

# RAPPORT D'ACTIVITÉS

## 2015

**Service IMPULS**

géré par Solidarité Jeunes a.s.b.l.

21, rue Michel Rodange

L-2430 Luxembourg

Tél : (+352) 48 93 48

Fax : (+352) 48 93 47

[IMPULS@s-j.lu](mailto:IMPULS@s-j.lu)

[www.im-puls.lu](http://www.im-puls.lu)

## Remerciements

Pour leur collaboration, soutien et disponibilité, nous tenons particulièrement à remercier:

- Madame la Ministre de la Santé ainsi que les fonctionnaires affectés à son ministère
- Les Tribunaux d'Arrondissement et de la Jeunesse ainsi que leur Parquet
- La Police Grand Ducale
- Les partenaires du secteur éducatif notamment, les Lycées, les Internats, les Foyers d'Accueil pour Jeunes, et les Maisons de Jeunes
- Le Conseil d'Administration, la Direction et l'Administration centrale de Solidarité Jeunes a.s.b.l.

Un grand merci revient au Service National de la Jeunesse, à la Fondation Thierry Van Werveke à la Fondation Kim KIRCHEN et aux "Lëtzebuerger Guiden a Scouten " pour leurs soutiens financiers. Leurs contributions nous ont aidé à réaliser nos projets de prévention.

Nous sommes aussi très reconnaissants envers tous les donateurs privés qui ont eu la gentillesse de nous soutenir.

## Table des matières

Historique .....	1
L'équipe IMPULS 2015 .....	2
Réorganisation .....	3
Evolution du nombre de situations de 2010 à 2015 .....	6
Intervention Programme CHOICE.....	18
Intervention dans les établissements scolaires.....	20
Intervention Programme Echo .....	28
Interventions dans les maisons de jeunes .....	33
Interventions dans les foyers d'accueil .....	37
Intervention Programme CHOICE 18+.....	40
Intervention Programme ProST.....	43
Conclusion/Réflexion/Constats .....	46



## HISTORIQUE

En 1996, Monsieur Romain POOS (ex-Président de *Médecins Sans Frontières Luxembourg*) et Madame Ginette GONIVA (ex-Premier Substitut du Procureur, *Protection de la Jeunesse*) ont décidé de créer un projet national pour pallier aux besoins existants sur le terrain concernant la prise en charge des mineurs d'âge,

consommateurs de drogues, et de leur famille. Dès le début, ce projet a été soutenu par le *Jongeneem a.s.b.l* et la *Fondation Jugend an Drogenhëllef*. Sous le nom de «MSF-Solidarité Jeunes», ce projet est devenu un acteur de premier plan dans la protection de la jeunesse au Luxembourg et il est considéré comme une incontestable réussite dont la pertinence et l'utilité ne sont plus à démontrer.

« Rien ne se perd, rien ne se crée, tout se transforme » - Antoine Lavoisier

Le *Service Thérapeutique Solidarité Jeunes*, conventionné par le Ministère de la Santé, entre, à partir du 1<sup>er</sup> janvier 2008, dans une synergie nouvelle avec d'autres acteurs du domaine psychosocial et éducatif, à savoir le *Jongeneem asbl*, *Noemi asbl* et *Aarbechtshëllef asbl*. En 2012, ces différents acteurs constituent une nouvelle A.S.B.L portant le nom de *Solidarité Jeunes asbl*. Cette démarche a permis de relier l'accès à l'aide thérapeutique aux offres d'encadrement par le logement, ainsi qu'à la mise au travail pour les mineurs en difficultés.

Cependant, le transfert du nom du Service thérapeutique, à savoir *Solidarité Jeunes*, à l'ensemble de l'asbl, a mené à maintes confusions au cours des dernières années, d'où la volonté du service à se créer une nouvelle identité nominative. Au cours de l'année 2014 est donc née l'idée d'un nouveau nom et d'un nouveau logo pour le service, qui a été implémentée au cours de l'année 2014. Le service s'appelle dès lors **IMPULS**.

À cette occasion, le service **IMPULS** souhaite remercier le Ministère de la Santé, la Direction et le Conseil d'Administration de *Solidarité Jeunes*, ainsi que tous leurs partenaires (Tribunal et Parquet de la Jeunesse, POLICE, MEN, SNJ, CePT, ...) pour leur soutien et la confiance qu'ils nous ont accordés. Grâce à leur appui et leurs interventions, le service **IMPULS** peut continuer à faire évoluer ses projets qui restent multiples.



## L'ÉQUIPE IMPULS 2015

En 2015 le service s'est composé de 6 psychologues diplômés, dont 4 à temps plein et 2 à 75%, et d'un poste de secrétariat à temps plein. Après la relève du poste de chargé de direction, le service IMPULS se reconstruit de la manière suivante, pour pouvoir mieux prendre en charge les demandes du secteur professionnel.



**René MENEGHETTI**  
Psychologue Diplômé  
Chargé de Direction

Systemischer Familien-Therapeut  
Hypno-Systemische Therapie  
Anti-Aggressivitäts-Training (AAT)  
Supervisor

Responsable des Programmes  
CHOICE, CHOICE 18+ et PROST



**Anouk HINGER**  
Psychologue Diplômée  
Responsable Coordination  
Thérapeute Familiale  
Coolness Trainer

Responsable du Travail avec les Lycées et  
Internats  
Grille d'Intervention



**Noëlle LUDOVICY**  
Psychologue Diplômée  
Thérapeute Familiale  
Thérapeute en Traumatismes  
Thérapeute EMDR



**Susana RIBEIRO**  
Psychologue Diplômée  
Thérapeute Familiale  
Hypnose Ericksonienne- en formation

Responsable des Projets Créatifs et du Travail  
avec les Maisons de Jeunes



**Nathalie GIRA**  
Psychologue Diplômée  
Thérapeute Familiale  
Thérapeute Psychodrame en formation



**Annick ZEIMETZ**  
Psychologue Diplômée  
Thérapeute Familiale en formation

Responsable du Travail avec les Foyers  
d'accueil



**Jessica BINTZ**

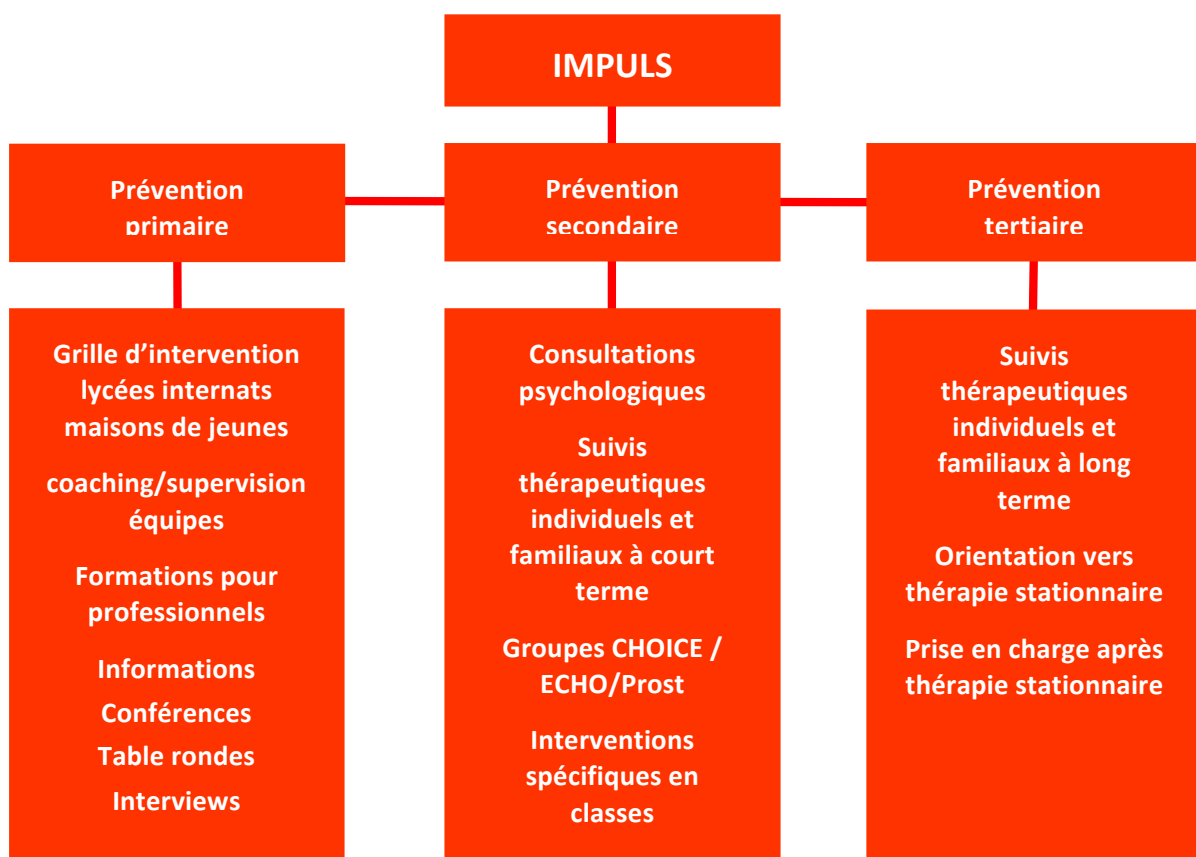
Responsable administration

## RÉORGANISATION

Nous considérons que la prévention est une forme de premiers soins dans le domaine de la santé mentale et physique. C'est pour cela que nous voulons, en tant que service IMPULS, offrir une aide dans le cadre d'une prévention ciblée dans les dépendances aux drogues, accessible à tous les jeunes, leur entourage familial et les institutions qui travaillent avec les jeunes.

La forte augmentation du nombre de situations et de demandes personnelles ainsi qu'institutionnelles impose la réorganisation du service IMPULS.

Depuis janvier 2015, l'organigramme de prévention du service IMPULS se présente de la manière suivante :



L'organigramme ci-dessus démontre les différentes tâches qui sont assurées et prises en charge par les 5,5 psychologues du service IMPULS. Le soutien ministériel et gouvernemental tel que prévu dans le plan national drogues 2015-2019 nous semble indispensable pour pouvoir assurer à long terme notre offre de prise en charge différenciée et de pouvoir garantir des interventions de qualité et judicieuses.

## DÉFINITION DE LA PRÉVENTION

Le travail du service IMPULS s'appuie dans le contexte de la prévention sur les orientations présentées dans la stratégie et plan d'action gouvernementaux 2015-2019 en matière de lutte contre les drogues d'acquisition illicite et les addictions associées.

En général, la prévention a comme objectif principal d'empêcher ou de retarder le début de la consommation de substances licites, car leur usage précoce ou intense est le plus important facteur de risque pour la consommation de drogues illicites et le développement de problèmes connexes plus tard suite à une consommation problématique (dépendance). Quant au tabac et à l'alcool, leur usage dépend dans une large mesure de la culture et des normes, du niveau d'acceptation et de la disponibilité.

De plus en plus, la prévention des drogues s'inscrit dans une prise en charge des facteurs susceptibles d'inciter une personne à consommer. Ces facteurs peuvent varier d'une personne à l'autre par rapport aux effets recherchés et couvrir des enjeux allant de la disponibilité et du prix, à la condition et aux milieux personnels et sociaux, en passant par des facteurs environnementaux pouvant amener une personne à prendre de la drogue.

Notre approche systémique se fonde sur le respect de l'individu et tente d'éviter toute coloration moralisatrice qui contribuerait à la stigmatisation et à l'exclusion des consommateurs. Pour l'équipe d'IMPULS, l'être humain est au centre de la prévention, et non seulement la drogue. Nous nous intéressons à l'histoire de chacun et nous prenons en compte également son environnement social et éducatif.

Dans notre contexte thérapeutique, la prévention ne repose pas seulement sur la protection des jeunes mais surtout sur la responsabilisation de la personne et nous faisons appel à la capacité de chaque client de pouvoir analyser ses sensations, ses émotions et les motivations qui guident ses actes pour réaliser ses choix de vie. Bien que nous pouvons comprendre les facteurs et motivations qui concourent à l'adoption des différents comportements, nous ne voulons pas banaliser ni excuser ni stigmatiser la consommation de drogues mais activer les ressources et le sentiment d'efficacité personnelle (A.Bandura). Par la suite, nous voulons donner des impulsions qui encouragent l'individu à prendre ses responsabilités vis-à-vis de lui-même et des autres par la connaissance des droits et obligations respectifs.

La prévention primaire (universelle) agit au niveau de la population dans son ensemble, la prévention secondaire (sélective) au niveau individuel et familial à court terme et la prévention tertiaire ciblée au niveau individuel et familial à long terme, et finalement les démarches environnementales en tant qu'approche professionnelle, se retrouvent dans les trois formes de prévention et interviennent principalement en modifiant les attitudes, la perception de la normalité et les valeurs associées à la consommation de substances licites (OEDT, 2011).

#### A. PRÉVENTION PRIMAIRE :

La prévention primaire (universelle) s'adresse à la population dans son ensemble (grand public, enseignants, professionnels, parents, élèves) et vise à empêcher ou à retarder le début de la consommation par l'information et l'acquisition des aptitudes essentiels pour prévenir le problème de dépendance.

#### B. PRÉVENTION SECONDAIRE :

La prévention secondaire (sélective) s'adresse à des populations concernées qui présentent un risque de consommer ou qui ont déjà une consommation, soit à court ou à long terme. Dans ce contexte nous offrons des interventions sur mesure pour les jeunes et leur entourage social.

#### C. PRÉVENTION TERTIAIRE :

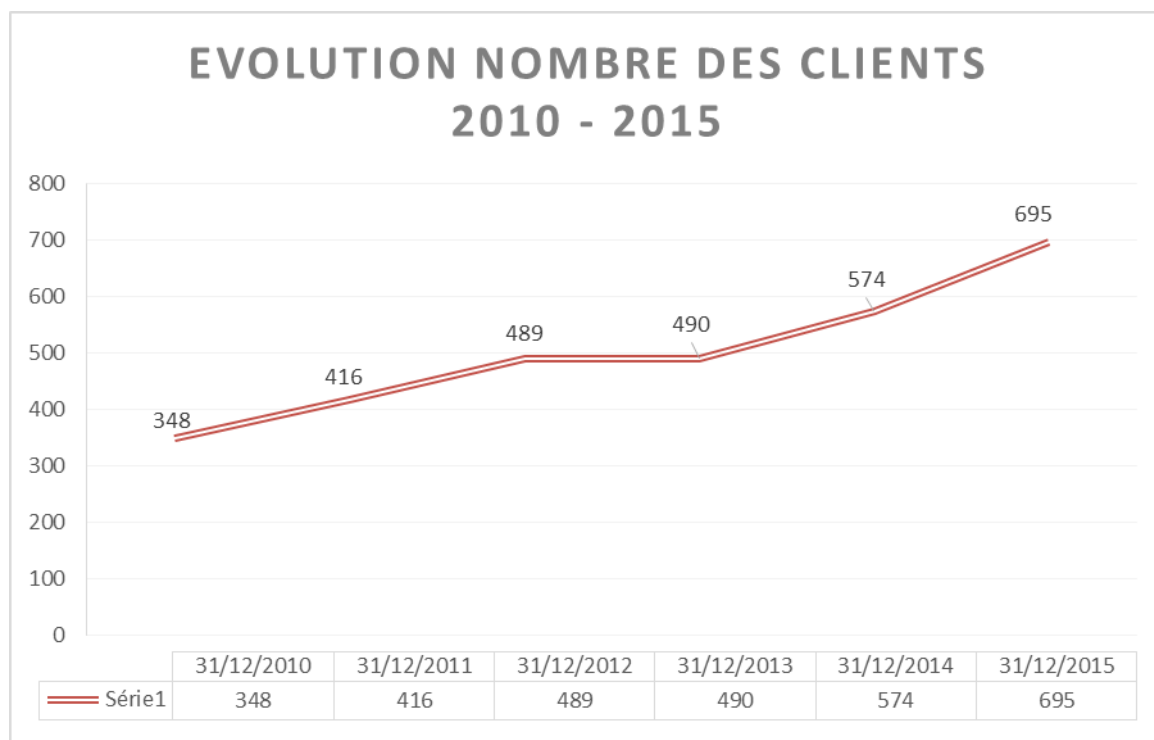
La prévention tertiaire (ciblée): Ce type de prévention vise d'un côté à réduire la fréquence de consommation et à empêcher la consommation «problématique» et de l'autre côté à empêcher le début de la consommation ou la consommation d'autres drogues. L'objectif de ces interventions est d'empêcher l'apparition poly toxicomane d'une dépendance.

