

### Données de cadrage

Consommations chez les 17 ans en population générale <sup>(1)</sup>	Département	Région
Usage quotidien de tabac	36 %	32 %
Usage régulier d'alcool <sup>(2)</sup>	15 %	13 %
Ivresse alcoolique répétée <sup>(3)</sup>	33 %	28 %
Usage régulier de cannabis <sup>(2)</sup>	15 %	11 %

(1) Source OFDT, ESCAPAD 2005

(2) Au moins 10 fois lors des 30 derniers jours

(3) Au moins 3 fois lors des 12 derniers mois

Démographie départementale	Effectif
Population totale <sup>(4)</sup>	686362
Population des 12-25 ans <sup>(4)</sup>	120333
Population des 15-25 ans <sup>(4)</sup>	92154
Élèves de l'enseignement secondaire (hors enseignement agricole et hors apprentis) <sup>(5)</sup>	61816

(4) Source INSEE, projection 2005.

(5) Général, technique, public ou privé sous contrat. Sources : MEN.

### Repères méthodologiques

L'enquête ReLION vise à :

- documenter les principales caractéristiques des actions locales de prévention liée aux drogues licites ou illicites (alcool, tabac, médicaments psychotropes, cannabis, ecstasy, produits dopants...).

- et repérer les évolutions des pratiques de prévention, à différentes échelles de territoire,

à travers des repères simples sur ce qui se fait dans le domaine, auprès de qui, grâce à qui, quand, où et comment.

Elle porte sur toute action, subventionnée ou non, adressée directement aux publics chez qui l'on souhaite empêcher la survenue ou la répétition des consommations dommageables, menée sur un site et sur une durée déterminés. Il s'agit d'actions menées lors de l'année civile ou de l'année scolaire révolue. Elle ne concerne pas la prise en charge individuelle, la sensibilisation ou la formation d'acteurs relais, la réduction des risques, le soin, ni la réduction de l'accessibilité aux produits.

L'enquête est menée sur la base du volontariat et est rendue anonyme.

Ce premier exercice inclut systématiquement : les établissements d'enseignement secondaire et supérieur, les centres éducatifs ou de placement relevant de la PJJ, les services de gendarmerie et de police, ainsi que les structures (dont les associations) connues pour avoir mené des actions.

La collecte de données est organisée pendant le premier trimestre, Initiée en 2007, elle sera répétée tous les deux ans. Elle s'appuie sur un questionnaire électronique auto-administré, d'accès protégé. Elle concerne 9 régions : Alsace, Bourgogne, Bretagne, Champagne-Ardenne, Ile-de-France, Limousin, Midi-Pyrénées, PACA, Rhône-Alpes.

#### Pour la lecture des résultats

Sauf indication contraire, les pourcentages ou effectifs présentés sont calculés par rapport à l'ensemble des types d'actions documenté pour le territoire considéré (ici 38, cf. infra).

Lorsque plusieurs réponses étaient possibles pour une question donnée, la somme des pourcentages peut excéder 100%.

(\*) Dans les fiches régionales et académiques, les données liées à l'ensemble des territoires couverts (9 régions soit 13 académies) sont fournies sous la mention "National (\*)".

(\*\*) L'enquête permet de relever l'effectif total des destinataires de chaque action, toutes catégories confondues. Une estimation des effectifs globaux des publics jeunes (ex. : 12-25ans) est déduite de ces données, en admettant que pour les actions portant à la fois sur des jeunes et d'autres, ces jeunes représentent en général entre 85% et 90% du public. Ces ratios sont issus des données existantes sur la répartition des publics bénéficiaires (cf. [www.ofdt.fr/relion](http://www.ofdt.fr/relion)).

#### Réalisation de l'enquête sur le territoire

En 2007, en Rhône-Alpes, 2855 structures ont été interrogées via l'enquête ReLION sur l'organisation d'actions de prévention liée aux drogues, en 2006 ou lors de l'année scolaire 2005-2006. Parmi elles, 27 ont répondu ne pas avoir mené ce genre d'action alors que 158 autres structures ont rempli au moins 1 questionnaire à ce sujet. Les résultats présentés ici reflètent les déclarations de ces dernières qui, selon une enquête complémentaire, représentent 11 % des structures ayant effectivement mené des actions de prévention liée aux drogues dans la période observée.

