






**TABAC/  
CANNABIS**

Premier ministre

Mission  
interministérielle  
de lutte contre  
les drogues et les  
conduites addictivesSanté  
publique  
France

# ÉVALUATION D'AVENIR SANS TABAC, PROGRAMME D'AIDE A L'ARRÊT ET À LA RÉDUCTION DE L'USAGE DU TABAC ET DU CANNABIS AUPRÈS DES LYCÉENS ET DES APPRENTIS DES PYRÉNÉES-ATLANTIQUES

## CONTEXTE DE L'ÉVALUATION

En 2014, la Cipca (Commission interministérielle de prévention des conduites addictives) a publié un appel à candidature national dans le but d'évaluer l'efficacité de programmes de prévention des addictions auprès des jeunes. Sur 80 candidatures, 5 programmes, - dont « Avenir sans Tabac » (AsT) -, ont été sélectionnés pour être évalués.

AsT est un programme d'aide à l'arrêt et à la réduction de l'usage de tabac et de cannabis destiné aux élèves de lycées et de CFA des Pyrénées-Atlantiques. Il a été conçu et appliqué par l'association « Le Souffle 64 » (Pau). Son évaluation a été menée par Santé publique France en partenariat avec la Mildeca durant l'année scolaire 2016-2017. Cette synthèse en présente les principaux résultats.

## DESCRIPTION DU PROGRAMME

L'objectif d'AsT est d'aider de jeunes fumeurs à arrêter ou à diminuer leur consommation de cigarettes et/ou de cannabis en agissant sur les déterminants de cette consommation (sentiment d'efficacité personnelle liée à l'arrêt et à la réduction de la consommation, intention d'arrêt et perception de la consommation des pairs).

Sa stratégie d'intervention repose essentiellement sur la technique de l'entretien motivationnel (EM) mené par des spécialistes des addictions formés à cette technique (EM individuel bref ou adapté au groupe).

AsT propose à chacun des établissements partenaires (lycée, CFA) un ou plusieurs forums ponctuels durant l'année scolaire. Situé dans un lieu passant de l'établissement à la pause méridienne, le forum vise à engager les jeunes qui le souhaitent à :

- participer à un **stand « Tabac-Cannabis »** où ils peuvent :
  - passer un *EM individuel bref* avec un animateur spécialiste des addictions au cours duquel on leur fait un retour personnalisé sur leur consommation
  - effectuer une mesure du CO dans l'air expiré
- s'inscrire, à la suite du stand, à un **atelier collectif** d'aide à la motivation (à l'arrêt ou à la réduction de l'usage de tabac/cannabis ; *EM de groupe*) conduit au sein de l'établissement (2 séances d'1 heure, 1 par semaine) dans les semaines qui suivent le forum.

## MÉTHODE

**Design de l'étude** : étude contrôlée non randomisée avec mesures répétées ; recueil avant l'intervention (baseline, t0) et 3 mois après la baseline (t1).

**Population** : 412 élèves (13 lycées, 2 CFA) fumeurs récents de cigarettes et/ou de cannabis (âge moyen=17,9 ans ; 54,3% de filles) ayant répondu aux 2 temps de l'étude.

**Recueil des données** : questionnaire papier auto-administré pour les élèves et fiche remplie par les animateurs d'AsT à la fin de chaque entretien (bref ou de groupe).

**Indicateurs d'efficacité. Indicateurs principaux** : niveau de consommation récente de cigarettes/cannabis (C/C) dans les 30 derniers jours (0 = « 0 fois », 1 = « 1 fois », 2 = « 2 à 5 fois », 3 = « 6 à 9 fois », 4 = « 10 à 19 fois », 5 = « 20 à 29 fois » et 6 = « 30 fois ou + »), au - 1 tentative d'arrêt de C/C depuis la baseline (oui/non), abstinence de C/C depuis + de 7 jours (oui/non). **Indicateurs secondaires** : intention d'arrêt de C/C dans les 12 mois (de 0 = « Pas du tout l'intention d'arrêter » à 4 = « Tout à fait l'intention d'arrêter »), sentiment d'efficacité personnelle liée à l'arrêt/la réduction de la consommation de C/C dans les 3 mois (de 0 = « Pas du tout capable » à 4 = « Tout à fait capable »), consommation perçue de C/C des pairs du même âge (0 = « Moins de la moitié », 1 = « Environ la moitié », 2 = « Plus de la moitié »).