Dans le domaine de la prévention tertiaire, nous cherchons à identifier les personnes qui présentent des indicateurs étroitement associés à un risque individuel de dépendance dans leur vie (p.ex. mal-être familial, mal-être personnel, comorbidités ou troubles psychiatriques, comportement dyssocial, échec scolaire, fonction de la consommation, fréquentation d'un entourage marginal).



## EVOLUTION DU NOMBRE DE SITUATIONS DE 2010 À 2015

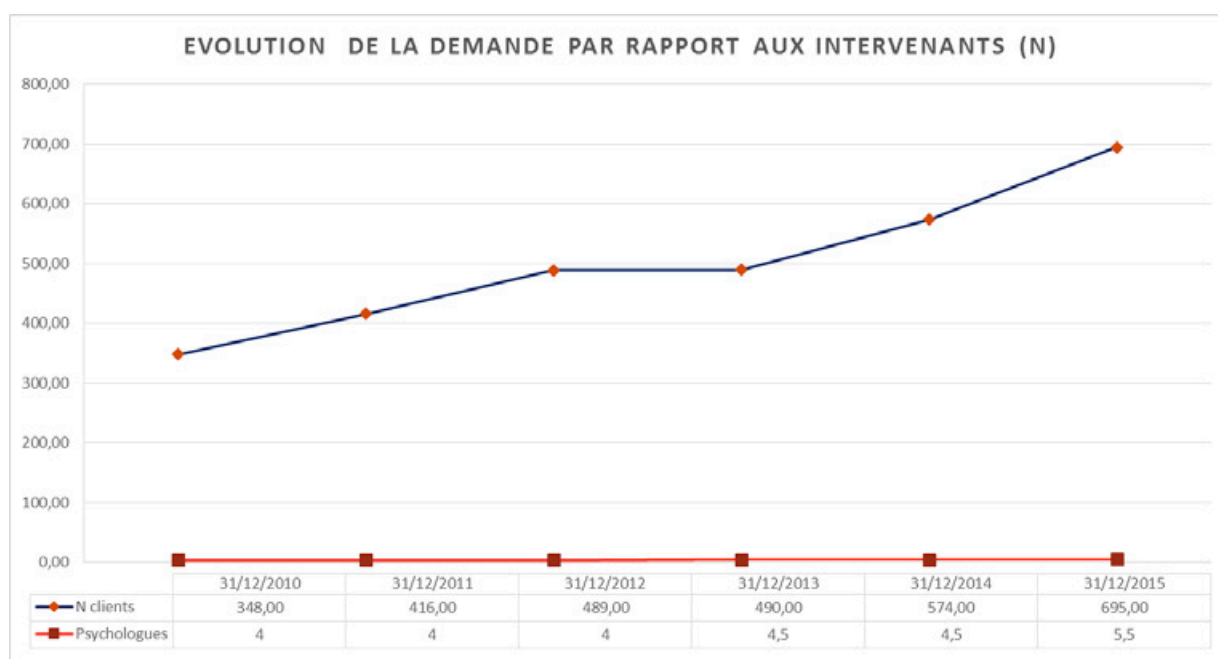
Tableau évolution du nombre des clients de 2010 à 2015 (N=695)



L'augmentation de la demande peut s'expliquer par six facteurs majeurs

1. L'extension de l'offre avec l'augmentation de l'âge de 18 à 21 ans à partir d'octobre 2014 en relation avec le Programme CHOICE 18+
2. La Police, les Écoles, les Foyers, le CSEE, les Internats, les Associations, les Maisons de Jeunes, jeunes et les parents sont davantage sensibilisés par les offres du service
3. Les taux de THC plus élevés ont augmenté les effets psychotropes ce qui pourrait avoir un impact sur la dépendance psychique
4. La disponibilité de la drogue a augmenté ce qui est fort probablement lié aux médias, internet (FB) et téléphone mobile
5. Le phénomène de la banalisation du cannabis est très répandu dans la population adolescente
6. Les discussions politiques sur la légalisation du cannabis et leurs publications souvent trop populistes dans les médias.

Tableau heures d'évolution des clients par rapport aux intervenants

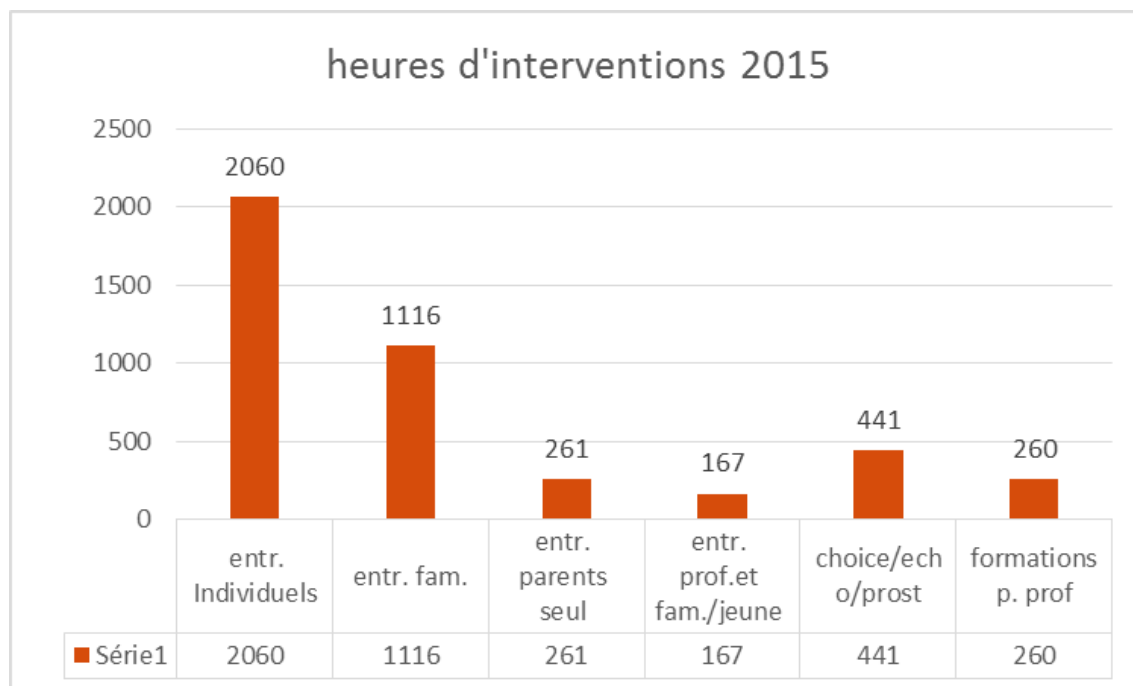


Comme le tableau ci-dessus l'indique, nous pouvons constater que le nombre de clients a quasiment doublé dans les cinq dernières années. Suite à la croissance continue de nos clients, Solidarité Jeunes a.s.b.l a renforcé l'effectif de l'équipe IMPULS par un demi-poste en 2013. Suite au changement de la convention en octobre 2014 qui a adapté l'âge de 18 à 21 ans ainsi que l'implémentation des programmes ProST et CHOICE 18+, le Ministère de la Santé a créé un nouveau poste en 2015.



## Heures d'Interventions en 2015

Tableau heures d'intervention en 2015 (une heure d'intervention = 60 minutes)



Comme le tableau ci-dessus l'indique, nous pouvons constater que nous avons investi en tout 4.305 heures dans différentes sortes d'interventions, mais la majorité du temps dans les entretiens individuels avec les jeunes.

2015 en moyenne par thérapeute,

- 3.604 : 5,5 = 655 heures d'interventions thérapeutiques
- 441 : 5,5 = 80 heures d'intervention en groupe
- 260 : 5,5 = 47 heures de formation

Impuls offre des programmes de prévention pour les populations suivantes :

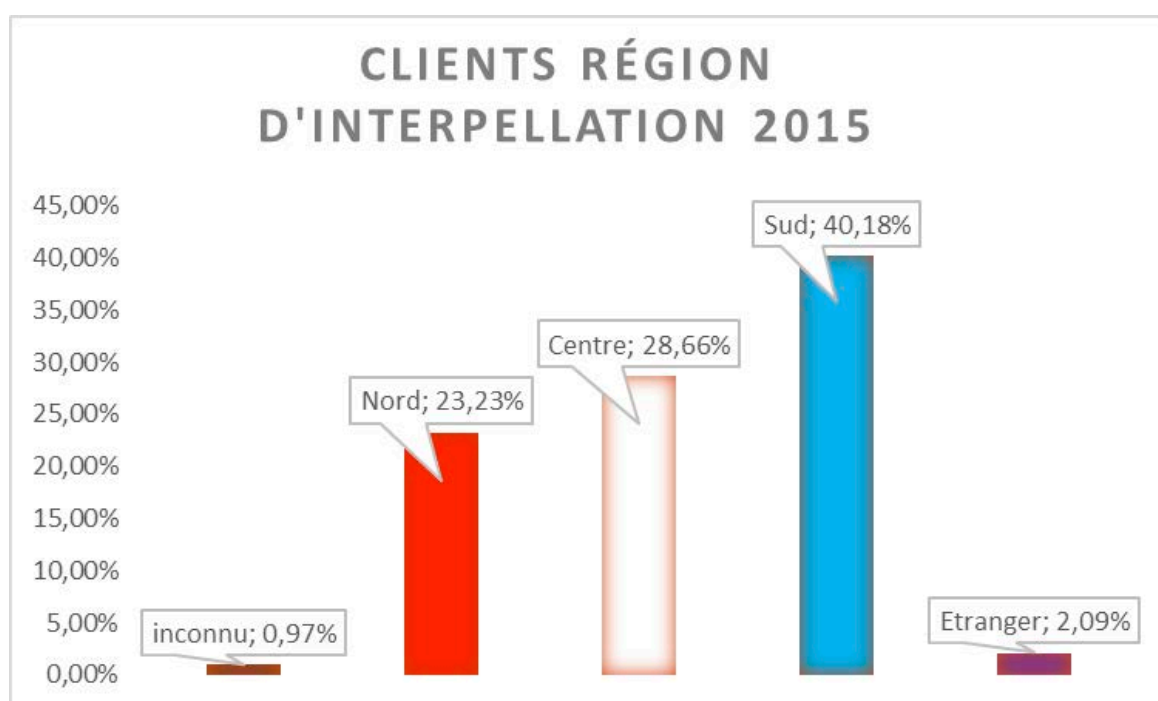
1. pour les jeunes qui se font repérer par la Police ou le Parquet de la Jeunesse
2. pour les jeunes qui se font repérer au lycée
3. pour les jeunes qui se font repérer dans des foyers d'accueil ou logements sociaux encadrés
4. pour les jeunes qui se font repérer dans les maisons de jeunes

Etant donné qu'il est important de développer des alternatives à l'ennui, qui est à notre avis un des facteurs favorisant la consommation de drogues, nous envisageons qu'un quatrième partenaire dans le futur pourraient être notamment les clubs de sport.

## Population cible et envoyeurs

Le problème de la consommation n'est pas un problème des jeunes mais un « problème de santé publique ». Pour pouvoir aider les jeunes nous devons travailler avec des partenaires en réseau. En tant qu'interlocuteurs nous ne sommes pas des concurrents mais des partenaires. La répression toute seule contre la dépendance ou les drogues n'est pas efficace, mais les mesures d'aides toutes seules non plus. Si nous voulons intervenir de manière efficace nous devons élaborer en tant que partenaires alliés des structures et cadres d'action à titre national et européen pour élaborer une base de travail cohérente afin de pouvoir offrir des interventions efficaces.

Tableau clients région d'interpellation en 2015



Comme le tableau ci-dessus l'indique, nous pouvons constater que nous avons trois grandes zones



d'interventions dans le pays. Afin de pouvoir développer le travail en réseau et notre coopération avec les lycées, maisons de jeunes et foyers d'accueil ainsi qu'assurer la prise en charge des jeunes et leurs familles il est indispensable d'implémenter des antennes permanentes du service IMPULS au centre au nord et au sud du pays.



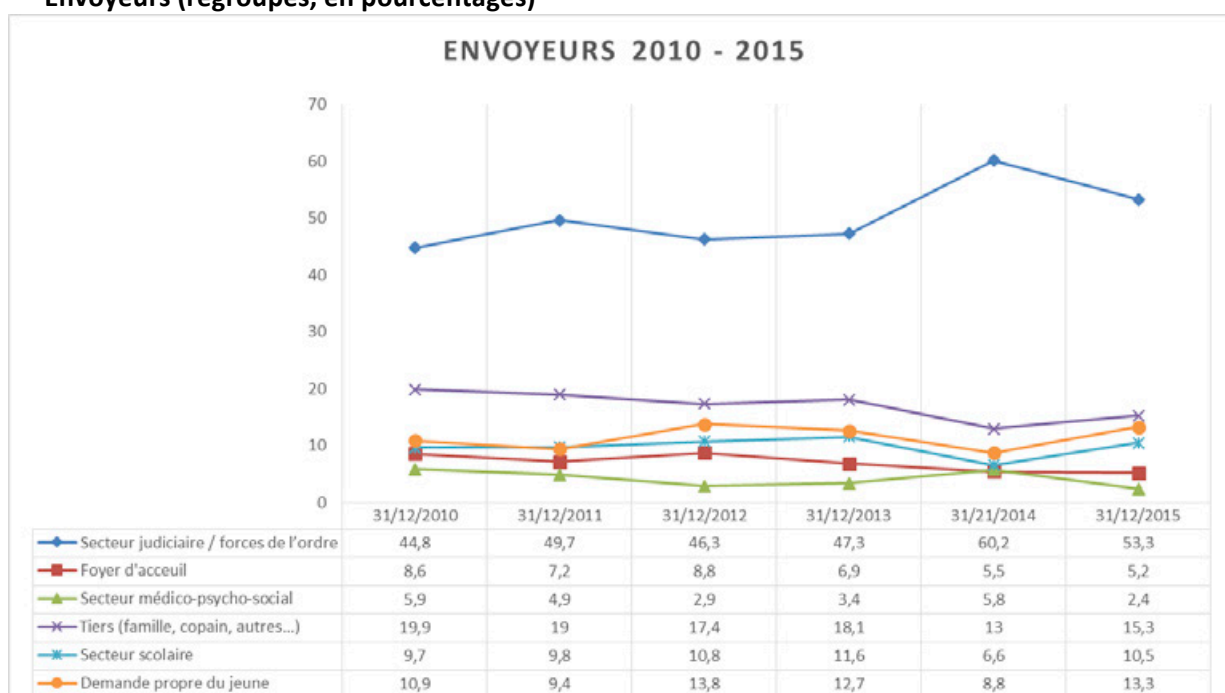
Une des spécificités du Service IMPULS est l'aide sous contrainte. 86,7% de nos clients viennent sous contrainte à un premier rendez-vous. Les jeunes ne mettent pas souvent leur consommation en question, ce sont souvent les parents ou les professionnels qui les entourent qui les orientent vers notre service suite à une interpellation pour consommation ou abus de substances. Un de nos défis est de développer

une propre demande par le jeune au cours de son suivi. Les 13,3% des jeunes, qui viennent en consultation de leur propre initiative, sont souvent des jeunes qui au préalable ont fait connaissance avec notre service sous contrainte.