Dans le département 74 - Haute-Savoie, 38 types d'actions ont été documentés via l'enquête ReLION. Les actions ont été menées dans 57 sites différents.

Les spécificités locales quant à la réalisation de l'enquête figurent en dernière page (cf. Section « Observations »).

### Synthèse

#### Les actions de prévention liée aux drogues

Sur le département de la Haute-Savoie, le nombre d'actions recensées n'est pas très élevé mais la borne théorique de 30 actions ayant été franchie, les résultats sont donc présentés dans cette fiche départementale malgré la fragilité statistique qu'ils peuvent avoir.

Les principaux commanditaires sont les établissements d'enseignement, comme sur les autres départements de la région Rhône-Alpes. Les lycées y sont particulièrement actifs au regard du régional.

Globalement, les commanditaires font plus souvent qu'ailleurs appel à de multiples intervenants. Les associations spécialisées et les structures de soin sont particulièrement souvent mobilisées sur le département. Cela n'est pas sans relation avec la part importante des actions recensées qui disent aborder l'ensemble des drogues. Les actions où un seul produit est abordé sont rares et concernent alors l'alcool. Le tabac constitue toutefois un produit un peu moins souvent abordé en soi par rapport aux autres départements identifiés.

Les services chargés de l'application de la loi sont particulièrement peu représentés parmi les structures sollicitées.

Les aspects financiers sont mieux renseignés qu'ailleurs. La part des actions ayant bénéficié de subventions publiques y est également plus importante. Même si les budgets alloués ne sont pas tendanciellement plus élevés que ce que l'on peut observer dans les autres départements de la Région, la somme globale consacrée à la prévention sur cette thématique serait mathématiquement plus importante puisque ces budgets apparaissent plus fréquemment alloués.

Les estimations quant à la part de la population des 12-25 ans touchée par ces actions de préventions sont plus élevées qu'au niveau régional, ce qui laisse supposer une couverture plutôt bonne sur le département.

Les 15-18 ans représentent plus de 90 % du public cible des actions recensées, qu'ils soient lycéens ou apprentis. En revanche, le dispositif actuel ne nous a pas réellement permis d'identifier ceux sensibilisés en dehors des établissements d'enseignement.

## Contexte politique et professionnel local

En 2006, l'organisation de la prévention des addictions s'articulait déjà autour des plans départementaux « Drogues et Dépendances ». Ils sont mis en place depuis 2004 par les chefs de projet Drogues et Dépendances désignés dans les préfectures, en binôme avec un personnel référent à la DDASS. Un chef de projet régional anime ce réseau ainsi constitué. Par ailleurs, depuis fin 2006, les différentes institutions qui composent le Groupement Régional de Santé Public (GRSP) élaborent un Schéma Régional en addictologie. Il vise plutôt à organiser le soin au niveau régional sur ces questions. C'est la DRASS qui est plus particulièrement en charge de son application.

L'année 2006 apparaît comme une période de transition dans l'organisation du secteur « Drogues et Dépendances » qui voit les CIRDD départementaux délabélisés pour être remplacés par un seul CIRDD à portée régionale, dans une volonté d'harmonisation au niveau national. C'est dans ce cadre que le CIRDD interdépartemental « Ain-Loire-Rhône » est requalifié et son équipe développée en direction des missions « observation » et « conseils méthodologiques ». La mission « documentation » est consolidée. Avant la constitution du CIRDD Rhône-Alpes, le département de la Haute-Savoie ne bénéficiait pas de CIRDD sur son territoire. Les acteurs locaux étaient directement sollicités par les institutions départementales.

Cette année 2006 voit également la formation des personnels Education Nationale et des opérateurs en milieu scolaire au guide méthodologique d'intervention en milieu scolaire, édité par la DESCO (Direction de l'Enseignement SCOLAIRE) et la MILDT. Différentes options ont été prises pour diffuser cette méthodologie selon les départements. En Haute-Savoie, une coordination des structures spécialisées – composée des CSST du Lac d'argent et de l'APRETO, ainsi que de l'ANPAA 74 – a organisé six sessions de formation des personnels de l'Education Nationale. La mise en réseau des structures apparaît très active sur ce territoire.

