



Dossier de presse

Mai 2006

Les lycéens ont du souffle : sur les chemins de la liberté

Contacts presse :

- **CRES Champagne-Ardenne** (Collège Régional d'Education pour la Santé)
Julie CARRUELLE - tel : 03 26 68 05 18 - juliecarruelle-cres.cha@wanadoo.fr
- **Mutualité Française Champagne-Ardenne**
Vanessa ROUGIER - tel : 03 26 84 51 75, v.rougier@mutualite-champagne-ardenne.fr

SOMMAIRE

1	Communiqué	3
2	Le projet régional « Les lycéens ont du souffle : sur les chemins de la liberté »	4
2.1	Un projet pilote sur la prévention du tabagisme en Champagne-Ardenne.....	4
2.1.1	<i>Pourquoi un programme de prévention du tabac et du cannabis en direction des lycées ?</i>	4
2.1.2	<i>Un objectif régional commun pour les 15 lycées.....</i>	5
2.2	Pour la première fois en Champagne-Ardenne de nombreux partenaires se mobilisent sur le thème de la prévention du tabagisme	6
2.3	Une démarche d'éducation pour la santé	7
2.3.1	<i>Une nécessaire pluridisciplinarité des professionnels</i>	7
2.3.2	<i>Une nécessaire participation des publics bénéficiaires.....</i>	7
2.3.3	<i>Une évaluation régulière des actions de prévention dans les lycées.....</i>	7
2.4	Point sur les actions des lycées	8
3	Contexte	9
3.1	La consommation de tabac et de cannabis chez les jeunes.....	9
3.1.1	<i>Au niveau national.....</i>	9
3.1.2	<i>En Champagne-Ardenne.....</i>	9
3.2	La prévention du tabagisme et du cannabis : une priorité de santé publique .	11
3.2.1	<i>Programme quinquennal de prévention et d'éducation pour la santé des élèves - 26 septembre 2003 -</i>	11
3.2.2	<i>Plan national Cancer 2003 « Une mobilisation nationale, tous ensemble ».....</i>	13
3.2.3	<i>La lutte contre le tabagisme : une priorité régionale</i>	13
4	Annexe 1 : Quelques définitions	15
5	Annexe 2 : Liste de lycées participant au programme « Les lycéens ont du souffle ».....	16
6	Annexe 3 : Présentation des partenaires.....	17
6.1	Le réseau des Comités d'Education pour la Santé de Champagne-Ardenne...	17
6.2	L'inspection Académique et le Rectorat	18
6.3	La Mutualité Française Champagne Ardenne.....	19
6.4	L'URCAM	20
6.8	La DRASS.....	21

1 Communiqué

Pour la première fois en Champagne-Ardenne, **15 lycées de la région sont guidés et accompagnés pour développer sur trois ans des actions de prévention du tabagisme et de cannabis dans leur établissement. Ces 15 lycées ont adhéré au programme régional : « Les lycéens ont du souffle : sur les chemins de la liberté »**, à l'initiative de la Mutualité Française Champagne-Ardenne (MURCA) et en coordination avec le Collège Régional d'Education pour la Santé (CRES).

Ce programme en mobilisant des lycées et en créant des partenariats se veut une réponse à deux constats :

- **l'accroissement des consommations de tabac et de cannabis entre 14 et 18 ans**
- **le non respect de la loi Evin dans les établissements scolaires**

L'objectif commun à l'ensemble de ces lycées : **favoriser l'adhésion des lycéens et des personnels à l'interdiction totale de fumer dans leur établissement.** A travers une approche d'éducation pour la santé, la volonté du programme est à la fois de faire respecter la Loi Evin et de **faire émerger une prise de conscience collective sur les méfaits du tabac et du cannabis.**

Chaque lycée développe ainsi des actions de prévention spécifiques à son établissement en impliquant les élèves et les adultes.

- Les lycées aubois organisent ensemble un concours départemental de logos avec remise des prix le 31 mai, à l'occasion de la Journée Mondiale Sans Tabac.
- Les lycées Mance et Saint Pouange dans l'Aube, Saint Exupery et Les Franchises en Haute-Marne, et le lycée Saint Laurent dans les Ardennes se mobilisent également autour de la Journée du 31 mai.
- 12 lycées issus des 4 départements fournissent un important travail de sensibilisation, d'information et d'animation auprès des élèves, du personnel et parfois aussi des parents.