(Aide ou contrôle : L'intervention thérapeutique sous contrainte Broché – 3 avril 2009 de Claude Seron)

## ORGANISMES ENVOYEURS DES JEUNES

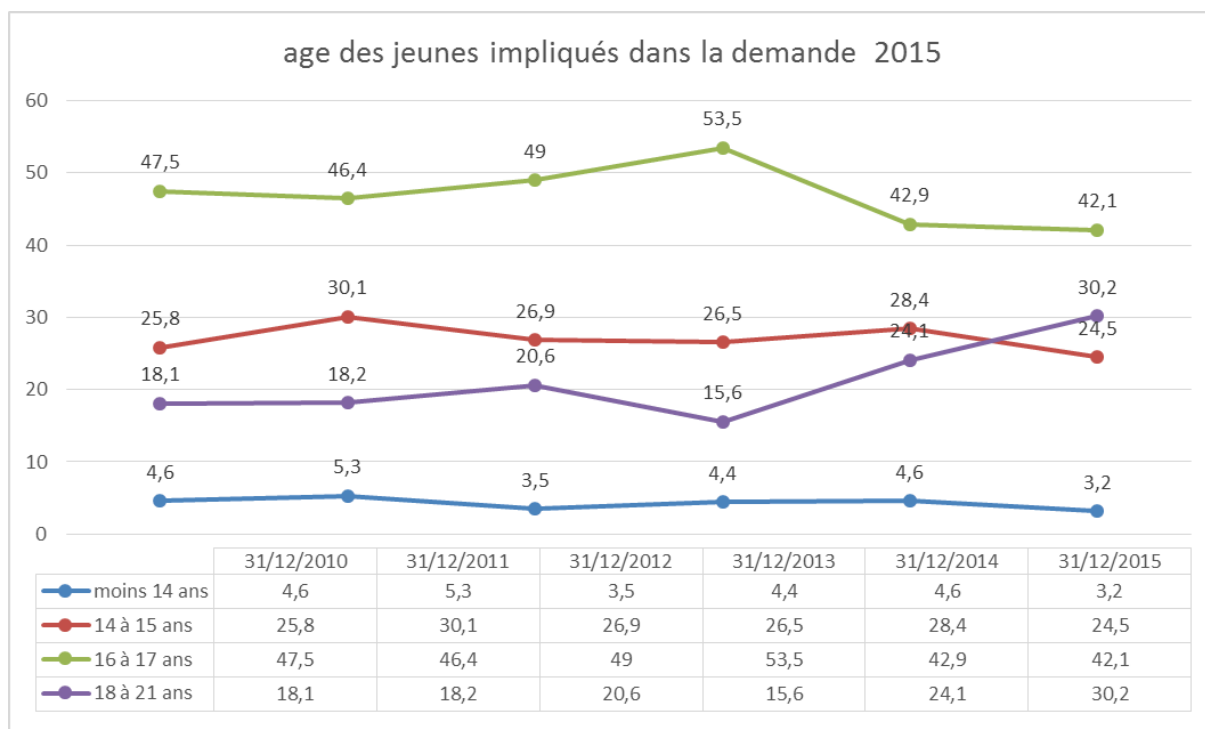
Envoyeurs (regroupés, en pourcentages)



En 2015 la Police et le Parquet du Tribunal de la Jeunesse nous ont envoyé 371 jeunes ce qui fait une augmentation de 165 situations par rapport à 2010. Cette augmentation est fortement liée à la motivation pour aider mais aussi due au professionnalisme dans les enquêtes et procédures de la Police.

## Âge des jeunes impliqués

Âge des jeunes impliqués (en pourcentages)



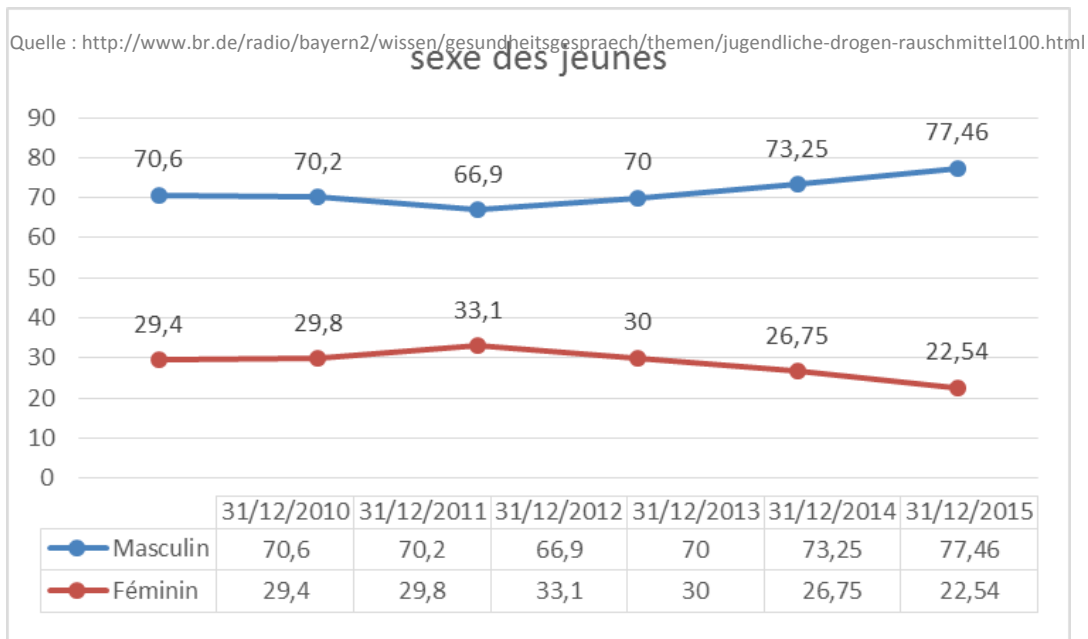
Comme le tableau ci-dessus l'indique, nous pouvons constater qu'il y a une augmentation considérable de jeunes à partir de 18 ans dès 2014, ceci dû au fait de la possibilité qui nous a été donnée par notre convention avec le Ministère de la Santé d'assurer des suivis également avec des jeunes majeurs jusqu'à 21 ans. Le tableau démontre aussi que la majorité des jeunes utilisateurs de notre service sont âgés de 16 à 17 ans.





## Sexe des Jeunes impliqués dans la demande

Sexe des jeunes impliqués (en pourcentages)



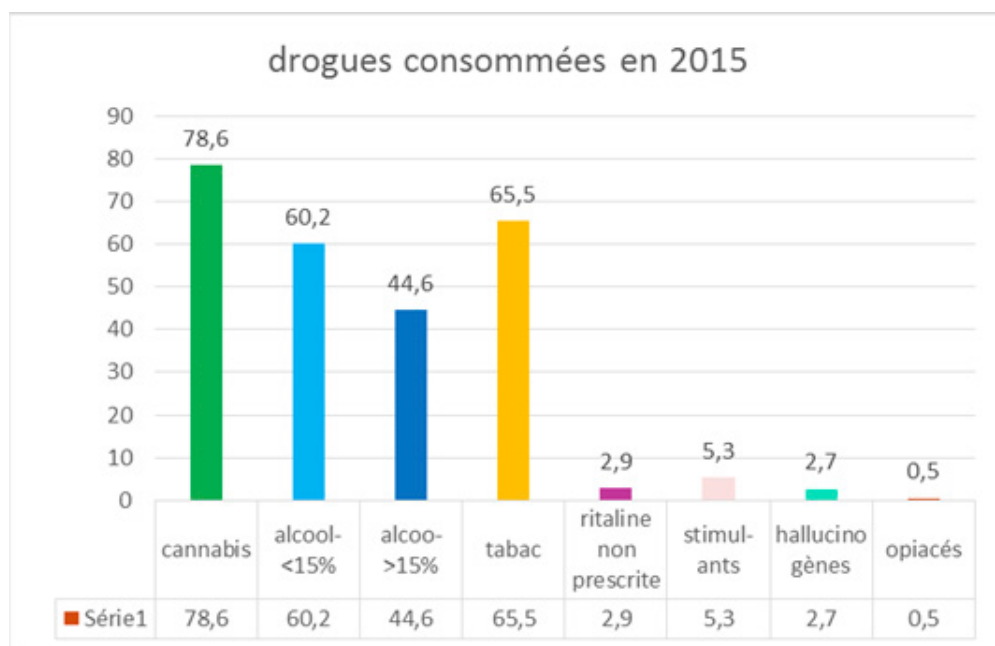
Comme le tableau ci-dessus l'indique, nous pouvons constater que depuis 2013 le nombre des filles qui viennent en consultation décroît. Un phénomène qui se fait aussi remarquer dans d'autres structures telles qu'ABRIGADO et JDH.

Scène du Film you have the CHOICE 2014



## Drogues consommées en 2015

Tableau drogues consommées par la population IMPULS en 2015 (en pourcentages)



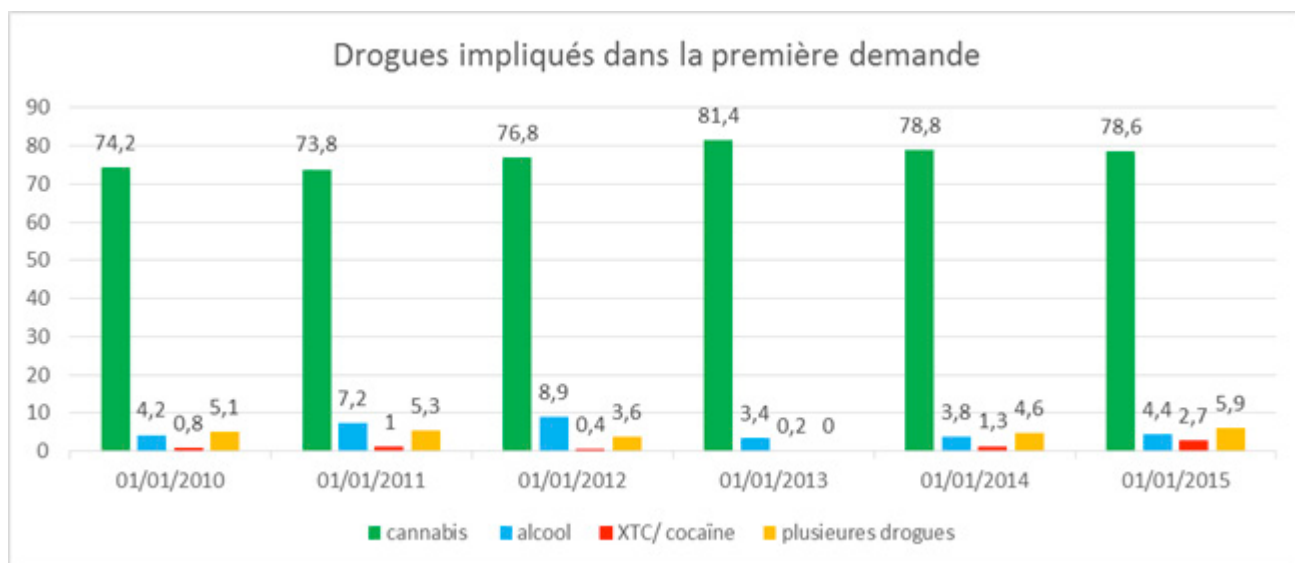
Comme le tableau ci-dessus l'indique, nous pouvons constater que beaucoup de jeunes utilisateurs de notre service consomment de l'alcool et des cigarettes, ou ont une consommation abusive d'alcool. Ces dernières années nous devons constater une légère hausse des consommateurs d'hallucinogènes, de XTC et de cocaïne dans la première demande parmi les jeunes.





## Substance impliquée dans la demande

Drogue impliquée dans la première demande (en pourcentages)

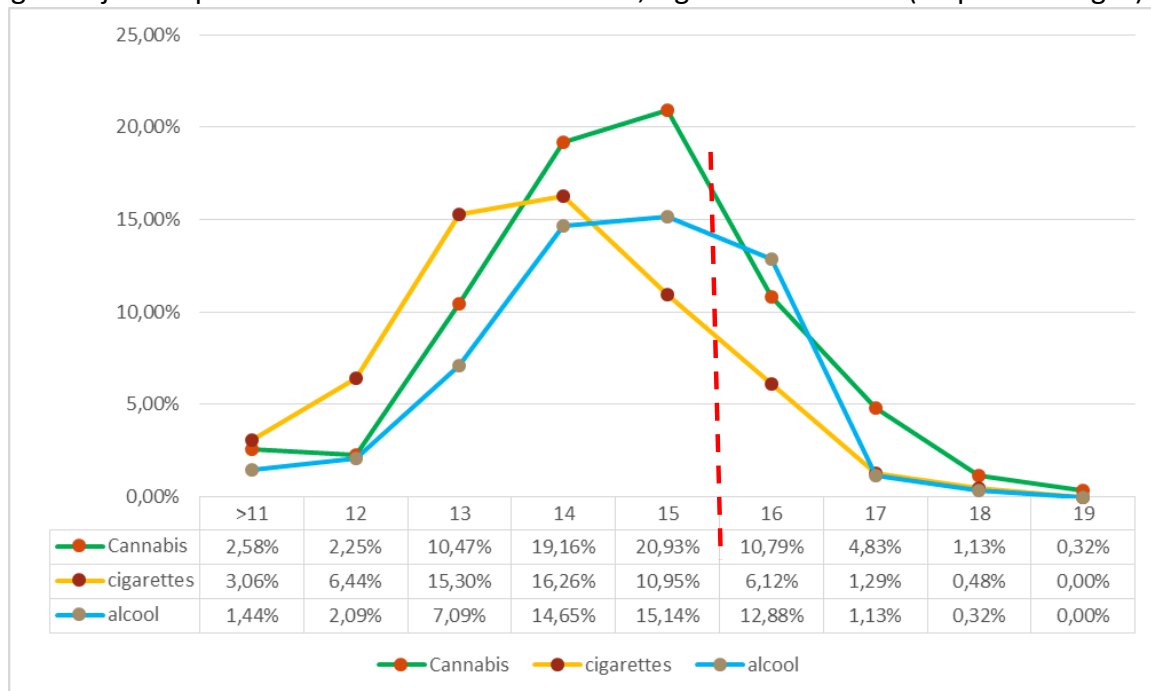


Comme le tableau ci-dessus l'indique, nous pouvons constater que ce sont surtout les jeunes consommateurs de cannabis qui sont orientés vers notre service. Aussi, nous constatons que certains jeunes considèrent les effets du cannabis comme moins nocifs que ceux des autres drogues en banalisant leur consommation.



## ÂGE DES JEUNES PREMIÈRE CONSOMMATION

Âge des jeunes première consommation cannabis, cigarettes et alcool (en pourcentages)



Comme le tableau ci-dessus l'indique, nous pouvons constater que la majorité des jeunes débutent leur consommation de drogues licites et illicites bien avant l'âge de 16 ans.

Si nous prenons en considération les chiffres ci-dessous nous pouvons conclure que 77,75% des jeunes consomment des cigarettes avant l'âge de 16 ans. Ainsi nous nous permettons de dire que les cigarettes sont la drogue initiale (Einstiegsdroge) pour développer une dépendance ou consommation problématique.

Des études scientifiques de Steinberg, démontrent que le comportement de beaucoup de jeunes et adolescents est caractérisé par une prise de risques extrême et une envie de vivre des émotions extrêmes, deux facteurs qui sont immédiatement liés à la consommation de drogues.