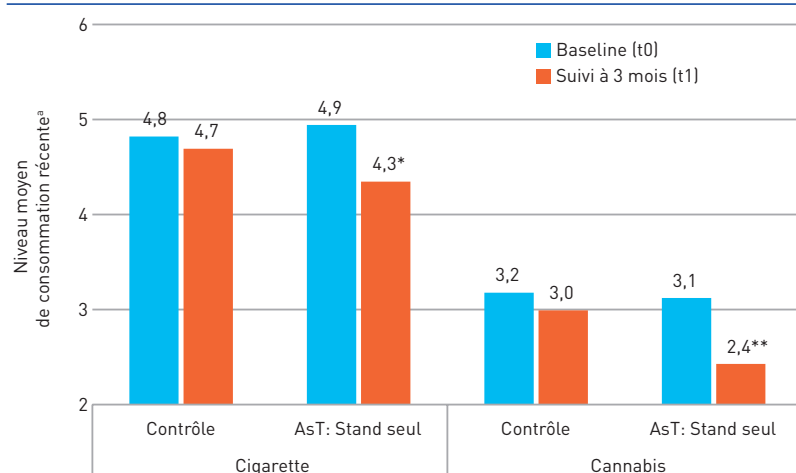
**Indicateurs de processus** : qualité de l'EM individuel bref ou collectif (score de consistance avec l'EM) et dynamique de groupe lors l'EM collectif (auto-questionnaire rempli par l'animateur).

**Analyses statistiques** : modèles de régression logistiques et linéaires multiniveaux prenant en compte l'effet du cluster « établissement » et ajustés sur les principaux facteurs de confusion ; méthode d'appariement sur le score de propension pour constituer un groupe contrôle comparable aux groupes intervention. Nous avons évalué l'efficacité 1) du **stand Tabac-Cannabis seul** (« AsT-stand seul » vs « Contrôle ») et 2) de la **participation combinée au stand et à l'atelier collectif** (« AsT-stand+Atelier » vs « Contrôle ») séparément pour les fumeurs de cigarettes et de cannabis.

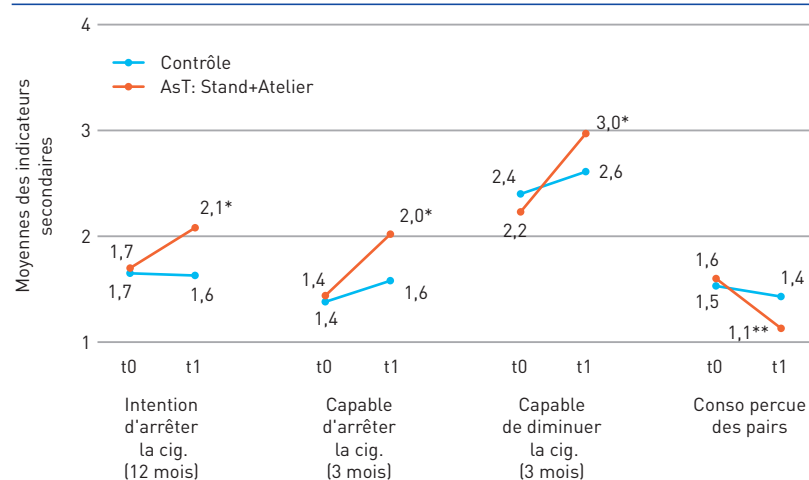
## RÉSULTATS DE L'ÉVALUATION

### Effet du stand Tabac-Cannabis seul

Les résultats ont montré, 3 mois après l'intervention, que la seule participation au stand diminuait chez les jeunes fumeurs le niveau de consommation de cigarettes ( $B=-0,36, p<0,05$ ) et de cannabis ( $B=-0,57, p<0,01$ ) dans les 30 derniers jours, comparativement au groupe contrôle (voir Figure 1). Aucun effet significatif n'a été observé sur les autres indicateurs de consommation (abstinence ou tentatives d'arrêt).