L'ensemble des établissements se fait aider par des tabacologues afin de soutenir et accompagner les élèves et le personnel qui le désirent à arrêter de fumer.

De nombreux partenaires se mobilisent pour mener à bien ce projet régional

Le Conseil Régional, le Rectorat et les Inspections Académiques, les Caisses d'Assurance Maladie (CPAM, MSA) et leur Union Régionale (URCAM), les Directions Régionale et Départementales des Affaires Sanitaires et Sociales (DRASS et DDASS), des acteurs de terrain travaillant dans le domaine des addictions et de l'éducation pour la santé : le réseau de santé Addictions Précarité Champagne-Ardenne (ADDICA), le Centre d'Information Régional sur les Drogues et les Dépendances (CIRDD), les Comités Départementaux d'Education pour la Santé (CODES), l'Association Nationale de Prévention en Alcoologie et Addictologie (ANPAA), le Pôle d'Education et de Prévention de la Santé (PEPS), l'Association PARTAGES 51.

2 Le projet régional « Les lycéens ont du souffle : sur les chemins de la liberté »

2.1 Un projet pilote sur la prévention du tabagisme en Champagne-Ardenne

Le projet « Les lycéens ont du souffle : sur les chemins de la liberté » est né de la volonté de **plusieurs partenaires d'intervenir sur la consommation de tabac et de cannabis des lycéens de la région**. Consommations qui peuvent entraîner des problèmes de santé physiques : risques d'infarctus, de cancer, de maladies cardio-vasculaires mais aussi, pour le cannabis des difficultés scolaires, relationnelles, des problèmes psychiques...

Basé sur le principe d'un projet de prévention spécifique à chaque établissement scolaire, le programme permet aux équipes éducatives des lycées de **bénéficier d'un accompagnement professionnel pour l'application de la loi Evin**. Une aide à l'arrêt du tabac est également **apportée aux jeunes scolarisés** par la promotion des ressources d'ores et déjà à leur disposition : consultations spécialisées de sevrage tabagique, points d'écoute cannabis, réseau de médecins généralistes.

2.1.1 Pourquoi un programme de prévention du tabac et du cannabis en direction des lycées ?

2.1.1.1 Au lycée : un risque important de devenir dépendant au tabac

L'expérimentation du tabac chez les jeunes s'effectue le plus souvent au moment du collège, où l'interdiction de fumer est en règle générale respectée.

Par contre, **à l'entrée au lycée, le tabagisme est souvent toléré dans les établissements au niveau des locaux extérieurs**. Cette autorisation permet à certains fumeurs occasionnels de **rentrer dans une dépendance** tout d'abord comportementale, ritualisation de la prise de cigarette non contrainte, avec un tabagisme qui devient régulier. La dépendance physique s'installe alors en quelques mois. De plus, le lycée est le début de l'âge adulte et cette autorisation de fumer peut être comprise comme un rituel de passage.

Il est également reconnu que l'entrée dans le tabagisme est également fortement corrélée à l'usage du cannabis. Il existe une forte banalisation du produit avec souvent une méconnaissance des risques.

Ce constat souligne la nécessité d'appliquer la loi Evin dans les établissements d'enseignement secondaire.

2.1.1.2 L'expérience réussie du lycée Jean Jaurès de Reims devenu sans tabac

Depuis la rentrée 2003, le tabac est totalement interdit dans l'enceinte du lycée Jean Jaurès, locaux extérieurs compris, **pour les élèves et également pour tout le personnel de l'établissement**. Cette action a été totalement acceptée et a même entraîné un recul significatif du tabagisme notamment chez les jeunes lycéens entrant en seconde.

Cette application stricte de la loi Evin s'est mise en place suite au développement du projet « Vers un lycée sans tabac : le lycée Jean Jaurès » par la Mutualité Française de la Marne et le lycée de Reims. Conduit en partenariat avec la Fédération Nationale de la Mutualité Française (FNMF), la Mutuelle Générale de l'Education Nationale (MGEN), la Caisse Primaire d'Assurance Maladie (CPAM) et de la Direction Départementale des Affaires Sanitaires et Sociales (DDASS) de la Marne, ce projet n'a toutefois pas bénéficié des fonds pour les « lycées sans tabac » (dispositif ministériel).