Consommation avant 16 ans, parmi la population de notre service :

Cigarettes: 77, 75 %



Cannabis: 55, 36 %



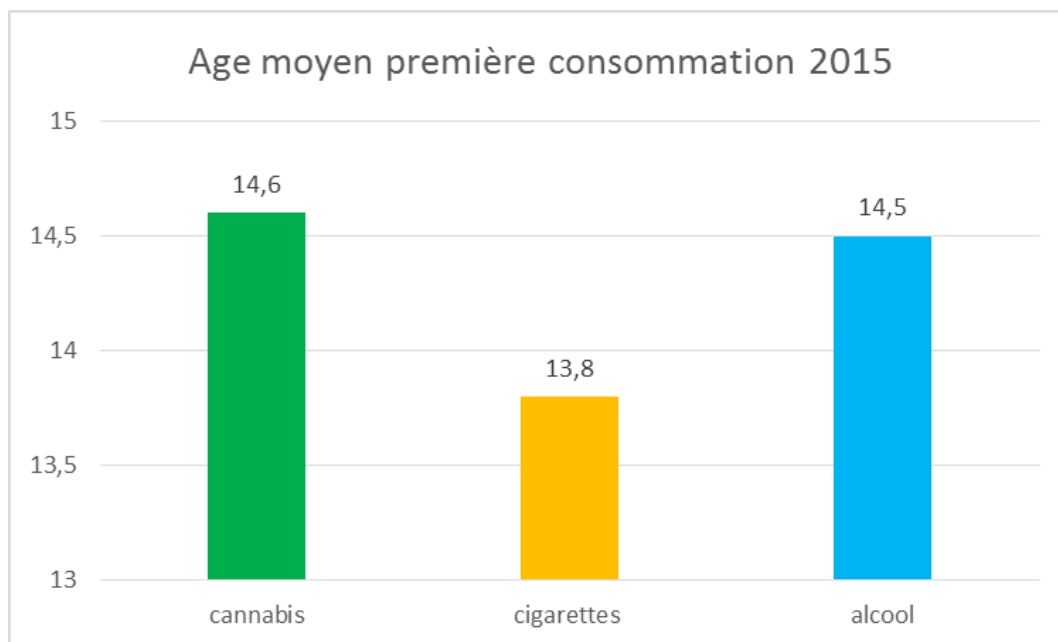
Alcohol: 40, 41 %



Steinberg L: A social neuroscience perspective on adolescent risk-taking. Developmental Review 2008; 28: 78–106

## Âge moyen de la première consommation 2015

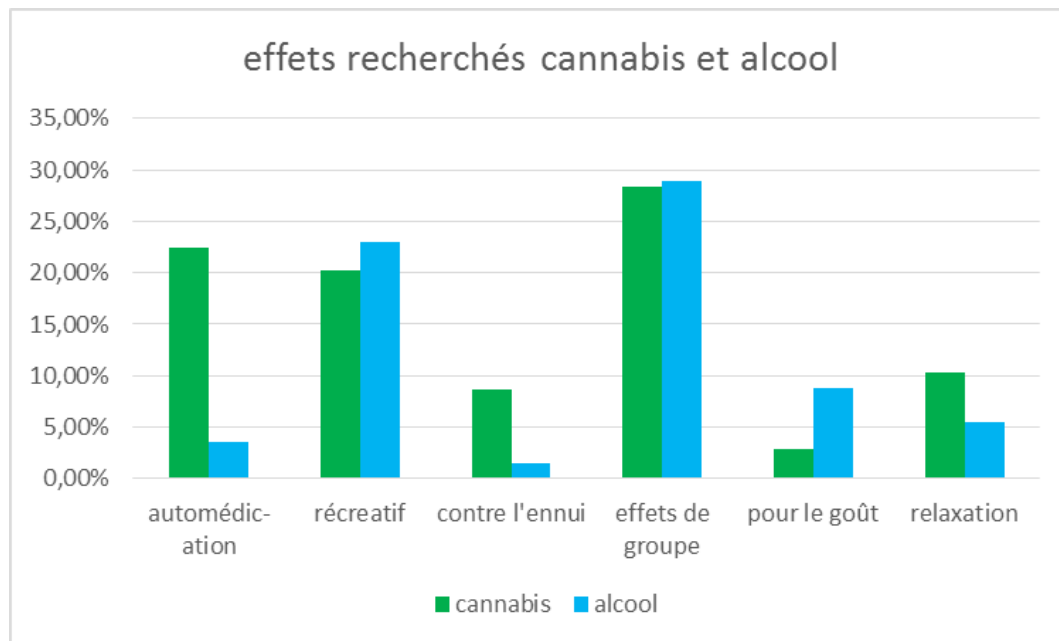
Consommations cannabis, cigarettes et alcool (en années)



Comme le tableau ci-dessus l'indique, nous pouvons constater que la majorité des jeunes débutent leur consommation de drogues avec les cigarettes avant l'âge moyen de 14 ans. Ce tableau démontre très bien qu'il est important d'empêcher ou de retarder le début de la consommation de substances licites, car leur usage précoce ou intense est le plus important facteur de risque pour la consommation de drogues illicites, qui pour notre population de jeunes est le cannabis.

D'autant plus, nous devons prendre en considération que la neuroplasticité juvénile implique aussi une plus grande vulnérabilité liée à la consommation de drogues. Les effets nocifs de la consommation régulière du cannabis ou d'autres drogues pendant l'adolescence influencent négativement le développement cognitif et structurel au niveau cérébral.

## EFFETS RECHERCHÉS PAR LES JEUNES



Comme le tableau ci-dessus l'indique, nous pouvons constater que les effets communs sont surtout l'effet de groupe et l'effet récréatif aussi bien pour le cannabis que pour l'alcool. Nous pouvons distinguer de grandes différences parmi notre population surtout en ce qui concerne l'automédication.

Systématisée par Khantzian au cours des années 1980 et 1990, l'hypothèse de l'automédication postule que le recours aux drogues par le consommateur représente une tentative de soulagement de son mal-être (Khantzian, 1997).

Lorsqu'on cherche d'argumenter la consommation des jeunes il faut dire que l'automédication signale un important tournant, par rapport à l'approche générale qui a tendance à interpréter la consommation de cannabis comme une recherche effrénée de plaisir.

L'hypothèse de l'automédication renverse cette perspective et met plutôt l'accent sur l'évitement de la souffrance. Selon nos statistiques, plus que 20 % des jeunes chercheraient à obtenir, en ayant recours à la substance, un soulagement de leurs symptômes négatifs, comme par exemple le mal-être familial, mal-être personnel, comportement dyssocial, échec scolaire, comorbidités ou troubles psychiatriques etc. Un autre facteur non négligeable parmi notre population est avec plus que 8% l'ennui.

Khantzian EJ. The self-medication hypothesis of substance use disorders: a reconsideration and recent applications. Harv Rev Psychiatry 1997; 4: 231-44.

## INTERVENTION PROGRAMME CHOICE



Le programme **CHOICE** a été développé par le service IMPULS en collaboration avec le Parquet Protection de la Jeunesse Luxembourg et la Police Judiciaire en 2005.

Il tient son origine du projet  (<http://www.lwl.org/FreD/>) qui a été élaboré en Allemagne. Le programme CHOICE est opérationnel depuis le 1<sup>er</sup> janvier 2006.

L'objectif est d'offrir, très rapidement, une aide aux jeunes et à leur famille. Il s'agit d'une intervention de groupe qui a pour but de donner des informations sur les drogues et leurs usages, de promouvoir une réflexion différenciée et un changement d'attitude du jeune afin de prévenir le développement d'un usage abusif ou d'une dépendance.

### **Population cible**

Adolescents de 12 à 18 ans qui, en relation avec une consommation de drogues, se sont fait remarquer par leur consommation de cannabis par la police. Des adolescents ayant une consommation faible et irrégulière.

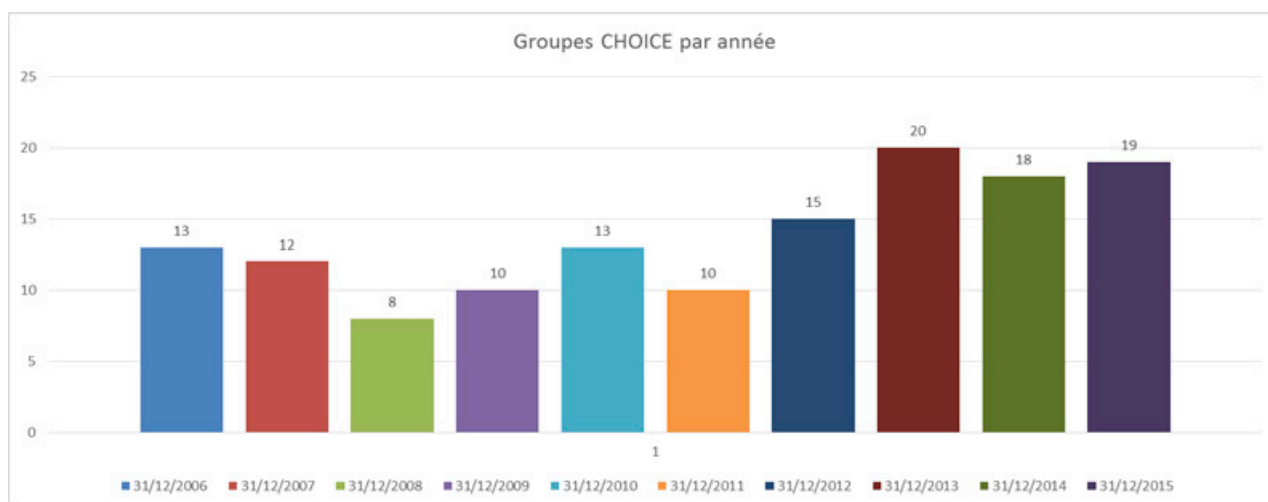
Les jeunes qui ne peuvent pas participer au programme CHOICE sont orientés vers une prise en charge individuelle.

Après sa participation au Programme **CHOICE**, le jeune recevra un certificat qui lui permettra de prouver au Parquet qu'il a saisi sa chance.

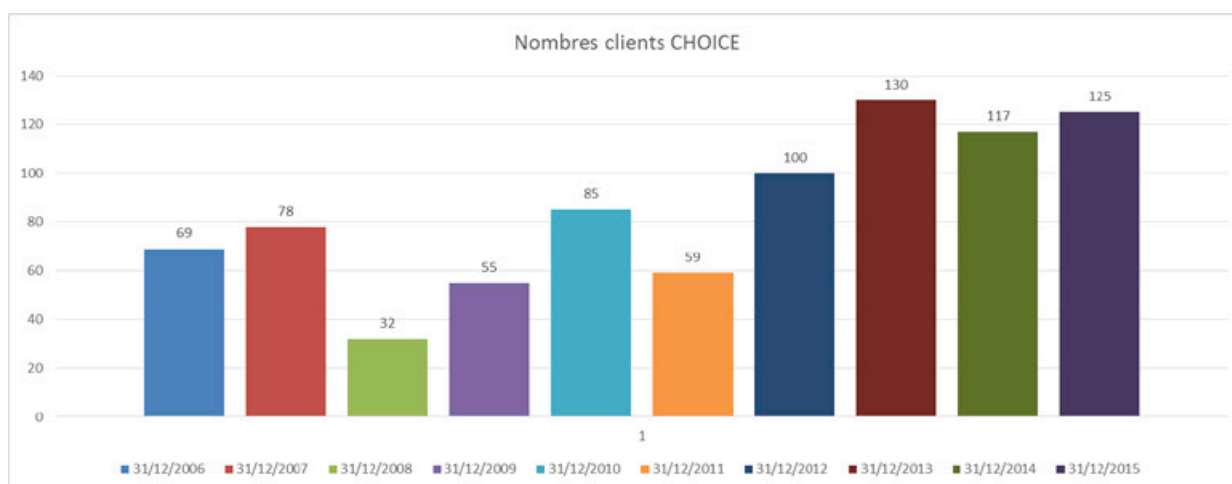
S'il a été orienté en suivi individuel, la prise en charge se terminera par un rapport d'évolution envoyé au Parquet Protection de la Jeunesse.

## Evolution du nombre de groupes et de participants au Programme CHOICE entre 2006 à 2015

### Nombre de groupes CHOICE par année



### Nombre de participants CHOICE par année



## SÉANCES D'INFORMATIONS AU SEIN DES DIFFÉRENTS BUREAUX DE POLICE DU GRAND-DUCHÉ

Afin de maintenir et renforcer la collaboration entre le service IMPULS et la POLICE, nous présentons régulièrement aux différents centres d'intervention, les activités du service IMPULS et les statistiques du Programme CHOICE.

# INTERVENTION DANS LES ÉTABLISSEMENTS SCOLAIRES

## Coordinatrice pour les Lycées et Internats

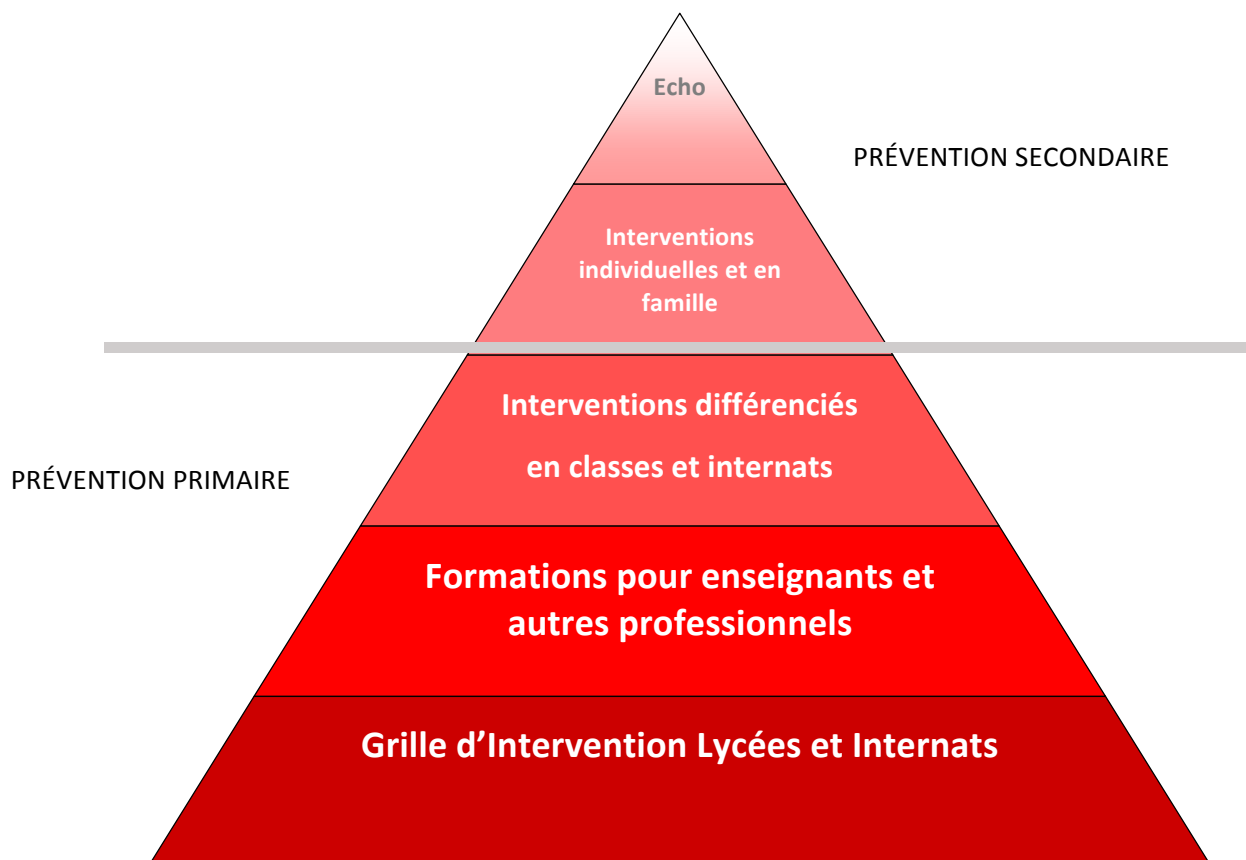


Anouk HINGER  
Psychologue Diplômée  
Thérapeute Familiale  
Coolness Trainer

Les structures scolaires sont des partenaires très importants dans le cadre de nos prises en charges. 80 % des jeunes utilisateurs de notre service sont inscrits dans les lycées du Grand-Duché du Luxembourg.