Sur les 38 actions recensées sur le département de la Haute-Savoie, la part de celle qui n'ont pas renseigné le cadre politique dans lequel elles se sont inscrites est plus faible qu'au niveau régional. Autrement dit, ce contexte semble mieux appréhendé par les acteurs locaux. Néanmoins, aucune action n'est recensée dans le cadre des Contrats Educatifs Locaux, ni dans celui des Conventions Départementales d'Objectifs Justice-Santé.

### Cadre politique des actions

Ex : 21,1 % des actions du département s'inscrivaient dans le PRSP

	Département	Région
Aucune politique territoriale concernée	26,3 %	30,2 %
PRSP	21,1 %	15,5 %
SREPS	5,3 %	6,2 %
Programme départemental MILDT de lutte contre les drogues	7,9 %	9,3 %
CDO -Justice-Santé	0 %	1,6 %
CLS	7,9 %	2,7 %
CEL	0 %	5,8 %
Non-réponse	28,9 %	36,8 %

## Financements et ressources

La part des actions ayant bénéficiées de subventions publiques est bien renseignée et particulièrement importante par rapport au niveau régional. C'est l'implication des collectivités territoriales qui semblent augmenter la manne d'argent allouée à ces actions pour ce département, les services de l'Etat apparaissant en revanche un peu moins bien représentés (50 % contre 64 % au niveau régional).

Les budgets alloués semblent correspondre aux moyennes régionales, mais comme ils sont plus fréquents, cela laisse supposer que le budget global alloué à la prévention sur ces dimensions est particulièrement important sur ce département.

- Dans le département, **68,4 % des actions recensées ont reçu des subventions publiques**, 21,1 % se sont appuyées sur des mises à disposition de biens ou de services en nature, 13,2 % sur des ressources propres (en partie ou exclusivement) et 7,9 % ne sont pas renseignées sur cette question. Ces chiffres étaient respectivement de 51,9 %, 12 %, 19,8 % et 26,4 % au plan régional.
- Pour les 26 actions qui ont bénéficié de subventions publiques, les financeurs ayant instruit les demandes ont été des services de l'Etat pour 50 % des actions ou des Collectivités territoriales (53,8 %), des Organismes de protection sociale (3,8 %) ou d'autres organismes (7,7 %).
- Parmi les 29 actions du département pour lesquelles un budget spécifique a été précisé, celui-ci était de moins de 500 € (44,8 % des déclarations contre 49,7 % au plan régional), de 500 à 999 € (20,7 % contre 13,2 %), de 1000 à 4999 € (31 % contre 30,2 %) ou de plus (3,4 % contre 6,9 %).

## Publics destinataires

On compte **14888 destinataires** de ces actions sur le territoire, dont **14223 à 14408 (\*\*)** élèves ou étudiants.

(\*\*) Intervalle estimé (cf. « Pour la lecture des résultats » dans les « Repères méthodologiques » en première page).

Age des publics	% d'actions concernées	
	Département	Région
<i>Ex : 2,6 % des actions du département étaient destinées à des personnes de tous âges.</i>		
Personnes de tous âges	2,6 %	3,1 %
Enfants (moins de 11 ans)	0 %	6,6 %
Pré-adolescents (de 11 à 14 ans)	34,2 %	33,3 %
<b>Adolescents (de 15 à 18 ans)</b>	<b>92,1 %</b>	<b>69,4 %</b>
Jeunes adultes (de 19 à 25 ans)	28,9 %	29,1 %
Adultes (de 26 à 65 ans)	7,9 %	16,7 %
Personnes de plus de 65 ans	0 %	0,4 %

Activité des publics	% d'actions concernées	
	Département	Région
<i>Ex : 94,7 % des actions du département étaient destinées à un public scolaire ou universitaire.</i>		
Publics scolaires ou universitaires (hors apprentis)	94,7 %	82,9 %
Collégiens	39,5 %	37,6 %
Lycéens	50 %	35,7 %
Étudiants	7,9 %	9,7 %
Enfants ou adolescents approchés hors milieu scolaire	0 %	2,7 %
Apprentis	13,2 %	6,2 %
Actifs (salariés ou indépendants)	7,9 %	10,5 %
Autres publics	5,3 %	13,2 %