2.1.2 Un objectif régional commun pour les 15 lycées

Un objectif commun à l'ensemble de ces lycées : **favoriser l'adhésion des lycéens et du personnel à l'interdiction totale de fumer dans leur établissement**. A travers une approche d'éducation pour la santé, la volonté du programme est à la fois de faire respecter la loi Evin et **de faire émerger une prise de conscience collective sur les méfaits du tabac et du cannabis**.

A travers cet objectif commun, chaque lycée développe son projet, spécifique à son niveau d'implication, à ses particularités, à ses besoins. La volonté est de soutenir les acteurs, de faire avec, à coté et non à la place des établissements scolaires. La Mutualité Française Champagne-Ardenne souhaite ainsi travailler en partenariat avec l'existant local et les organismes de prévention.

Les 15 lycées investis dans le projet, sont aussi bien des établissements généraux, techniques, qu'agricoles, publics que privés. Ils sont issus des quatre départements de la région (cf liste des lycées en annexe 2).

2.2 Pour la première fois en Champagne-Ardenne de nombreux partenaires se mobilisent sur le thème de la prévention du tabagisme

En plus de la Mutualité Française Champagne-Ardenne et du CRES, de nombreux partenaires se mobilisent pour mener à bien ce projet d'envergure régionale :

- le Conseil Régional qui intervient à la fois comme financeur et comme opérateur,
- l'Education Nationale à travers le Rectorat et les Inspections Académiques de la région qui soutiennent et impulsent les dynamiques,
- les Caisses d'Assurance Maladie (CPAM), leur Union Régionale (URCAM), les Directions Régionale et Départementales des Affaires Sanitaires et Sociales (DRASS et DDASS) qui financent et participent activement à toutes les phases du projet.
- des acteurs de terrain travaillant dans le domaine des addictions et de l'éducation pour la santé qui apportent leurs compétences et leurs expertises pour mettre en oeuvre le projet en région et en départements : le réseau Addictions Précarité Champagne-Ardenne (ADDICA) des associations : CIRDD-Toxibase, CODES, ANPAA, le PEPS, la Mutualité Sociale Agricole (MSA), PARTAGES 51.
- Les médecins tabacologues de la Mutualité Française de la Marne, de l'ANPAA et d'autres structures de tabacologie servent d'appui technique à la demande des établissements scolaires.

La région Champagne-Ardenne s'emploie ainsi à devenir innovante et précurseur dans la prévention du tabagisme chez les jeunes.

2.3 Une démarche d'éducation pour la santé

Pour réussir à réduire l'usage de tabac et de cannabis chez les jeunes, il est nécessaire de développer une éducation qui n'améliore pas seulement les connaissances mais qui permet également de développer des capacités personnelles et sociales pour résister aux nombreuses pressions et besoins qui les incitent à fumer.

2.3.1 Une nécessaire pluridisciplinarité des professionnels

Les professionnels impliqués en matière de prévention du tabagisme ne sont pas seulement les soignants, mais tous ceux qui, avec eux, interviennent dans le domaine de la santé.

Les enseignants peuvent être des relais d'informations sur le thème du tabagisme et peuvent jouer un rôle éminent dans la prévention et l'aide au sevrage tabagique.

Les assistantes sociales et le personnel administratif et de vie scolaire ont un rôle important de sensibilisation, d'information et d'orientation vers les structures de prise en charge du tabagisme.

Les professionnels de service social et de santé peuvent avec l'aide de leurs collègues identifier, conseiller et accompagner les jeunes qui souhaitent arrêter de fumer.

C'est l'articulation entre ces différents types de professionnels et dans leur complémentarité que sont contenus de nombreux facteurs de réussite dans la prise en charge des jeunes et dans la cohérence des actions.

L'objectif est de mutualiser toutes les compétences du territoire. Ce projet favorisera alors une meilleure collaboration de toutes les structures locales de prévention autour de la problématique du tabagisme chez les jeunes.

Cette pluridisciplinarité permettra de faire émerger une prise de conscience collective de l'importance de cette problématique. Elle aboutira à l'appropriation par tous les acteurs d'une culture commune de prévention et d'éducation pour la santé.