Une de nos priorités, tel que prévues dans le plan d'action drogues du Ministère de la Santé, est de renforcer les collaborations avec les lycées en vue de sensibiliser les enseignants et de les soutenir au sein de leurs établissements. Afin de pouvoir mieux prendre en charge les demandes et attentes du secteur scolaire la réorganisation du service demandait de désigner un responsable pour coordonner le travail avec les lycées et internats.

La pyramide ci-dessous montre nos champs d'action en relation avec le secteur scolaire. La description en détail des différentes interventions est indiquée ultérieurement dans le rapport.



La pyramide démontre qu'il est important d'élaborer dans un premier temps un concept structuré sur une base de travail commune afin de pouvoir offrir des interventions efficaces. La grille d'intervention est bien plus qu'un instrument de travail, car le point crucial de la grille consiste à développer une approche professionnelle cohérente partagée au sein d'un lycée ou d'un internat. Si cette base n'est pas donnée, des réactions incohérentes et arbitraires de la part des professionnels en pourraient être la conséquence et démonter les effets positifs des interventions.

## GRILLE D'INTERVENTION\*

\* La Grille d'Intervention est un concept, qui, à l'origine, a été développé en Belgique par Peter Aertsen.

### 1. Historique

Depuis 2002, le Service IMPULS offre un outil méthodologique adapté à la population luxembourgeoise pour faire face au phénomène de la consommation de drogues légales et illégales au sein des établissements scolaires et des internats.

Souvent, face, à une telle thématique, les professionnels sont dépassés par la complexité des faits et ne savent pas comment intervenir. Cette insécurité les saisit avec le résultat généralement fatal de fermer les yeux et de ne pas savoir comment réagir ou au contraire de mettre le jeune consommateur à la porte. Dans les deux cas de figure extrêmes, la solution n'aide en aucune manière à faire face à ce phénomène de manière adaptée.

Ne pas réagir – quel message passe-t-on aux jeunes ? Fais ce que tu veux, cela ne me regarde et tu ne m'intéresse pas. Il y a des règles, mais pas de conséquences lorsqu'on les enfreint. Par conséquence, une grande partie des jeunes pense que la consommation est légale, même celle de la marihuana.

Les écarter de l'école, du foyer, de l'internat — Est-ce respecter leurs droits fondamentaux ? Et qu'en est-il de la protection de la Jeunesse ?

Oui, le jeune a enfreint une règle, a dépassé une limite, mais n'est-ce pas là, l'essence de l'adolescence ? Mais comment aider un jeune qui ne va pas bien ? Quelle est la fonction de la consommation chez un jeune ? Curiosité, pression du groupe ou voire même une auto-médicamentation pour un autre mal ?



Dans ce dernier cas, un renvoi, un échec, peut renforcer ce malaise et additionne un problème en plus ; l'isolement. Pour certains jeunes, l'école est la seule structure qui leur reste. En perdant ces repères, le jeune peut s'abandonner définitivement. Nous rencontrons de tels jeunes au quotidien. Notre mission est de les aider. Notre mission est également de venir en aide aux professionnels, sous forme de formations ponctuelles et l'élaboration d'une grille d'intervention.

La grille d'intervention représente bien plus qu'un outil face à cette problématique. Il s'agit d'un processus à long terme qui suscite une réflexion auprès des adultes sur leurs responsabilités face à de tels jeunes.

## 2. Objectif général

La grille d'intervention est un outil de travail qu'un établissement scolaire met à disposition afin de :

- Agir au lieu de réagir
- Définir les rôles et responsabilités de chaque acteur
- Introduire un cadre cohérent pour toutes les infractions liées à la consommation et à la vente de drogues au sein de l'établissement
- Remédier à l'insécurité des professionnels face à cette thématique
- Éviter les réactions arbitraires
- Servir autant que vademécum

## 3. Population cible

Cet outil s'adresse à tout professionnel d'un établissement scolaire dans le domaine de l'éducation et de l'accompagnement d'adolescents : écoles, internats. Les infrastructures confrontées au phénomène de la consommation de drogues, notamment cannabis et alcool, peuvent faire appel au Service Impuls afin d'être supervisé pour l'élaboration d'une telle grille.

## 4. Etapes

Chaque école, s'appuie sur sa grille d'intervention qu'elle aura elle-même établi et qui fixe des recommandations sur comment gérer les situations en question. L'accent est mis sur une étroite corrélation entre les modes de communication, les règles, les sanctions et les mesures de soutien.

En d'autres termes, il ne s'agit pas d'une réponse générale face à la consommation de stupéfiants, mais la grille permet plutôt d'intervenir de façon cohérente et efficace au sein de son propre établissement. Elle constitue une charte commune, une approche claire et transparente face à la consommation de stupéfiants, rendant plus aisée toute décision quant à la démarche à suivre ou les mesures à prendre.

- Mise en place d'un groupe de travail dont les membres représentent toutes les fonctions au sein d'un établissement scolaire
- Définition des substances et des cas de figures retenus dans la grille
- Identification des ressources internes et externes
- Développement d'une liste des conséquences, tant sanctions et mesures d'aide possibles.

### a. Pourquoi une telle procédure ?

Le processus de conception et de mise en œuvre de la Grille d'Intervention constitue en soi un vecteur de communication qui encourage de façon significative la concertation et les échanges au sein de l'école à ce sujet.

Il faut savoir qu'il existe dans ce contexte généralement autant d'opinions et d'attitudes différentes au sein d'un même établissement qu'il y a d'acteurs et de partenaires scolaires différents. Il s'agit donc, à travers ce processus, de se mettre d'accord sur des possibilités d'intervention communes endéans une grille d'intervention donnée. L'expérience montre qu'en aval, les questions sont nombreuses, et qu'il faut en débattre et y répondre. Le groupe de travail peut d'ailleurs faire appel à des spécialistes externes et les inviter à participer ponctuellement.

## **b. Accréditation de la Grille**

Tout au long de la procédure d'élaboration, une coopération avec la Police-Service de Prévention sera garantie afin de répondre aux questions légales.

Dans une phase finale, la grille d'intervention sera présentée au Parquet pour une accréditation.

La grille agréée sera distribuée aux élèves et leurs parents dans le cadre de la charte scolaire.  
(Règlement d'ordre interne)

## **c. Comment implémenter une Grille d'Intervention au sein d'un établissement scolaire ?**

Après l'élaboration de la grille par le groupe de travail, il est primordial, pour que son implémentation soit efficace qu'elle est partagée avec tous les autres professionnels. Il s'est avéré qu'une simple distribution d'un document n'engage pas suffisamment l'intérêt des professionnels.

Dans un premier temps, la grille pourra être présentée à la totalité du personnel par la direction de l'établissement dans le cadre d'une Plénière.

Dans un deuxième temps, l'école propose une formation à 3 modules, soit de manière obligatoire, soit sur base volontaire.

**Module 1** : Présentation de substances et du cadre légal (Ce module sera mené par un membre de la Police)

**Module 2** : Attitude professionnelle par rapport aux jeunes et importance du rôle et de la fonction de l'enseignant dans la vie d'un jeune. (Ce module sera animé par IMPULS)

**Module 3** : Présentation du matériel didactique par le CePT

## Encadrement de la part du Service IMPULS

Le groupe de travail pour l'élaboration de la grille d'intervention au sein de chaque établissement est encadré et supervisé par deux thérapeutes du Service IMPULS. La durée de ce travail peut varier entre 3 à 9 mois, selon la taille de l'établissement.

## Prévention Primaire

- Supervision et Coaching des groupes de travail
- Gérance et coordination des documents
- Lecture et correction des textes
- Formations pour tous les enseignants de l'établissement scolaire
- Formations pour les élèves en fonction des différents niveaux des classes
- Conférence pour parents et grand public

## Les formations pour enseignants

Les professionnels qui entourent les élèves ont une fonction très importante dans le développement psycho-social des jeunes. Beaucoup d'enseignants se sentent impuissants face à la thématique de la consommation de drogues et du cannabis. Il est important à cet égard que la Grille soit donc acceptée et mise en œuvre par l'ensemble du personnel scolaire.

Afin que cet état d'esprit se développe au sein d'une école, cette formation devrait être proposée annuellement.

## Interventions auprès des élèves

Le Service IMPULS intervient aux différents niveaux des classes.

## Conférences pour les parents/le grand public

Suite à des demandes ponctuelles venant des écoles, le service IMPULS participe à des conférences publiques thématiques la consommation de drogues auprès des jeunes. Le contenu de ces conférences pointe essentiellement le volet psycho-social de la consommation et se fait souvent en complémentarité avec le CePT et la Police.

## Prévention secondaire

### Programme ECHO

Ce programme fait partie intégrante de la Grille d'Intervention. C'est la conséquence, la proposition d'aide aux jeunes interpellés pour consommation de cannabis. Cette intervention de groupe se tient en 4 séances de 2 heures dont l'objectif consiste à amener les jeunes vers une perception plus critique du cannabis et vers un changement de leur propre comportement de consommation.

### Programme ProST est un projet dans le plan d'action drogues

Ce programme fait partie intégrante de la Grille d'Intervention. C'est la conséquence, la proposition d'aide aux jeunes interpellés pour consommation d'alcool. Cette intervention de groupe se tient en 4 séances de 2 heures dont l'objectif consiste à amener les jeunes vers une perception plus critique de l'alcool et vers un changement de leur propre comportement de consommation.

### Prise en charge individuelle ou familiale

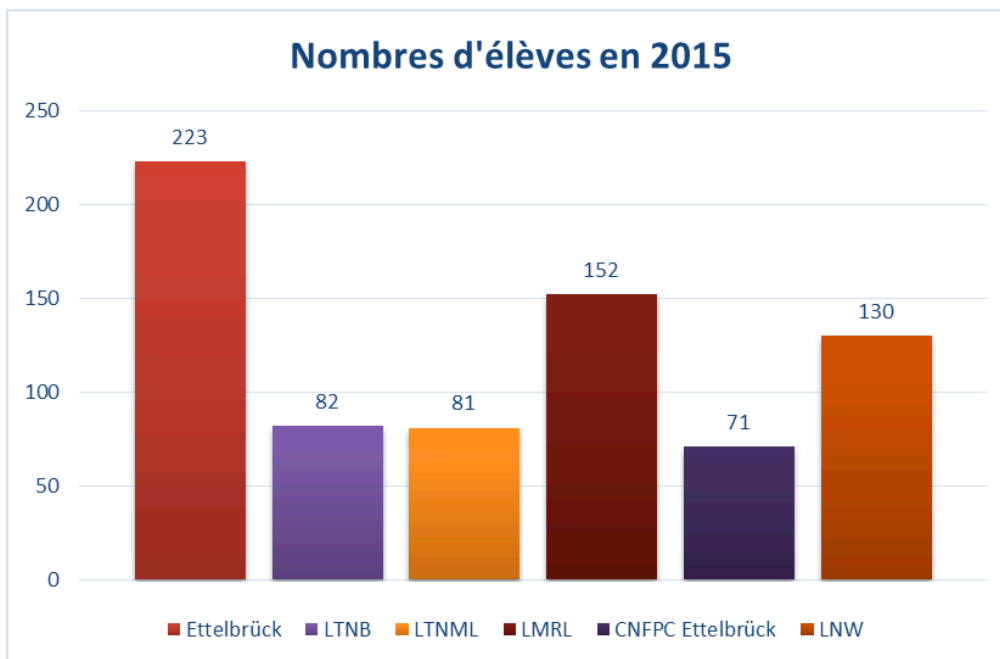
Dans notre contexte thérapeutique, la prévention ne repose pas seulement sur la protection des jeunes, mais surtout sur la responsabilisation de la personne et nous faisons appel à la capacité de chaque client de pouvoir analyser ses sensations, ses émotions et les motivations qui guident ses actes pour réaliser ses choix de vie.

Notre approche systémique se fonde sur le respect de l'individu et tente d'éviter toute coloration moralisatrice qui contribuerait à la stigmatisation et à l'exclusion des consommateurs. Pour l'équipe d'IMPULS, l'être humain est au centre de la prévention, et non seulement la drogue. Nous nous intéressons à l'histoire de chacun et nous prenons en compte également son environnement social et éducatif.

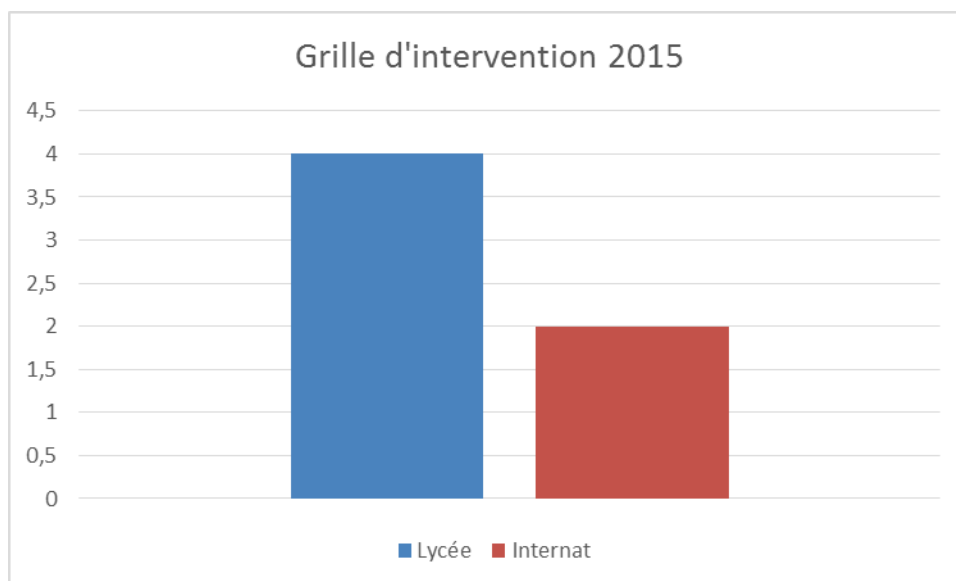
## EVOLUTION DES SITUATIONS DANS LES ECOLES 2015

Même si l'école n'est pas le plus grand envoyeur de jeunes consommateurs, 80 % de nos jeunes clients sont scolarisés. L'école est un pilier très important dans la prévention précoce de consommation de drogues chez les jeunes. Notre collaboration avec les écoles et le ministère de l'éducation est en pleine expansion.

En 2015, nous avons atteint dans le contexte de la prévention primaire 739 élèves dans les classes des différents lycées. De plus, 12 interventions ont été prestées au sein de 6 établissements scolaires différents.



En 2015 nous avons accompagné 6 établissements lors de la procédure du développement et de la mise en place de la grille d'intervention.



## CONFÉRENCE JOURNÉE D'ÉCHANGE AU TRIFOLION.


Notre participation à la journée d'échange entre les directeurs des différents lycées et professionnels du secteur social a été clôturée par une table ronde avec Monsieur le Ministre Meisch du MENJE. Cette journée d'échange a porté ses fruits surtout par notre appel pour l'implémentation de la grille d'intervention dans les lycées à titre national.

# INTERVENTION PROGRAMME ECHO



## 1. Historique

Le programme ECHO a été développé par le service IMPULS sur les expériences du programme CHOICE et par rapport à la demande du terrain.