Publics relevant d'une institution sociale ou judiciaire	% d'actions concernées	
	Département	Région
<i>Ex : 10,5 % des actions touchaient des publics relevant d'une institution sociale ou judiciaire</i>		
Public relevant d'une prise en charge institutionnelle sociale ou judiciaire	10,5 %	5 %
Public bénéficiaire de l'Aide sociale à l'enfance	0 %	0 %
Public sous mesure d'assistance éducative <sup>(1)</sup>	0 %	0,8 %
Autre public sous main de justice <sup>(2)</sup>	0 %	1,2 %
Jeunes en insertion <sup>(3)</sup>	0 %	1,2 %
Adultes en insertion <sup>(4)</sup>	0 %	1,2 %
Autres	10,5 %	2,3 %

(1) Action éducative en milieu ouvert, tutelle PJJ

(2) population carcérale, etc

(3) PAIO, mission locale

(4) relevant du RMI, de CHRS

Comme au niveau régional, ce sont les publics scolaires qui sont le plus souvent la cible des actions de prévention recensées sur le département de la Haute-Savoie. Mais cette part est particulièrement élevée sur ce territoire. Les lycéens, et la tranche d'âge concernée (15-18 ans) constituent le public cible le plus important, dans des proportions bien plus importantes que ce que l'on peut observer au niveau régional. Les apprentis, qui s'inscrivent également principalement dans cette classe d'âge, sont également surreprésentés dans les fiches des actions recensées sur ce département.

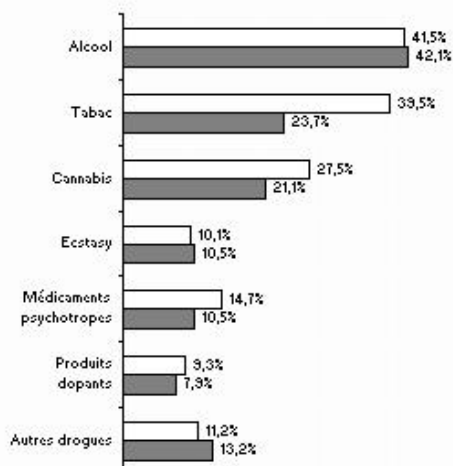
Les adultes, au contraire, apparaissent ici un peu moins bien couverts, les actifs étant plus rarement bénéficiaires d'actions parmi celles recensées. Les adultes dont il est question dans ces tableaux renvoient plus volontiers à ceux qui ont pu être touchés par l'intermédiaire des actions menées en milieu scolaire : les parents d'élèves et les personnels de l'Education Nationale.

Si le public relevant d'une prise en charge institutionnelle sociale ou judiciaire est mieux représenté qu'au niveau régional, sa proportion reste en dessous de ce qui a été recensé au niveau national (13,5 %).

## Produits visés

Dans le département, **57,9 %** des actions ont abordé l'ensemble des drogues (contre **47,3 %** au plan régional).

*Ex : 42,1 % des actions du département abordaient l'alcool, exclusivement ou parmi d'autres produits.*



La démarche qui propose d'aborder l'ensemble des drogues lors des actions de prévention est plus fréquente sur le département de la Haute-Savoie que sur l'ensemble de la région.

18 % des actions recensées ne concernent qu'un seul produit (vs 26 % au niveau régional). Il s'agit alors plutôt d'alcool. Le cannabis est très rarement abordé seul.

Les actions qui ont abordé la question du tabac, seul ou mis en perspective avec d'autres produits, sont particulièrement peu nombreuses dans notre recueil par rapport au régional, et même au national (41,9 %).

Les autres écarts sont trop faibles pour être considérés comme différents de la moyenne régionale.

## Acteurs impliqués

Il existe des différences importantes entre ce que l'on peut observer au niveau de ce département et le niveau régional.

Les trois principaux opérateurs sont sur le département les associations spécialisées, les structures de soin et l'Education Nationale. Les services chargés de l'application de la loi et les structures d'éducatrices pour la santé généraliste y sont moins représentés qu'au niveau régional.

