
 - mettre à disposition des études et des connaissances scientifiques sous une forme directement et facilement utilisable dans la pratique;
 - adapter et rendre accessibles des offres standardisées à l'attention des familles qui soient réalisables sans mobiliser d'importantes ressources financières et humaines;
 - susciter le développement et l'évaluation de projets pilotes en matière de prévention des addictions axée sur les familles.

Au niveau de la formation continue – A l'intention de l'OFSP et du Groupe d'experts Formation Dépendances (GFD)

La question de la pertinence d'une offre dans le secteur de la formation continue s'est imposée seulement en cours de travail. Elle s'est posée au sein des groupes de discussion, en lien avec les exigences variées, et en partie nouvelles, que suscite la prévention axée sur les familles, pour les professionnel-le-s. Il a été constaté que le focus sur les familles représentait pour certains d'entre eux des champs d'activités encore inconnus et qu'une expertise manquait. Le rapport a donc élaboré les recommandations suivantes.

- Il convient de mettre en place, en collaboration avec une haute école spécialisée, un CAS (Certificate of Advanced Studies) «Education parentale» à l'intention des professionnel-le-s de la prévention des addictions, de la consultation et du conseil pour les jeunes.
- Par ailleurs, il est recommandé de mettre en place des formations continues plus courtes à l'intention de ces professionnels. Les offres doivent notamment répondre aux buts suivants:
 - connaître l'ensemble des offres liées à la prévention des addictions axée sur les familles (incluant la formation des parents, les consultations pour les mères et les pères, etc.);
 - connaître les principaux fondements théoriques et modèles de la prévention des addictions axée sur les familles, ainsi que les plus importants cours standardisés destinés aux parents;
 - acquérir le savoir et le savoir-faire propres aux aspects liés au genre et à la migration en matière de prévention des addictions axée sur les familles;
 - acquérir des compétences éducatives;
 - acquérir des compétences en systémique ;
 - maîtriser les fondements relatifs aux évaluations et aux outils d'évaluation.
- Il semble indiqué de développer des formations spécifiques à l'attention des multiplicateurs (membres des groupes-cibles correspondants) qui prennent part aux projets et offres en matière de prévention des addictions axées sur les familles.

Conditions cadres institutionnelles :

L'état des lieux a mis en évidence que la plupart des offres en matière de prévention universelle des addictions axée sur les familles s'adressent exclusivement aux parents. Seul un petit nombre de projets inclut toute la famille ainsi que d'autres acteurs concernés. Or l'analyse de la littérature spécialisée a révélé que les approches impliquant plusieurs niveaux et acteurs sont plus efficaces. La prévention sélective et indiquée des addictions tient plus compte de cette évidence.

Les recommandations suivantes ont été dégagées.

- Dans le cadre de projets et offres déjà existants à l'intention des enfants et des jeunes mis sur pied dans divers contextes de vie (écoles, communes, des institutions de formation), il s'agit d'envisager systématiquement la participation des parents, et là où cela semble concluant, de les intégrer.
- Parallèlement, il convient également de veiller à la mise en place de nouvelles conditions-cadres: elles sont en effet à changer ou à élargir pour qu'elles soient vraiment adaptées aux familles. Une réflexion doit être menée, entre autres, sur les moments auxquels ces offres sont proposées (le samedi, le week-end, pendant les pauses de midi, etc.) de même que sur certaines prestations complémentaires simultanées, comme de prévoir des solutions de gardes d'enfant.

Aussi bien dans la prévention universelle que dans la prévention sélective/indiquée, les offres ayant du succès reposent sur des coopérations qui fonctionnent déjà bien au sein de réseaux d'acteurs multiples. La phase de construction mobilise beaucoup de ressources, mais elle influence ensuite positivement et de manière durable la mise en place du projet. Ces investissements ponctuellement

accrus valent la peine d'être consentis: l'action menée ponctuellement aura ainsi un impact plus large et sur le long terme.