Il tire son origine du projet  (<http://www.lwl.org/FreD/>) qui a été élaboré en Allemagne. Depuis le 1<sup>er</sup> janvier 2006, le programme **CHOICE** a été pris en charge par le Ministère de la Santé dans le cadre de notre convention.

## Objectif général

Le programme ECHO est une offre modulaire basée sur des discussions en groupe pour jeunes adolescents interpellés par les écoles et les internats.

L'objectif est d'offrir très rapidement une aide aux parents et aux jeunes, à savoir, informer sur les drogues et leurs usages, promouvoir une réflexion différenciée et un changement d'attitude du jeune afin d'éviter le développement d'un usage abusif ou une dépendance de drogues.

Intervention rapide (< 2 semaines) dans le contexte de la protection de la jeunesse pour aboutir au bien-être individuel des jeunes consommateurs de drogues et de leurs familles dans leur environnement global (familial, social et institutionnel).

## Objectifs spécifiques

- Informations en rapport avec les drogues
- Réflexion sur leur propre consommation
- Renforcer les compétences personnelles
- Motiver un changement d'attitude
- Informer sur les aides

## 2. Population cible

Adolescents de 12 à 21 ans, qui, en relation avec une consommation de drogues, se sont faits remarquer par leur consommation de substances à l'école ou à l'internat.



Les stades de la dépendance sont :

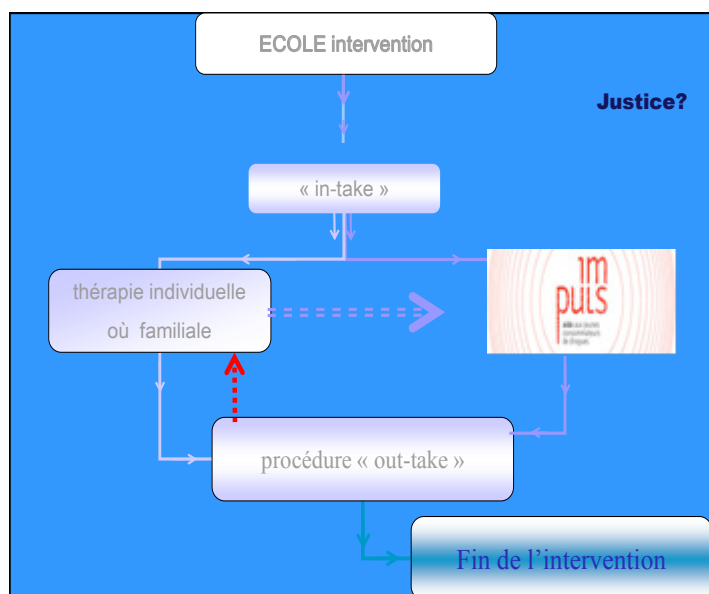
Stade 1 consommation faible

Stade 2 consommation régulière

Stade 3 consommation excessive



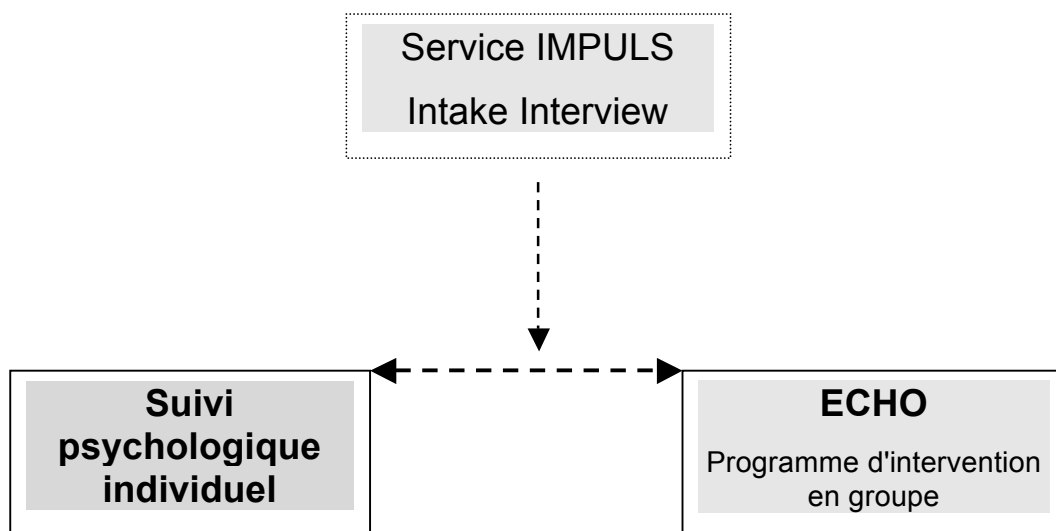
### 3. Procédure exemple école



- Le jeune consommateur de drogues est repéré à l'école
- L'école informe les parents (le parquet selon cas)
- L'école offre de l'aide en informant les parents et le jeune du programme **ECHO**
- Le jeune et ses parents doivent prendre contact avec le service **IMPULS** endéans 14 jours.
- Le service **IMPULS** informe l'école de la prise de contact
- Après sa participation au Programme **ECHO** le jeune recevra un certificat qui lui permettra de prouver à l'école qu'il a saisi sa chance.

### 4. Etapes

- Interview «In-take» : Interview structuré qui sert à déterminer si le jeune peut participer au programme ECHO ou si un suivi psychologique individuel est mieux adapté.



- Interview «Out-take» : Interview structuré qui sert à clôturer le programme ECHO. Lors de cette séance le jeune reçoit son certificat ECHO.

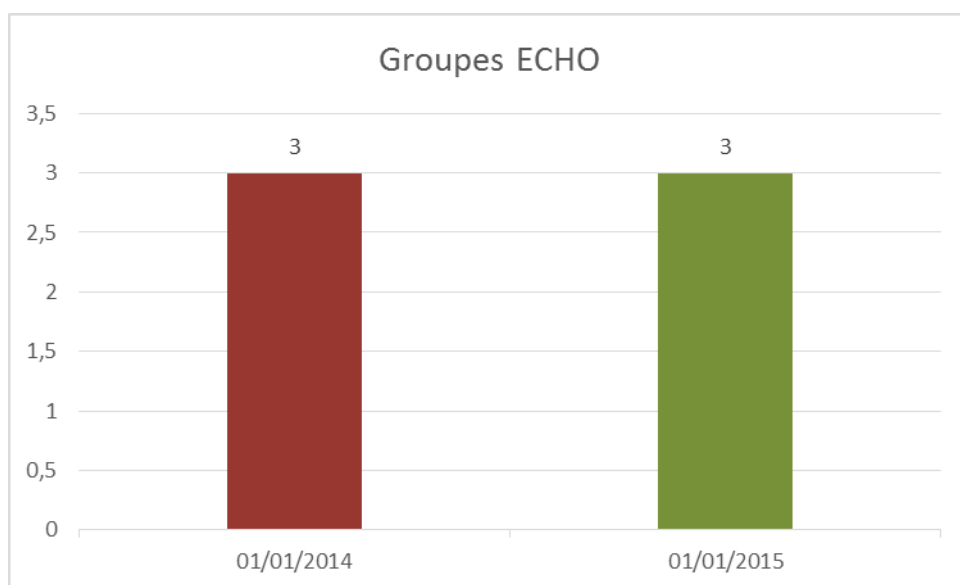
## Méthodologie

4 séances d'information interactives, jeux de rôle et animation de groupes de parole de 8 à 10 jeunes par deux intervenants.

## ELARGISSEMENT DU GROUPE CHOICE JUSQU'AUX ÉCOLES : ECHO

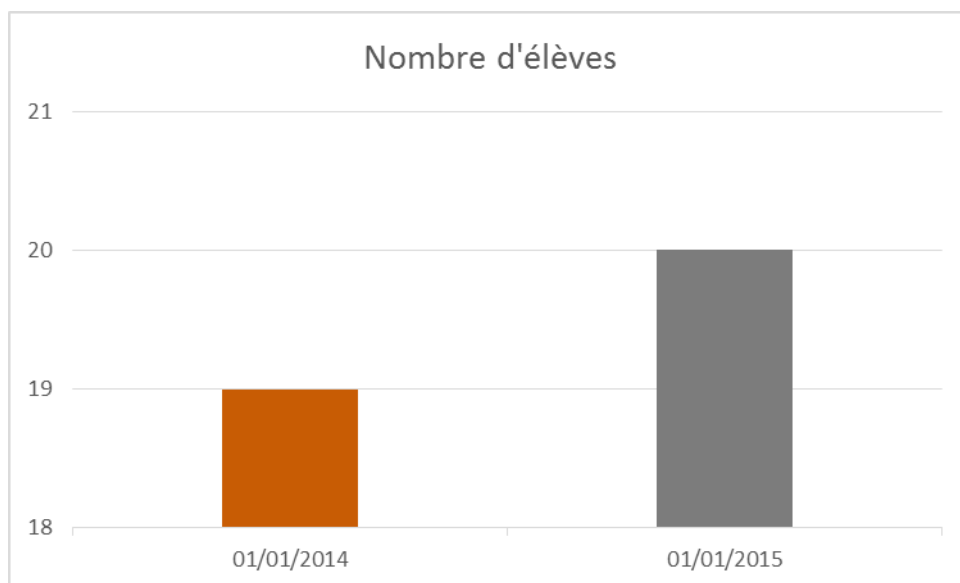
Suite au succès du programme Choice et de la grille d'intervention, nous avons obtenu maintes demandes de la part du secteur éducatif. Le but est de pouvoir proposer aux écoles et aux internats, une alternative au renvoi et/ou une mesure d'aide supplémentaire pour le jeune et ses parents. Le programme que nous offrons aux écoles et aux internats s'appelle ECHO.

### Nombre de groupes par année



Comme le graphique ci-dessus le démontre la demande a été stable.

## Nombre de participants par année



Comme le graphique le démontre le nombre des élèves n'a pas significativement augmenté.

Comme prévu dans le plan national drogues 2015-2019, nous avons commencé à implémenter le programme ECHO à grande échelle dans le cadre de la grille d'intervention.

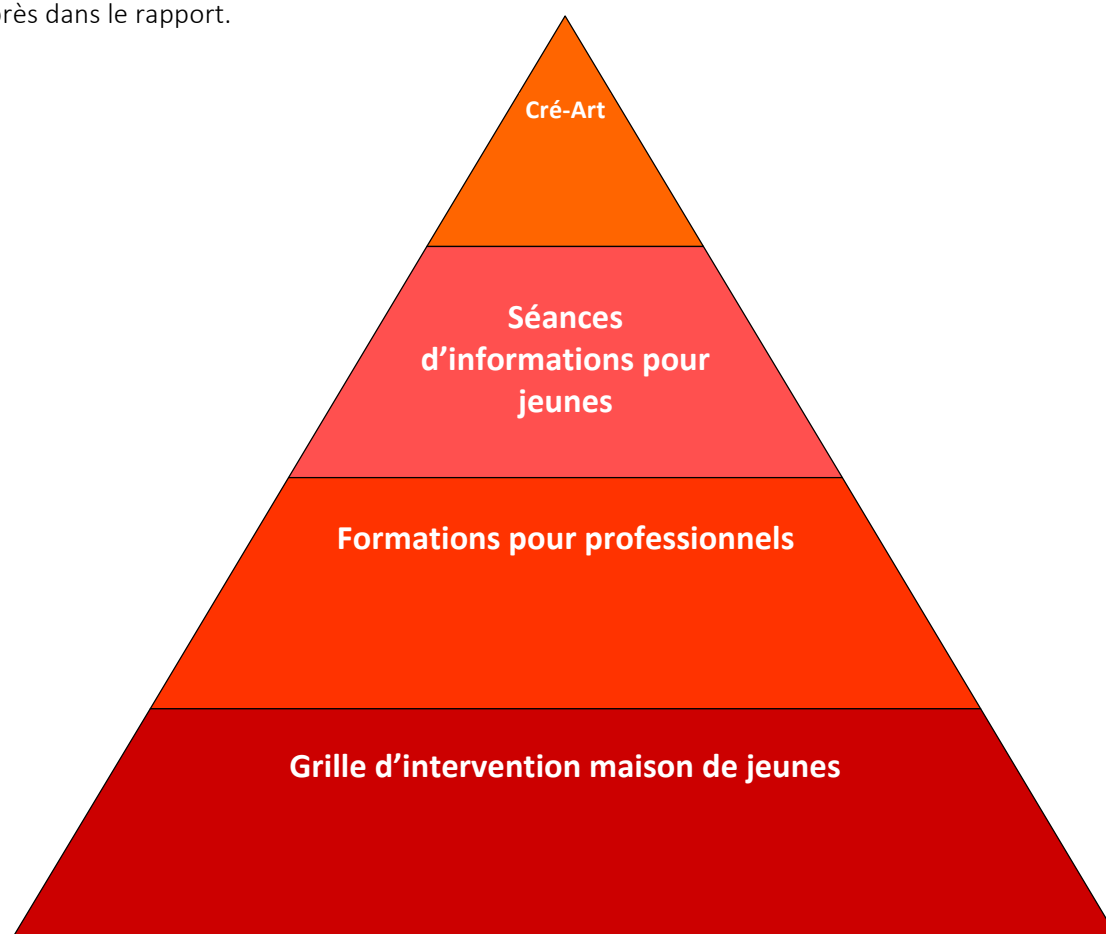
# INTERVENTIONS DANS LES MAISONS DE JEUNES



Susana RIBEIRO  
Psychologue Diplômée  
Thérapeute Familiale  
Hypnose Ericksonienne en  
formation

Responsable des Projets Créatifs  
et du Travail avec les Maisons de  
Jeunes

Afin de pouvoir mieux prendre en charge les demandes et attentes des maisons de jeunes, la réorganisation du service demandait de désigner un responsable pour coordonner les interventions avec les maisons de jeunes. La pyramide ci-dessous montre les champs d'actions en relation avec les maisons de jeunes et le SNJ. La description en détail des différentes interventions est indiquée par après dans le rapport.



La pyramide démontre qu'il est important d'élaborer dans un premier temps un concept d'intervention comme base de travail afin de pouvoir offrir des interventions efficaces. La grille d'intervention est bien plus qu'un instrument de travail, car le point crucial de la grille consiste à développer une attitude pédagogique cohérente au sein d'une maison de jeunes. Si cette base de travail n'est pas donnée, des réactions inconséquentes et arbitraires de la part des professionnels sont souvent la suite et démontent les effets positifs intentionnés par les interventions.

## Collaboration avec des Maisons de Jeunes – Implémentation de la Grille d'Intervention

Plusieurs demandes nous ont été adressées de la part de professionnels des Maisons de Jeunes pour obtenir un soutien dans la prise en charge de situations de consommation de drogues au sein de leur contexte professionnel.

Pendant l'année 2015, nous avons débuté l'élaboration d'une grille d'intervention auprès de la Maison de Jeunes de Pétange. Cette grille est toujours en processus de développement et plusieurs réunions ont eu lieu dans le but de trouver une attitude cohérente et de mettre en place un cadre homogène qui s'adapte à leur contexte. Cette charte a comme but d'intervenir dans des situations de consommation de drogues mais aussi de prévenir des consommations problématiques auprès des jeunes utilisateurs.

Une première réunion a également eu lieu avec la Maison de Jeunes de Kayl/Tétange dans le but de débiter une collaboration. Ce travail se prolongera de manière plus conséquente l'année 2016.

### **Projet Pilote : Prévention Drogues au sein des Maisons de Jeunes**

En 2015, nous avons également participé au lancement du Projet Pilote « Suchtprävention in Jugendhäusern » en collaboration avec le CePT et la Croix-Rouge Luxembourgeoise. Le projet est prévu jusqu'en 2017 et le but est de créer un concept de prévention qui pourra être étendu au niveau national. Il a comme objectif de proposer l'élaboration d'une grille d'intervention adaptée à chaque structure mais aussi d'offrir des modules de formations théoriques et pratiques pour éducateurs. Des réunions ont déjà eu lieu avec le groupe de travail qui s'occupe de la préparation du projet.