Au niveau des établissements d'enseignement, les collèges sont moins souvent opérateurs, tandis que les lycées affichent une propension plus importante à effectuer des actions de prévention.

La catégorie « centres sanitaires et sociaux » a également été largement choisie sur ce territoire pour désigner les opérateurs. Elle renvoie à divers organismes comme les centres de planification ou les centres sociaux par exemple.

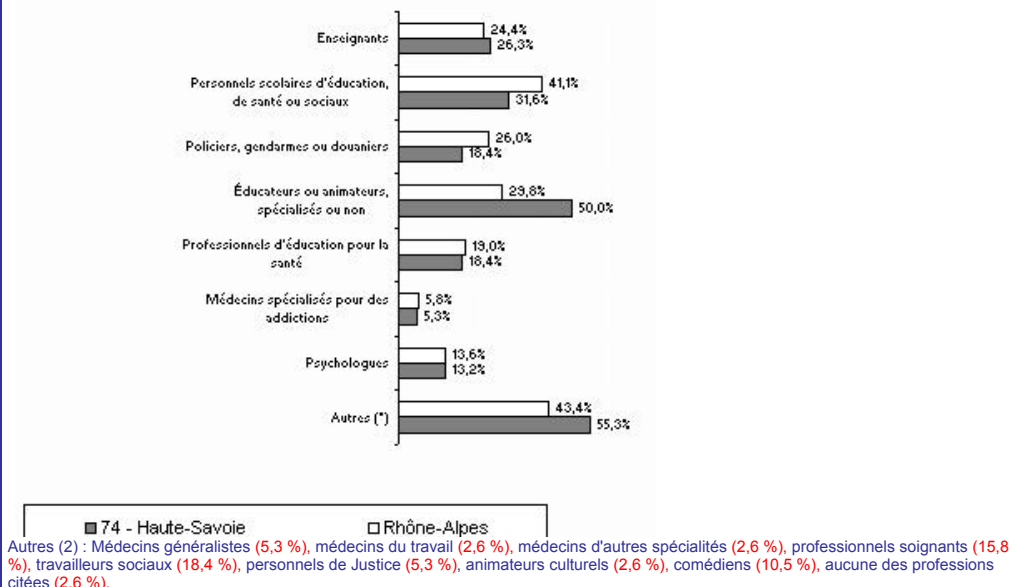
Principaux Opérateurs (1)	% d'actions concernées	
	Département	Région
<i>Ex : 28,9 % des actions du département comptaient des établissements d'enseignement parmi les opérateurs, 5,3 % comptaient des collèges.</i>		
Établissements d'enseignement	28,9 %	35,3 %
Collèges	5,3 %	17,4 %
Lycées	26,3 %	16,7 %
CFA, Segpa et Erea	0 %	3,9 %
EPLEA	0 %	1,6 %
Structures associatives spécialisées (ANPAA, Ligue cancer, ...)	44,7 %	35,7 %
Structures d'éducation pour la santé généralistes (Codes, ...)	2,6 %	10,1 %
Services chargés de l'application de la loi	13,2 %	22,9 %
Organisme de protection sociale	10,5 %	2,3 %
Structures de soins (CSST, CCAA,...), d'écoute (PAEJ, Points Ecoute,...)	39,5 %	13,2 %
Autres (2) : centres sanitaires ou sociaux (15,8 %), entreprises privées ou publiques (2,6 %), autres services de l'État (5,3 %), services de collectivités territoriales (7,9 %), structures d'insertion (2,6 %), CIRDD (7,9 %), particuliers (2,6 %), Autres (18,4 %).	44,7 %	36 %

47 % des actions recensées ont plusieurs opérateurs identifiés pour ce département. Ce résultat est plus élevé de ce que l'on peut observer au niveau régional (38 %). Il n'est donc pas rare que plusieurs opérateurs soient sollicités pour une action de prévention, ce qui signifie que le commanditaire compose avec les acteurs locaux. De plus, il est probable que cette proportion soit sous-estimée, car lorsque la fiche a été renseignée par un opérateur, celui-ci n'était pas obligatoirement au courant des autres structures sollicitées par son commanditaire.