Ainsi:

- Les institutions de prévention des addictions, d'aide à la jeunesse et en matière d'addiction doivent développer, à une échelle régionale, des formes de coopération, de coordination et de mise en réseaux, de concert avec l'ensemble des acteurs entourant les familles (organismes impliqués dans l'éducation parentale, dans les activités de conseil aux mères et pères, dans la protection de l'enfance et de la jeunesse, etc.).

Etant donné que les acteurs de taille réduite ne parviennent pas à couvrir efficacement l'ensemble des champs d'activités liés à la prévention des addictions, le rapport préconise la solution suivante :

- Dans les régions dotées d'organismes de taille modeste disposant de ressources relativement limitées, il est indiqué de créer des « pools » de professionnels qui pourraient être amenés à participer, de manière ponctuelle, à la mise en œuvre de projets et d'offres.

Orientation des contenus :

Au sujet des contenus véhiculés dans la prévention des addictions axée sur les familles, l'état des lieux a fait ressortir que la transmission de compétences éducatives fait partie des objectifs de nombre de projets et d'offres. En outre, la transmission de connaissances (selon les offres et les projets p.ex. identification de l'influence de l'éducation comme facteurs de risque ou de protection relatifs à l'addiction, transmission de connaissances sur les causes, le développement et les différentes formes de l'addiction) soulève l'interrogation suivante: quelles normes et valeurs y a-t-il lieu de transmettre à travers l'éducation? Face à ce questionnement, l'analyse de la littérature a permis de dégager les recommandations ci-dessous.

- Fixer des règles, savoir où et avec qui se trouvent les enfants, faire respecter et contrôler ces règles, les adapter si nécessaire, constituent des attitudes parentales importantes et efficaces à long terme. La transmission de normes et attitudes claires paraît non seulement cruciale en ce qui concerne la prévention des addictions, mais également par rapport à d'autres situations courantes (gestion de conflits, des sorties, etc.). La maîtrise de tels aspects des compétences éducatives nécessite des connaissances théoriques mais aussi le recours à des entraînements concrets.

Conclusions et recommandations relatives à la prévention universelle des addictions

L'existence d'une grande variété en matière de prévention universelle des addictions axée sur les familles mérite ici d'être reconnue, d'autant plus que le soutien politique et financier accordé à ces efforts est jusqu'à présent insuffisant. Les lacunes constatées ne sont en aucun cas à imputer aux divers acteurs institutionnels actifs en la matière.

Aussi bien à travers l'état des lieux que *via* l'analyse de la littérature, on peut constater que les offres de prévention des addictions sont proposées tardivement, à savoir: chez les enfants vers l'âge de 10 ans ou même à partir de la puberté. De plus on a recours uniquement à des canaux conventionnels ou classiques (exemple: les écoles); avant cette période, des moments clés qui pourraient être pertinents demeurent inexploités. Une approche systémique, qui ferait intervenir plusieurs actrices et acteurs travaillant avec les familles est plus efficace, mais ne semble guère appliquée. En outre, la participation des parents n'est la plupart du temps effective qu'au stade de la mise en œuvre des offres alors qu'elle devrait intervenir dès leur planification et leur conception. Les aspects liés à la notion de genre sont certes considérés comme essentiels, mais ils ne déterminent les offres que de manière marginale. Il est aussi à noter que, contrairement à la formation des parents, peu d'offres basées sur des évidences scientifiques sont mises en place, ce qui permettrait également de profiter des synergies.

Les recommandations à l'adresse des institutions ci-dessous sont ventilées en fonction des catégories «Périodes favorables», «Démarches pour toucher les familles» et «Mesures à prendre».

Périodes favorables :

- Les offres en matière de prévention universelle des addictions axée sur les familles sont à proposer dès que possible et il est conseillé d'utiliser des moments clés de la vie des enfants, des phases de transitions (prise en charge extérieure à la famille, entrées dans un jardin d'enfants, dans une école, dans la puberté, etc.).