Au sein de ce groupe de travail, les huit maisons de jeunes de la Croix-Rouge sont représentées par les responsables et coordinateurs respectifs. Notre service, ainsi que le CePT, avons la fonction de conceptualisation et d'encadrement, de formateurs et de coordinateurs du projet. Le groupe a déjà initié le travail d'élaboration de grille d'intervention qui sera par après adaptée aux huit maisons de jeunes. L'implémentation des grilles d'intervention est prévue dans le courant de l'année 2016. Cette année permettra aussi d'évaluer les besoins au sein des maisons de jeunes participantes, en particulier en termes de formations des éducateurs du terrain.

## Projet Créatif 2015- Exploration des ressources

Les projets créatifs sont conçus dans le but de renforcer les ressources personnelles des jeunes clients de notre service, et de les inciter à les explorer par le biais d'activités artistiques. Il s'agit de stimuler leur envie de développer un goût pour une ou plusieurs activités qu'ils connaissent déjà où qu'ils ont alors l'occasion de découvrir.

De plus, développer un intérêt spécifique pour une activité pouvant exprimer des sentiments et perspectives personnelles peut aider à renforcer l'estime de soi des jeunes. Atteindre des buts à court terme peut leur donner l'envie de réaliser des projets à long terme tout en renforçant leur confiance de soi. Ceci étant une partie intégrante de leur cadre thérapeutique au sein de notre service.

### Description du projet graffiti

Le projet qui a débuté en 2014 a consisté dans un premier temps, à décorer nos locaux avec des graffitis fait par des jeunes utilisateurs. Les espaces utilisés sont la salle d'attente et la salle de réunion.

Les foyers et autres services de l'association Solidarité Jeunes mettent également à disposition leurs locaux pour pouvoir motiver les jeunes résidents à s'initier au graffiti.



Salle d'attente IMPULS

L'idée du projet est de motiver une réflexion chez les jeunes clients de notre service et autres personnes au sujet de la consommation de drogue. En leur ouvrant la possibilité d'exposer leur regard critique de manière créative nous sensibilisons les jeunes aux dangers de la consommation de cannabis. Les jeunes se sont exprimés par l'intermédiaire du GRAFFITI sous la guidance d'un artiste de l'art du graffiti, Yves Grosbusch. Yves a été contacté par notre service pour enseigner cet art aux jeunes intéressés et pour les guider dans leurs propres créations. Le graffiti a été utilisé comme outil d'expression nonverbale.



Le cannabis et les études

Les jeunes ont contribué à ce projet de manière volontaire. Dans le cadre de nos prises en charges, sur dix jeunes 4 se sont engagés pour embellir nos locaux avec des messages de sensibilisations. Le processus de création des graffitis a été filmé par nos jeunes pour préparer un spot. Ainsi, leur projet et leur engagement sera archivé pour servir comme base de discussion pour motiver d'autres jeunes à participer dans des projets cré-art IMPULS.

#### Collaborateurs :

Yves Grosbusch : Educateur et Artiste, professionnel du Graffiti au Luxembourg

Sven Becker : Graphiste, Photographe professionnel et réalisateur de documentaires

Soutien financier : Le SNJ et la Fondation Thierry Van Werveke

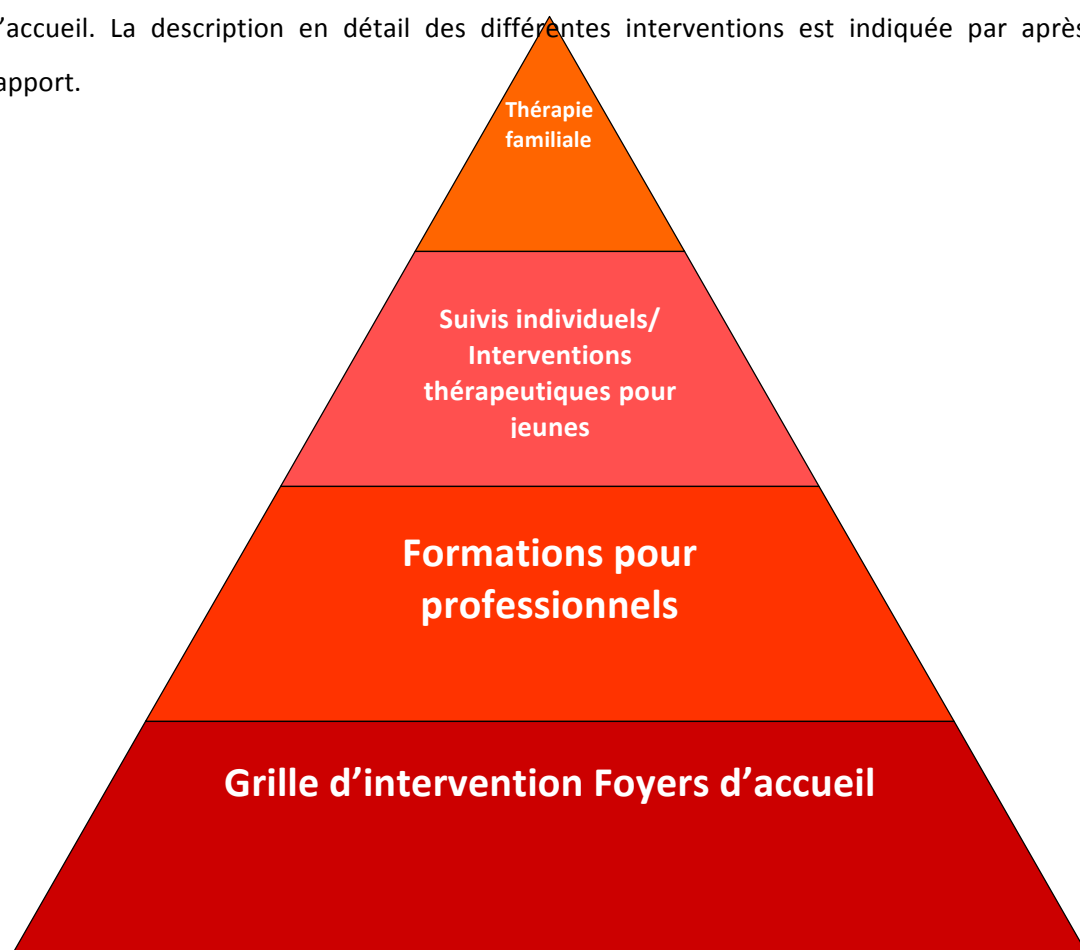
## INTERVENTIONS DANS LES FOYERS D'ACCUEIL



Annick ZEIMETZ  
Psychologue Diplômée  
Thérapeute Familiale en formation

Responsable du Travail avec  
les Foyers d'accueil

Afin de pouvoir mieux prendre en charge les demandes et attentes des foyers d'accueil, la réorganisation du service demandait de désigner un responsable pour coordonner les interventions avec ces derniers. La pyramide ci-dessous montre les champs d'actions en relation avec les foyers d'accueil. La description en détail des différentes interventions est indiquée par après dans le rapport.



La pyramide démontre qu'il est important d'élaborer dans un premier temps un concept d'intervention comme base de travail afin de pouvoir offrir des interventions efficaces. La grille d'intervention est bien plus qu'un instrument de travail, car le point crucial de la grille consiste à développer une attitude pédagogique professionnelle et cohérente au sein d'un foyer d'accueil. Si cette base de travail n'est pas donnée, des réactions inconséquentes et arbitraires de la part des professionnels sont souvent la suite et démontent les effets positifs intentionnés par les interventions.



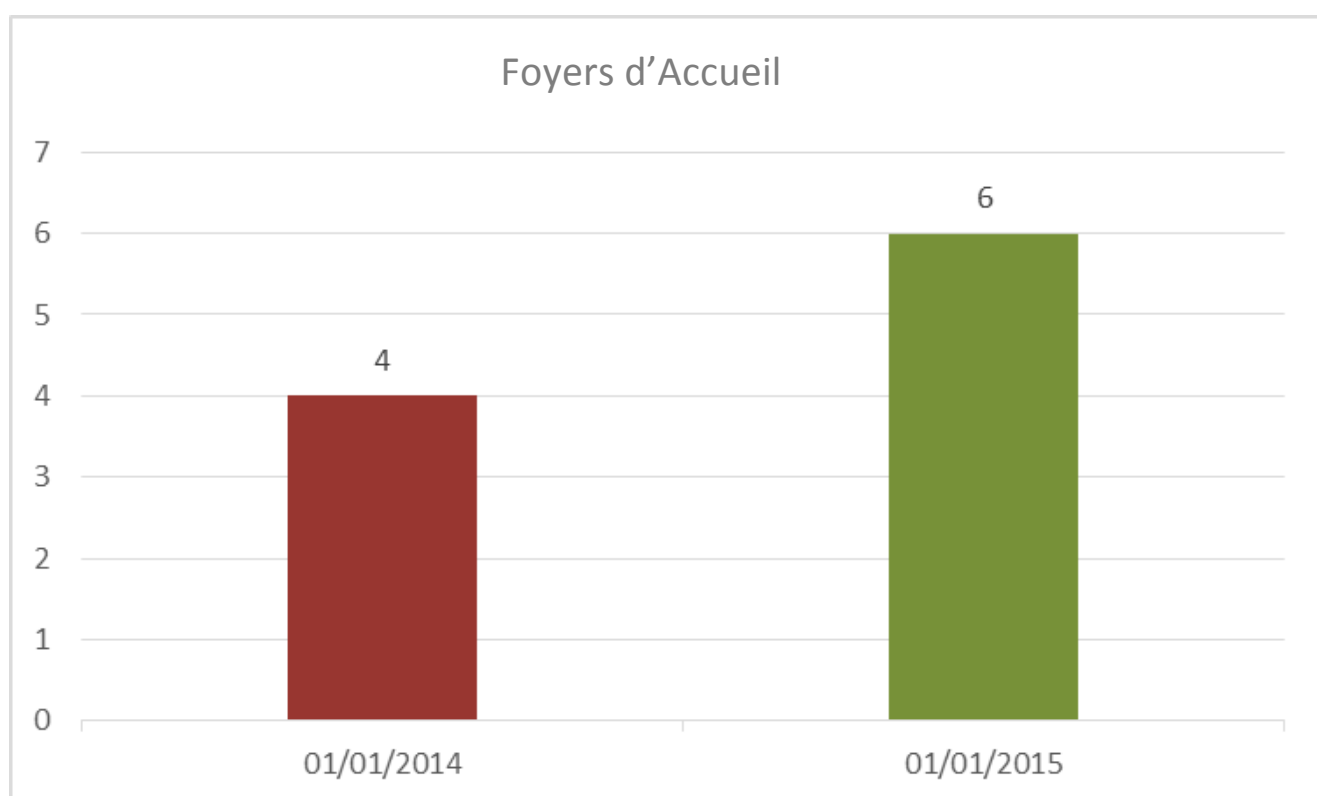
## Collaboration avec des Foyers d'accueil – Implémentation de la Grille d'Intervention

Plusieurs demandes nous ont été adressées de la part de professionnels des foyers d'accueil pour obtenir un soutien dans la prise en charge de situations de consommation de drogues au sein de leur contexte professionnel.

Pendant l'année 2015, nous avons débuté l'élaboration d'une grille d'intervention auprès des foyers d'accueil du Kannerduerf Mersch et de Solidarité Jeunes. Cette grille est toujours en processus de développement et plusieurs réunions ont eu lieu dans le but de trouver une attitude cohérente et de mettre en place un cadre homogène, qui s'adapte à leur contexte. Cette charte a comme but d'intervenir dans des situations de consommation de drogues mais aussi de prévenir des consommations problématiques auprès des jeunes utilisateurs.

Ce travail se prolongera de manière conséquente pendant l'année 2016.

Nombre de foyers d'accueil pour la grille d'intervention



## Projet « Erlebnispädagogik » - Exploration des ressources

Les projets « Erlebnispädagogik » sont conçus dans le but de renforcer les ressources personnelles des jeunes clients de notre service, et de les inciter à explorer leurs compétences par le biais d'activités dans la nature. Ces interventions ont pour objectif de restimuler leur envie pour une ou plusieurs activités qu'ils connaissent déjà ou qu'ils découvrent pour la première fois.

De plus, développer un intérêt spécifique pour une activité pouvant exprimer des sentiments et perspectives personnelles peut aider à renforcer l'estime de soi . Atteindre des buts à court terme peut leur donner l'envie de réaliser des projets à long terme tout en renforçant leur confiance de soi. Ceci étant une partie intégrante de leur cadre thérapeutique au sein de notre service.

En 2015, nous avons débuté une première activité d'escalade à Ettelbruck avec des jeunes des foyers de Solidarité Jeunes.

## INTERVENTION PROGRAMME CHOICE 18+



### Description du projet

Le problème de la consommation n'est pas un problème des jeunes mais un « problème de santé publique ». Pour pouvoir aider les jeunes, nous devons travailler avec des partenaires en réseau. En tant qu'interlocuteurs, nous ne sommes pas des concurrents, mais des partenaires. La répression isolée contre la dépendance ou les drogues n'est pas efficace, mais les mesures d'aides toutes seules non plus. Si nous voulons intervenir de manière efficace, nous devons élaborer dans un premier temps des concepts qui aident à déterminer une structure et un cadre à titre national pour élaborer à ce niveau une base de travail cohérente, afin de pouvoir offrir des interventions efficaces.

En effet, nous remarquons que nous sommes confrontés à différents types de situations.

- D'une part, celles des mineurs ou jeunes majeurs avec une consommation problématique, qui vivent dans un milieu familial dysfonctionnel et qui nécessitent un suivi psychologique et thérapeutique régulier et plus approfondi.
- D'autre part, celles de jeunes adultes consommateurs de drogues où un suivi thérapeutique classique ne s'impose pas. De plus, nous constatons que ce groupe se compose souvent de primo-consommateurs ou de consommateurs occasionnels et que les difficultés se résument souvent à un manque d'informations et de prise de conscience par rapport à une consommation de produits psychoactifs.

Le service IMPULS offre à côté des thérapies individuelles et familiales des programmes de prévention dans les trois domaines suivants :

1. pour les jeunes qui se font repérer par la Police ou le Parquet (CHOICE 18+)
2. pour les jeunes qui se font repérer à l'école (ECHO, ProST)
3. pour les jeunes qui se font repérer dans les maisons de jeunes (CHOICE)

## **Partenariats**

En 2014 naquit l'idée de mettre en place, avec le Parquet du Tribunal de Diekirch, un programme spécifique à caractère psychosocial, psychoéducatif et sociétal, pour atteindre les jeunes consommateurs de cannabis jusqu'à l'âge de 21 ans.

Afin de peaufiner le projet, les représentants du Service IMPULS ont développé le programme dénommé « CHOICE 18+ » ensemble et en étroite collaboration avec des délégués du Parquet de Luxembourg, du Parquet de Diekirch et des responsables de la Police Grand-Ducale.

Ces différentes instances sont de même convaincues de la nécessité de cette nouvelle approche et soutiennent entièrement notre démarche, non seulement au niveau du développement du concept, mais aussi activement lors de la mise en pratique.

## **Description de l'innovation de notre projet**

Le programme CHOICE 18+ offre une aide avant la répression et permet aux jeunes participants de 18 à 21 ans d'éviter une inscription dans leur casier judiciaire. Il se compose de trois séances individuelles et trois modules de sensibilisation, de formation et d'autoréflexion pour les jeunes.