## Profil des intervenants

En moyenne, les actions du département associent **2,53** corps professionnels différents (contre **1,57** au plan régional).

*Ex : 26,3 % des actions du département ont fait intervenir des enseignants.*



La tendance à la multiplication des intervenants se retrouve dans le nombre de corps professionnels différents mobilisés en moyenne pour une action: il est plus élevé qu'au niveau régional. Ce sont surtout les éducateurs ou animateurs spécialisés ou non, ainsi que les travailleurs sociaux qui sont surreprésentés sur le territoire.

Les personnels scolaires d'éducation, de santé ou sociaux, apparaissent en revanche un peu moins souvent mobilisés pour intervenir lors des actions recensées.

Principaux Commanditaires (3)	% d'actions concernées	
	Département	Région
<i>Ex : 89,5 % des actions du département comptaient des établissements d'enseignement parmi les commanditaires, 31,6 % comptaient des collèges</i>		
Établissements d'enseignement	89,5 %	81,8 %
Collèges	31,6 %	32,9 %
Lycées	57,9 %	40,3 %
CFA, Segpa et Erea	10,5 %	8,5 %
EPLEA	5,3 %	4,3 %
Organismes de protection sociale, Services sanitaires ou sociaux	0 %	0,8 %
Entreprises privées ou publiques	0 %	3,5 %
Administrations ou institutions judiciaires	0 %	1,9 %
Collectivités territoriales	0 %	5,8 %
Autres(**) : administrations de l'État non judiciaires (2,6 %), Syndicats de salariés (0 %), Compagnies d'assurances privées (0 %) et Autres (15,8 %).	18,4 %	21,7 %

Les établissements d'enseignement – et en particulier les lycées – apparaissent comme les principaux commanditaires des actions recensées alors que leur part était globalement faible parmi les opérateurs. Cela traduit une tendance plus marquée sur le département à faire appel à des intervenants extérieurs pour ce type d'actions qu'au niveau régional.

(1) intervenant directement auprès des publics cibles ; (2) pour le territoire sélectionné ; (3) décidant des objectifs, coordonnant les moyens.

## Regard sur les pratiques de prévention au plan départemental

Dans l'ensemble, la plupart des actions recensées s'inscrivent dans une perspective allant au-delà du moment où elles se déroulent, soit parce que, parmi les réponses exprimées, elles s'inscrivent dans un programme d'ampleur nationale (15 %), soit parce qu'elles font partie d'un programme de prévention qui comprend plusieurs actions (76 %), dont certaines sont reconduites d'une année sur l'autre. Elles visent plus probablement à développer un climat de prévention, intégré au fonctionnement général du lieu où elles se déroulent.

La notion de « programme » de prévention apparaît aussi développée qu'au niveau régional. Elle apparaissait déjà particulièrement bien représentée par rapport à ce que l'on peut observer sur le plan national.

L'objectif visant à développer les « capacités à s'affirmer » n'est pas particulièrement cité sur le département de la Haute-Savoie (31% vs 39,5% au niveau régional). Les méthodes participatives sont moins développées qu'au niveau régional.

La part des personnes de 12-25 ans couverte est un peu plus importante que ce que l'on peut observer au niveau régional, qui est estimée entre 8,7 % et 8,8 %.

### Structuration et inscription dans le temps

Il ressort que 31,6 % des actions recensées sont inscrites dans un programme comprenant plusieurs actions (contre 32,6 % au plan régional). De plus, 28,9 % sont également répétées plusieurs années de suite (contre 21,3 % au plan régional).

### Développement des approches de prévention encouragées par la littérature :

Selon les déclarations des organisateurs, sur les 15 actions (39,5 %) visant à développer chez les publics la capacité à s'affirmer, de gérer la pression du groupe (compétences psychosociales), 40 % ont utilisé des méthodes participatives préconisées. Ce pourcentage est de 50 % pour les actions recensées au plan régional.

### Évaluation, couverture et performance des actions de prévention

On estime que :

- 13816 à 14170 (\*\*) personnes de 12 à 25 ans ont bénéficié des actions recensées (soit 11,5 % à 11,8 % cette tranche d'âge dans le département 74 - Haute-Savoie).
- 13267 à 13460 (\*\*) collégiens et lycéens du département, inscrits pendant l'année scolaire de référence, ont bénéficié des actions recensées

Enfin, 78,9 % des actions ont été évaluées (86,7 % d'entre elles l'ont été en interne). Parmi les actions recensées, 89,5 % ont été menées globalement de façon conforme aux prévisions.