Démarches pour toucher les familles :

- Parallèlement aux manières d'atteindre les parents utilisées depuis longtemps (exemple: les établissements scolaires), il est conseillé de mettre davantage à profit les lieux fréquentés par les mères et pères au quotidien. Ces espaces d'accès à bas seuil concernent notamment les offres proposées sur les lieux de travail, dans des centres commerciaux ou des maisons de quartier de même que des projets réalisés dans des lieux de rencontre culturels ou religieux.
- L'organisation de loisirs à l'intention des familles (exemple: activités sportives, vie associative, etc.), offre des points d'ancrage propices aux projets de prévention. Les pères divorcés, par exemple, profitent de leur droit de visite en passant du temps avec leurs enfants dans ces contextes de loisirs.
- Pour accéder aux parents issus de la migration il est judicieux de passer, comme c'est déjà le cas dans divers projets, par des intermédiaires-clés, des multiplicateurs et des réseaux sociaux propres à ces groupes-cibles.
- Pour toucher les parents, il est préférable de ne pas se focaliser sur des problèmes particuliers, mais plutôt de valoriser leurs ressources et compétences. Il peut être d'un grand secours de développer des offres en lien avec des instances ou organismes en charge de l'éducation des parents ou de la promotion de la santé; cela permet d'éviter que le thème de l'addiction soit trop présent en toile de fond.

Mesures à prendre :

- Les recommandations générales préconisent la promotion d'une coopération interinstitutionnelle et intersectorielle dûment formalisée ; ces réseaux doivent être utilisés afin de développer les projets et offres en intégrant plusieurs niveaux d'intervention (familles, écoles, municipalités, loisirs, etc.) selon une approche systémique.
- Les parents doivent être reconnus et considérés dans leur rôle d'experts. Cela signifie que les mères et pères devraient être associés étroitement à l'élaboration et à la planification des offres de prévention qui leur sont destinées. De telles mesures peuvent permettre d'augmenter le degré d'acceptation et de viabilité des projets.
- Les offres basées sur l'évidence scientifique, à l'intention des parents et familles, doivent être accessibles aux publics ou groupes-cibles vulnérables (pères, parents issus de la migration, etc.) en adaptant les conditions cadres et les contenus.
- Une approche par les pairs (Peer-to-Peer) est également à mettre à profit de manière systématique et, lors de manifestations à l'intention des familles et des parents, il faut prévoir d'y avoir recours, indépendamment des conditions socioéconomiques ou culturelles.
- La prise en compte des aspects spécifiques au genre devraient être intégrée à différents niveaux : en veillant à une direction mixte des projets et offres, en proposant des séquences différenciées au sein d'offres existantes ou en proposant des offres différentes selon les genres, basées sur les évidences scientifiques que des causes ou motivations de consommation de produits différent en fonction du genre.
- Dans la mesure du possible, il est souhaitable de fournir des parties plus expérimentales dans les offres et projets, et non pas uniquement de la transmission d'un savoir théorique.
- En règle générale, les offres en matière de prévention des addictions axée sur les familles doivent être proposées gratuitement aux utilisatrices et utilisateurs.

Conclusions et recommandations relatives à la prévention sélective et indiquée des addictions axée sur les familles.

Comme déjà précisé à plusieurs reprises, il existe plus d'offres destinées à la famille tout entière dans la prévention sélective et indiquée que dans la prévention universelle des addictions. Les travaux préliminaires, très coûteux, en vue de construire des réseaux et de mettre en place des collaborations ont pu conduire, également en raison de faibles appuis politiques et financiers, à ce nombre relativement limité d'offres. Autre difficulté majeure: les limites entre la prévention sélective/indiquée des addictions axée sur les familles et les consultations ou offres thérapeutiques sont fluctuantes en comparaison avec la prévention universelle des addictions. Les problèmes de responsabilités et de coordination sont encore plus épineux qu'en prévention universelle. Malgré ces obstacles, quelques offres et projets innovateurs ont pu être développés dont la diffusion permet de profiter. Il est ainsi recommandé:

Périodes favorables :

- Dans la mesure du possible et si cela semble judicieux, les offres en matière de prévention sélective/indiquée des addictions axée sur les familles, doivent chercher à tirer profit des moments-clés, notamment des situations critiques (séjour à l'hôpital d'un enfant, intoxications alcooliques chez les jeunes, poursuites sur plainte, chômage des mères ou pères, etc.).
- A travers des sensibilisations ciblées dans les divers lieux d'activités (écoles, loisirs, communes, etc.), il s'agit de mettre en place une détection précoce des situations problématiques dans les familles. Dans cette optique, il est souhaitable de mettre à disposition des instruments de travail spécifiques ou d'en développer (exemple: liste de vérification ou *check-list*).

Démarches pour atteindre les familles :

- Par analogie avec la prévention universelle des addictions et parallèlement aux manières traditionnelles d'atteindre les parents (exemple: les écoles), il est conseillé de mettre davantage à profit les lieux fréquentés au quotidien par les mères et pères. Ces espaces d'accès à bas seuil concernent notamment les offres proposées sur les lieux de travail, dans les centres commerciaux ou les maisons de quartier de même que des projets réalisés dans des lieux de rencontre culturels ou religieux.
- Chaque fois que l'investissement paraît possible et judicieux, il convient d'intégrer les parents dans les offres déjà existantes à l'intention des enfants et jeunes en situation de vulnérabilité.
- Les manières de toucher les familles vulnérables ou confrontées à des problèmes d'addiction doivent passer si possible par des intermédiaires-clés (exemples: référents membres de services sociaux publics ou d'Eglises, responsables de maisons de quartier, etc.) et des multiplicatrices et multiplicateurs en contact direct avec les groupes-cibles concernés.

Mesures à prendre :

- Les recommandations générales préconisent la promotion d'une coopération dûment formalisée ; celle-ci doit ici aussi, comporter un travail en réseau avec les mesures et offres des autorités judiciaires, des services de consultation et de thérapie et de divers services sociaux. Ces réseaux doivent être utilisés afin de développer les projets et offres, selon une approche systémique, en intégrant plusieurs niveaux d'action (Services sociaux, Offices régionaux de placement, services de l'enfance et de la jeunesse, etc.).
- Les parents sont à considérer comme des experts relativement à leur handicap ou en tant que famille touchée par une addiction. C'est pourquoi il est important de les

intégrer dans les processus dès le stade de la planification et de la préparation des offres qui leur sont destinées.

- Les offres testées et standardisées à l'intention des parents et familles, sont à rendre accessibles également aux groupes-cibles vulnérables (parents n'ayant bénéficié que d'un accès limité à la formation et/ou étant défavorisés d'un point de vue socio-économique, pères ou mères souffrant de troubles psychologiques, etc.) par le biais d'adaptations des conditions-cadres et des contenus. Si l'on parvient à toucher des familles vulnérables *via* des offres générales et non sélectives, on évite le risque de stigmatisation.
- L'approche par les pairs est également à mettre à profit de manière proactive dans la prévention sélective/indiquée axée sur les familles et lors de manifestations pour les familles et les parents.
- La prise en compte des aspects spécifiques liés au genre et à la migration nécessite de la part des professionnels des compétences parfois poussées, notamment dans les activités de conseil ou d'autres situations de face-à-face.
- Il paraît souhaitable de définir des critères, (par exemple à l'aide d'une liste de vérification ou *check-list*), pour pouvoir décider s'il y a lieu de prendre des mesures d'ordre thérapeutique.
- En règle générale, les offres en matière de prévention des addictions axée sur les familles doivent être proposées gratuitement aux bénéficiaires.