Objectifs primaires du programme CHOICE 18+ :

- Aide, avant conséquences juridiques
- Intervention rapide et à court-terme
- Informations : lois, drogues, aides etc.
- Auto-évaluation de la propre consommation
- Eviter le développement d'une dépendance
- Trouver des alternatives à la consommation

## Objectifs secondaires du programme choice 18+

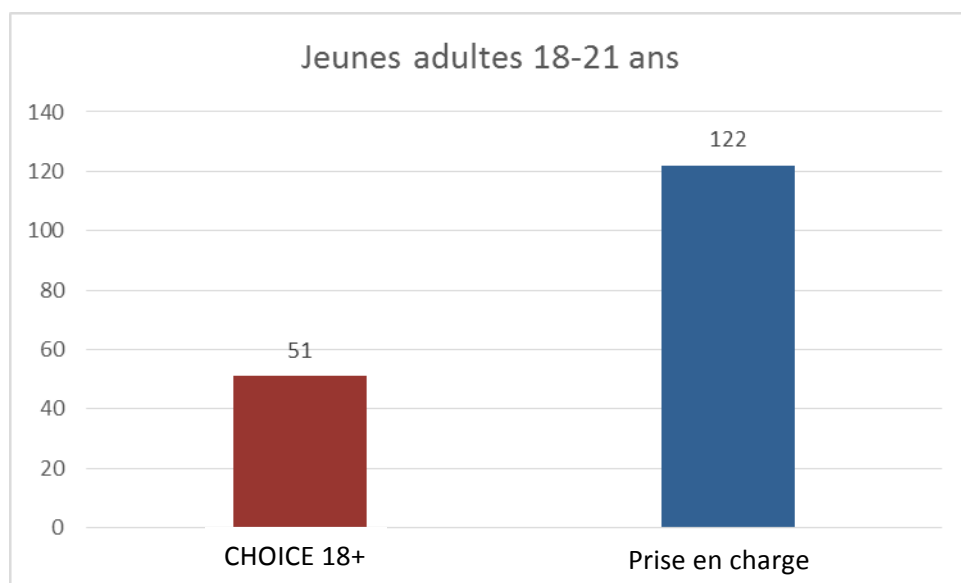
- Créer une demande personnelle (sous-contrainte)
- Renforcer les ressources et la confiance en soi du jeune
- Donner une impulsion positive pour motiver l'envie du changement
- Créer un lien de confiance avec le jeune et la famille
- Prise en charge différenciée, selon besoins et demandes
- Accompagner le jeune pendant la phase de changement

Nous constatons, dans le cadre de la prise en charge sous contrainte, que souvent la première motivation du jeune est d'éviter les conséquences juridiques. Par conséquent, notre première motivation est d'inciter le jeune à développer une demande personnelle.

Notons que des programmes similaires n'existent pas au niveau européen dans le contexte de la décriminalisation des primo-consommateurs de cannabis.

La participation au Programme CHOICE 18+ ou un rapport d'évolution positive après la prise en charge du jeune adulte ont des circonstances atténuantes auprès du Parquet et du Tribunal.

## Nombre de jeunes adultes en 2015



Comme le tableau ci-dessus le démontre nous avons pris en charge 51 jeunes adultes au sein du programme CHOICE 18+ et 122 sont venus en prise en charge individuelle.

## INTERVENTION PROGRAMME PROST



### Elargissement pour les jeunes consommateurs d'alcool

#### Projet ProST

Selon l'étude HSBC 2005/2006 au sujet de la consommation d'alcool par les lycéens au Luxembourg, 34,1% des jeunes de 12 ans déclarent déjà avoir consommé au moins à une occasion et 6% de ces jeunes affirment avoir eu l'expérience d'au moins une ivresse. La dynamique des ivresses dès l'âge de 13 ans s'accroît.

Cette consommation s'effectue surtout le week-end, lors d'occasions spéciales comme des fêtes, et entre amis, mais les exemples de jeunes alcoolisés pendant les heures de cours en classe ne sont pas rares.

Selon les données recueillies au sein de notre service, les boissons les plus populaires sont la bière et les « alcools forts » (Vodka, Tequila, Whiskey). Beaucoup de jeunes déclarent également avoir déjà consommé simultanément du cannabis et de l'alcool.

L'intoxication alcoolique aiguë peut entraîner des conséquences extrêmement redoutables, notamment un coma éthylique. Elle s'avère d'autant plus inquiétante si elle est souvent répétée. Un autre facteur d'inquiétude est le recours à un âge de plus en plus précoce à ces modalités d'alcoolisation aiguë.

Nous souhaitons augmenter la sensibilisation de la population au sujet de la consommation d'alcool chez les jeunes mineurs et proposer une aide systématique aux jeunes qui se sont fait remarquer par une consommation excessive.

En nous référant au « Bundesmodellprojekt HaLT » de la Villa Schöpflin (<http://www.halt-projekt.de/>), un projet qui vise d'un côté à promouvoir au niveau communal, le respect des lois de la Protection de la Jeunesse concernant la vente d'alcool aux mineurs lors de fêtes, dans les bars et les commerces, et d'autre part à proposer une prise en charge aux jeunes qui se sont fait remarquer par une intoxication à l'alcool, le service IMPULS propose un programme similaire, dénommé ProST (Programm für Selbstverantwortliches Trinken).

### **Population cible**

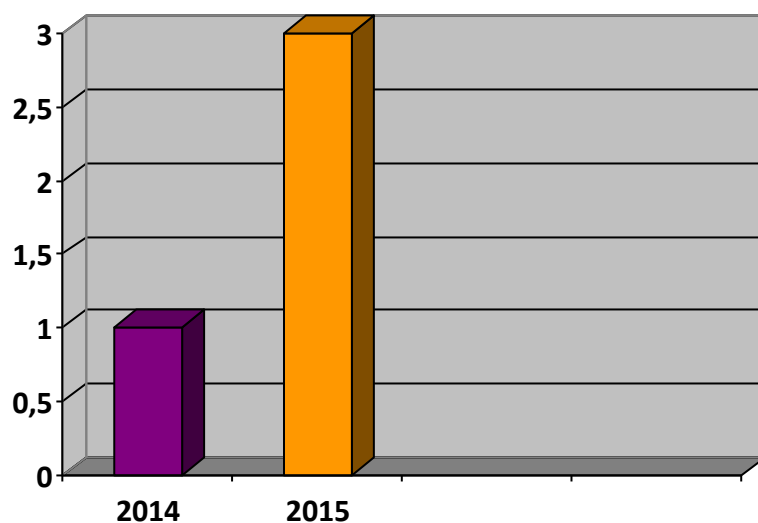
Jeunes consommateurs à risque, non-dépendants, qui se sont fait remarquer par un excès ou une intoxication aiguë à l'alcool.

### **Objectifs**

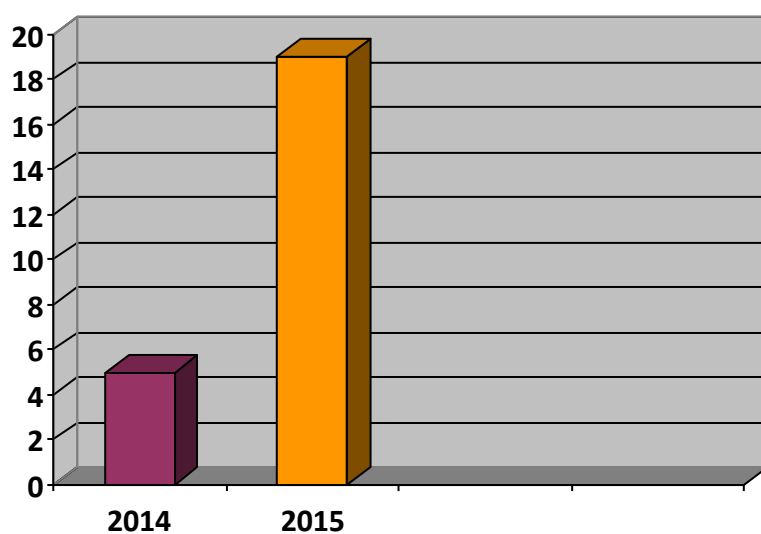
- Accepter l'envie de prise de risque chez les adolescents comme une constante du processus identitaire, c.à.d. en promouvoir les aspects positifs et réduire les éventuels désavantages;
- Atteindre ces jeunes afin de les soutenir vers un usage plus responsable et contrôlé, donc moins nocif avec l'alcool ;
- Développer une sensibilisation autour du risque lié à la consommation excessive d'alcool ;
- Empêcher le comportement d'abus à long terme et développer les compétences nécessaires pour éviter la dépendance.

Dans un premier temps, notre service compte mettre en place une collaboration étroite avec les écoles, la POLICE ainsi que le Parquet et le Tribunal de la Jeunesse. Il s'agit d'instaurer un réseau d'échange entre les différents services afin de permettre une prise en charge et un suivi continu de ces adolescents ayant fait l'expérience d'une intoxication à l'alcool.

## Nombre de Groupes par année



## Nombre de Participants



Dans un 2<sup>e</sup> temps nous aimerions sensibiliser tous les autres services en contact avec cette population, notamment : les écoles, foyers d'accueil ainsi que les services pédopsychiatriques et d'urgences des différents hôpitaux, la Protection civile, la psychiatrie juvénile.



## CONCLUSION/RÉFLEXION/CONSTATS

Au regard de plusieurs années d'expériences sur le terrain, nous pouvons mettre en évidence plusieurs constats : La prévention des drogues et de la dépendance sont des composantes essentielles de toute politique ou pratique ayant comme objectif un équilibre de la santé psychique et physique de la jeunesse. La prévention nécessite une approche holistique qui incite les systèmes sanitaires, éducatifs et juridiques à travailler en tant que partenaires complémentaires.

En effet, les conséquences d'une consommation régulière sont souvent minimisées par les consommateurs. La tendance actuelle chez les jeunes est surtout de percevoir les côtés positifs de l'effet du produit. Ils y ont facilement accès étant donné que c'est « la drogue à la mode ». L'influence médiatique, qui est très présente dans la société d'aujourd'hui, semble également être un facteur important poussant les jeunes à l'idéalisation du cannabis et à la banalisation de sa consommation.

Les arguments plus fréquemment mis en avant par les jeunes pour justifier leur consommation de cannabis sont :

- certains pays ont légalisé le cannabis, donc pourquoi pas le Luxembourg ?
- le cannabis présente des vertus médicinales,
- d'autres drogues licites et illicites mériteraient autant, ou même plus, l'attention de la société,
- le cannabis n'aurait jamais tué quelqu'un, contrairement à l'alcool.

Force est donc de constater qu'il existe un manque d'informations exactes sur le cannabis et ses conséquences. Les jeunes se basent le plus souvent sur les informations trouvées sur internet et sur les dires d'autres jeunes. Certains véhiculent des informations erronées et idéalisent la consommation.

La banalisation et le manque d'informations associés à d'autres facteurs de risques tels que la fragilité de personnalité et l'entourage du jeune font que :

La première consommation de drogues a lieu à un âge de plus en plus jeune (13-14 ans). Nous constatons aussi que la consommation, surtout celle du cannabis, s'accroît chez certains jeunes après un an et devient plus régulière, qu'elle a lieu dans des contextes non-appropriés (pendant l'école, le travail) et que le cannabis est souvent utilisé comme automédication.

Or, les risques du cannabis ne sont pas à ignorer. Nous prenons en charge beaucoup de jeunes qui, par leur consommation régulière et abusive, présentent :

- Une chute des résultats scolaires
- Le syndrome amotivationnel
- Des troubles émotionnels et une tendance à la violence
- Des conflits familiaux
- Une tendance à se lancer dans des activités de vente de substances illicites
- Une dépendance au cannabis
- Un développement de troubles mentaux

L'étude de Petersen et Thomasius de 2007, a prouvé que le risque de développer une dépendance par un début de consommation de drogues précoce est accru. Nous constatons que la consommation régulière de cannabis à un âge très jeune peut également entraîner des conséquences non-négligeables sur le développement cognitif et émotionnel du jeune.

Contrairement aux années 60, le cannabis contient, de nos jours, un taux de THC de plus en plus élevé (pouvant aller de 15% jusqu'à 26%). Les effets psychotropes sont plus intenses et par conséquent le risque de développer une dépendance augmente.

Aussi, il nous semble important d'empêcher ou de retarder le début de la consommation de substances licites comme la cigarette, l'alcool ou la caféine (ex. redbull), car leur usage précoce ou intense est le facteur de risque le plus important pour la consommation de drogues illicites.

D'autant plus, nous devons prendre en considération que la neuroplasticité juvénile implique aussi une plus grande vulnérabilité liée à la consommation de drogues légales ou illégales. Les effets nocifs de la consommation régulière du cannabis ou d'autres drogues pendant l'adolescence influencent négativement le développement cognitif et structurel au niveau cérébral.

Sur base de ces faits, nous nous permettons de demander des lois plus claires pour les jeunes jusqu'à 18 ans, par rapport à l'achat, la possession et la consommation, des drogues légales.

Finalement, le sujet du développement de l'autonomie chez les jeunes adultes nous semble également très important. Le rapport national sur la situation de la jeunesse et leur passage vers la vie adulte au Luxembourg, développé par l'Université de Luxembourg, décline la question des transitions en trois modes différents, tous d'une importance égale : l'emploi, le logement et la participation.

Il est donc considérable que devenir adulte signifie aussi s'intégrer durablement sur le marché du travail. Nous pensons que l'importance doit être mise dans la facilité à l'accès à un emploi ou à une formation professionnelle, technique ou universitaire. Malheureusement, nous constatons depuis des années, une augmentation significative de décrochages et abandons scolaires sans diplôme, surtout à partir de l'âge de 16 ans. C'est sous cet aspect qu'il nous semble important de remettre en question la loi du droit et de l'obligation scolaire.

En Belgique, l'obligation scolaire porte sur tous les mineurs, domiciliés ou résidant sur le territoire belge, et ce sans distinction de statut (cf. loi du 29 juin 1983 concernant l'obligation scolaire). Le mineur est soumis à l'obligation scolaire pendant une période de douze années commençant à l'année scolaire qui prend cours dans l'année où il atteint l'âge de six ans et se terminant à la fin de l'année scolaire, dans l'année au cours de laquelle il atteint l'âge de dix-huit ans.

Cette approche nous semble plus appropriée, car selon nos expériences, les jeunes consommateurs de 16 ans qui se retrouvent sans occupation pendant un certain temps risquent de développer une forte dépendance aux drogues. Selon les études de Jay Giedd (2008) et Robert McGivern (2002), la période d'âge jusqu'à 16 ans est caractérisée par une phase d'expérimentation liée à une prise de risque accrue, avec des erreurs de jugement par rapport à l'évaluation de ces mêmes risques et des conséquences positives ou négatives. Par conséquent, nous demandons que les jeunes puissent être maintenus deux années supplémentaires dans un encadrement éducatif et social adapté.

Finalement, le problème de la consommation et de la dépendance n'est pas uniquement un problème des jeunes mais un "problème de santé publique". Nous sommes persuadés que la répression toute seule contre la dépendance ou les drogues n'est pas efficace, mais les mesures d'aides toutes seules non plus.

Pour pouvoir soutenir les jeunes et leurs familles avec efficacité et durabilité sur une base de travail cohérent il nous semble nécessaire de travailler en réseau avec les partenaires concernés. Dans l'esprit du contexte de la prévention des dépendances nous continuons ainsi à réaliser assidûment le développement au niveau national d'une « Grille d'Intervention » et ses mesures pour faire face à la consommation de drogues auprès des adolescents.

New Scientist 2365, S. 16 Giedd, Jay N. (2008). The Teen Brain: Insights from Neuroimaging. Journal of Adolescent Health , 42, 335-343  
McGivern, R.F., Andersen, J., Byrd, D., Mutter, K.L., & Reilly, J. (2002). Cognitive efficiency on a match to sample task decreases at the onset of puberty in children. Brain and Cognition, 50, 73-89.