(\*\*) Intervalle estimé (cf. « Pour la lecture des résultats » dans les « Repères méthodologiques » en première page).

## — D'un territoire à l'autre

La Région Rhône-Alpes, avec ses huit départements, est une région très étendue aux diversités territoriales importantes. Souvent considérée comme une « petite France » du point de vue de la santé publique, les différents indicateurs en matière de consommation de produits psychoactifs montrent des niveaux globalement moyens, classant la Région dans une moyenne, à quelques écarts près. Toutefois, des disparités entre les départements existent, que ce soit du point de vue des consommations ou des pratiques de prévention. Les politiques publiques menées sur chaque département dépendent des institutions au niveau régional et départemental, mais également, au niveau des publics scolaires, des orientations données par les deux rectorats de la Région Rhône-Alpes.

Dans le cadre de ce premier exercice de Relion, seuls les départements de la Loire, du Rhône, de la Haute-Savoie et de l'Isère ont été inclus dans la comparaison, car ils ont bénéficié d'au moins 30 actions renseignées, bornes fixées pour des raisons méthodologiques au niveau national.

Globalement, nous pouvons retenir une nette différence entre les deux académies sur le niveau de renseignement des ressources mobilisées pour les actions. La connaissance des cadres de politique publique et des moyens mobilisés est plus importante sur le territoire de l'Académie de Grenoble. La part des actions subventionnées y est par ailleurs plus importante que dans l'autre académie pour le public en milieu scolaire, l'effort financier émanant à la fois des services de l'Etat et des collectivités territoriales. Le département de l'Isère se caractérise d'ailleurs par une part d'actions financées par des subventions publiques très importante, tout public confondu.

Sur la question du contenu des actions, quelques différences apparaissent également au niveau des départements. Le département de la Loire se distingue par une propension à signaler plus souvent qu'ailleurs le rappel à la loi comme un des objectifs de l'action, tandis que celui du Rhône privilégie plus qu'ailleurs le renforcement des compétences psychosociales.

Sur la forme prise par les programmes d'action, les actions recensées en Haute-Savoie sont plus souvent que les autres programmées sur plusieurs années, en faisant intervenir plus qu'ailleurs plusieurs opérateurs.

Ces observations nous montrent qu'au niveau des pratiques, les actions de prévention ne s'opposent pas à proprement parlé d'un département à l'autre, mais que l'on peut observer certaines spécificités locales sur les méthodes employées. Excepté les questions de financement, où les différences restent importantes, on peut observer des tendances assez proches sur les pratiques globales de prévention liées aux drogues.

## — Observations —

### Particularités de l'enquête dans le territoire documenté :

Les écoles élémentaires de certaines inspections académiques seulement ont pu être sollicitées pour participer à l'enquête, dans la région Rhône-Alpes. Les structures ont été identifiées par le CIRDD, avec le concours - du chef de projet « drogues et dépendance », du rectorat et d'autres partenaires institutionnels.

Pour ce premier exercice « grandeur nature » de l'enquête RELION, la première difficulté a été de recenser de façon la plus complète possible les acteurs régionaux susceptibles d'entrer dans ce premier protocole de recueil de l'information. La démarche choisie au niveau des différents CIRDD et de l'OFDT était d'effectuer un travail de recueil systématique des différentes structures et établissements auprès des déclinaisons régionales des institutions composant la Mission Interministérielle de Lutte contre la Drogue et la Toxicomanie.

En Rhône-Alpes, la coopération a été unanime au niveau du principe. Dans les faits, l'information précise a parfois été longue à nous parvenir, ou sous des formes difficilement exploitables. Il a été notamment particulièrement difficile de recenser précisément et de façon exhaustive les établissements scolaires, pourtant en premier lieu concernés par l'enquête. En effet, il n'a pas été possible pour les Rectorats de nous fournir les listings des coordonnées électroniques des établissements.