**FIGURE 1 | Effet du stand tabac-cannabis sur le niveau de consommation de SPA**

\* :  $p < 0,05$ , \*\* :  $p < 0,01$  [degré de significativité associé à l'effet du groupe en t1, après ajustement ; modèles multivariés prenant en compte l'effet du cluster « établissement »]. <sup>a</sup> : Niveau de consommation dans les 30 derniers jours (0=« 0 fois », 1=« 1 fois », 2=« 2 à 5 fois », 3=« 6 à 9 fois », 4=« 10 à 19 fois », 5=« 20 à 29 fois » et 6=« 30 fois ou + »).

**FIGURE 2 | Effet combiné du stand et de l'atelier collectif sur les déterminants de la consommation de cigarettes**

\* :  $p < 0,05$ , \*\* :  $p < 0,01$  [degré de significativité associé à l'effet du groupe en t1, après ajustement ; modèles multivariés prenant en compte l'effet du cluster « établissement »].

### « La seule participation au stand Tabac-Cannabis réduit le niveau de consommation des jeunes fumeurs 3 mois après l'intervention »

Pour les fumeurs de cigarettes, la participation au stand était également associée, 3 mois plus tard, à une augmentation de l'intention d'arrêter la cigarette ( $B=0,25$ ,  $p < 0,05$ ), à une augmentation du sentiment d'être capable d'arrêter ( $B=0,22$ ,  $p < 0,05$ ) et de réduire ( $B=0,38$ ,  $p < 0,001$ ) la consommation de cigarettes ainsi qu'à une diminution de la consommation perçue des pairs ( $B=-0,12$ ,  $p < 0,05$ ), comparativement au groupe contrôle.

Pour les fumeurs de cannabis, aucun effet n'a été observé sur les variables intermédiaires.

### Effet combiné du stand et de l'atelier collectif

Concernant les fumeurs de cigarettes, la participation au stand et à l'atelier collectif n'a pas eu d'effet sur les indicateurs de consommation (niveau de consommation récente, tentatives d'arrêt et abstinence). Des effets positifs ont en revanche été observés sur les variables intermédiaires ciblées par l'intervention (voir Figure 2) : augmentation de l'intention d'arrêter ( $B=0,40$ ,  $p < 0,05$ ), augmentation de l'auto-efficacité relative à l'arrêt ( $B=0,42$ ,  $p < 0,05$ ) et à la diminution ( $B=0,47$ ,  $p < 0,05$ ) de la consommation, diminution de la consommation perçue des pairs ( $B=-0,32$ ,  $p < 0,01$ ).

Concernant les fumeurs de cannabis, la participation au stand et à l'atelier était associée à la seule diminution de la consommation perçue des pairs ( $B=-0,45$ ,  $p < 0,01$ ).

### Éléments de processus

Les données de processus concernant le stand étaient satisfaisantes, tant au niveau de la qualité de l'EM que du nombre et du profil des fumeurs atteints (sur les 364 participants, 81% étaient des fumeurs récents de cigarettes et 42% de cannabis). De plus, l'impact positif du stand sur les déterminants de la consommation (intention d'arrêt, auto-efficacité) mesurés 3 mois après l'intervention était d'autant plus élevé que la qualité de l'EM était bonne.

Concernant les ateliers collectifs, les jeunes fumeurs (recrutés lors du stand) étaient globalement plus dépendants à la nicotine que ceux qui ne participaient qu'au stand (bonne atteinte de la cible). Pendant l'atelier, la qualité de l'EM et la dynamique de groupe ont été jugées satisfaisantes, mais le recrutement et l'organisation du dispositif ont posé problème : le taux de recrutement a été faible et seulement 29% des ateliers ont proposé les 2 séances prévues.

### CONCLUSION

Au sein du programme Avenir sans Tabac, la participation au stand est efficace pour réduire le niveau de consommation des jeunes fumeurs de cigarettes et de cannabis. Son impact positif sur les déterminants de la consommation dépend notamment de la qualité de l'EM mené lors du stand.

L'atelier collectif, quant à lui, est un dispositif potentiellement prometteur (il impacte positivement certains déterminants de la consommation), mais pas encore stabilisé quant à sa mise en œuvre ; il devra faire l'objet d'ajustements afin d'augmenter l'efficacité de son recrutement et de garantir la tenue effective des deux séances prévues de l'atelier.