Par ailleurs, des systèmes de recensement des actions de prévention préexistaient sur la Région. Pour certains, ils recoupaient la thématique « drogues et dépendances » (Ex. l'association LOIREADD' dans la Loire). Pour d'autres, cette thématique faisait partie d'une approche plus largement « santé publique » (dispositif SPIRAL, mis en place sur la région par la DRASS). Historiquement, d'autres démarches de recensement des actions de prévention avaient été initiées ponctuellement : en Savoie par le CIRDD départemental alors en fonction, en Isère par l'ADESSI, à la demande de la DDASS. Ces différents éléments du contexte local ont favorisé pour certains acteurs sollicités l'adhésion au dispositif RELION ; tandis que pour d'autres, la question de la multiplication des recueils d'information a été un frein. Le temps imparti à l'enquête reste en effet une activité qui vient s'ajouter à des emplois du temps déjà très chargés.

De plus, la période pendant laquelle s'est effectuée le recueil de l'information n'était pas propice (réponses aux appels à projet et particulièrement pour le GRSP, passation d'autres grandes enquêtes nationales...), ce qui peut expliquer que certaines associations de grande ampleur n'aient pas eu la disponibilité nécessaire pour répondre positivement à la demande de Relion. Quelques soucis techniques relatifs à la transmission des informations et la complexité du dispositif Relion dans ce premier exercice au niveau régional et national ont quelque peu troublé le déroulement de la phase de passation.

Néanmoins, au niveau régional comme au niveau académique, les données récoltées semblent rendre compte de la situation de la prévention à ces échelles géographiques. Le peu d'écart avec les orientations au niveau national laisse présumer d'une certaine fidélité des observations par rapport à la réalité.

La principale limite aux observations enregistrées se rencontre au niveau départemental, qui est pourtant le niveau décisionnaire en matière de prévention. Le nombre d'actions recensées y est alors parfois très faible et la représentation des acteurs loin d'être approchée.

Prévue pour 2009, la prochaine édition de Relion, devra pallier à ces difficultés tout en poursuivant ses objectifs d'élargissement du champ d'investigation.

### Enquête ReLION

#### Recensement Local d'Indicateurs pour l'Observation Nationale des actions de Prévention Liées aux

#### Usages de Drogues (Tabac, Alcool, Médicaments Psychotropes, Drogues illicites et produits dopants)

#### Coordination Observatoire français des drogues et des toxicomanies (OFDT),

Carine Mutatayi, Jean-Michel Costes,  
Mathieu Chalumeau

#### Conseil scientifique Serge Karsenty (CNRS)

#### Auteurs

OFDT,

Carine Mutatayi

CIRDD d'Alsace

Elisabeth Fellinger, Ilhame Elaatmani

CIRDD de Bourgogne

Mélody Fourcault, Gérard Cagni

CIRDD de Bretagne

Cécile Fourdan, Chantal Amar

CIRDD de Champagne-Ardenne

Adeline Ménétrier, Christine Servanton,

Micheline Mathieu-Vermote

CIRDD d'Ile-de-France

Sandra Nahon, Olivier Smadja

CIRDD du Limousin

Agnès Tallet, Salomé Bonneau

CIRDD de Midi-Pyrénées

Sophie Moreau, Josiane Sabatié

CIRDD de Provence-Alpes-Côte d'Azur

Mathieu Glaizal, Sarah Vernier,

Étienne Zurbach

CIRDD de Rhône-Alpes

Chloé Hamant, Catherine Miachon

#### Maquette web

Thierry Delprat, OFDT

#### Coordination de l'architecture technique

Bernard Legoueix, OFDT

#### Secrétariat

Nadine Landreau, OFDT

[www.ofdt.fr/fr/relion/](http://www.ofdt.fr/fr/relion/)

Saint-Denis La Plaine,  
Octobre 2007

Pour plus d'informations : Contacter le CIRDD de votre région.

Les traitements statistiques présentés ici sont anonymes et assurés par l'OFDT.  
Les commentaires liés aux données départementales, régionales et académiques sont rédigés par le Centre d'information régional sur les drogues et les dépendances (CIRDD) correspondant.  
Ceux portant sur les données nationales sont rédigés par l'OFDT.