2.3.2 Une nécessaire participation des publics bénéficiaires

Afin que les publics bénéficiaires (élèves et personnels des lycées) puissent s'approprier le projet et accepter la démarche de prévention, ils doivent être impliqués dans les différentes étapes : de l'élaboration à l'évaluation du projet en passant par le déroulement des actions. Les valeurs d'éducation pour la santé sont en effet centrées sur la personne afin qu'elle soit actrice et donc responsable de sa santé.

2.3.3 Une évaluation régulière des actions de prévention dans les lycées

La Mutualité Française Champagne-Ardenne confie l'évaluation du programme à l'Observatoire Régional de Santé de Champagne-Ardenne (ORS), sur les trois années du programme (septembre 2005 à juin 2008).

Au terme de l'année 2007, l'ORS s'engage à fournir un rapport comprenant :

- L'évaluation des ressources, des facteurs favorisant l'accomplissement des objectifs,

- L'évaluation des résistances et des contraintes, défavorisant l'accomplissement des objectifs
- L'évaluation de la satisfaction de tous les acteurs engagés dans le programme (population scolaire, partenaires, financiers)
- L'évaluation des résultats.

Un rapport intermédiaire sera établi en juin 2007.

Un rapport final sera produit au plus tard pour le 30 septembre 2008, dans sa version définitive.

2.4 Point sur les actions des lycées

Beaucoup de lycées impliquent fortement les élèves et le personnel, en créant un concours de logos en formant des groupes d'élèves-relais ou d'adultes-relais. Ceux-ci relayeront l'information auprès de leurs pairs, ce qui permettra de nouer un contact plus direct avec la population scolaire.

Un important travail de sensibilisation et d'animation des groupes d'élèves et de personnel, voire de parents, sera entrepris par des professionnels sanitaires et sociaux de la prévention des addictions. Des opérations ponctuelles marqueront aussi les temps forts et visibles du projet, au travers de la journée sans tabac du 31 mai.

Enfin, le projet « Les lycéens ont du souffle » s'inscrit nécessairement dans le cadre institutionnel, au travers du projet de chaque établissement scolaire et de son Comité d'éducation à la santé et à la citoyenneté (CESC). Ceci a pour finalité une appropriation du projet par tous les membres des établissements.

3 Contexte

3.1 La consommation de tabac et de cannabis chez les jeunes

Source :

- BECK (F.), LEGLEYE (S.), SPILKA (S.), *Atlas régional des consommations des produits psychoactifs des jeunes Français- Exploitation régionale de l'enquête ESCAPAD* 2002/2003*, Saint Denis, OFDT, 2005, 224 p.,

- *Tendance « Les substances psychoactives chez les collégiens et lycéens : consommations en 2003 et évolutions depuis dix ans »* OFDT - Saint-Denis - n°35, mars 2004.

3.1.1 Au niveau national

L'étude complète d'ESCAPAD* 2003 disponible sur le site de l'OFDT* : <http://www.ofdt.fr/BDD/publications/fr/escap03.htm>

3.1.1.1 L'évolution des consommations de tabac entre 14 et 18 ans

Rares avant 14 ans, les consommations régulières* de tabac augmentent ensuite avec l'âge. **La proportion de fumeurs quotidiens* de tabac augmente de 7% à 37% entre 14 et 18 ans chez les garçons et de 6% à 34% chez les filles.**

3.1.1.2 L'évolution des consommations de cannabis entre 14 et 18 ans.

Exceptionnelle avant 15 ans, **la consommation régulière de cannabis progresse nettement après cet âge pour les garçons (de 1% à 21% entre 14 et 18 ans) et, dans une moindre mesure, pour les filles (de 1% à 7%).** Dès l'âge de 16 ans, la consommation régulière de cannabis atteint le niveau de la consommation régulière d'alcool.

3.1.2 En Champagne-Ardenne

3.1.2.1 Les premières consommations de tabac

En moyenne, les garçons et les filles disent avoir fumé leur première cigarette à 13,4 ans. **Le passage à l'usage quotidien (pour les fumeurs quotidiens actuels) se fait plus d'un an plus tard en moyenne, à 14,4 ans, sans différence entre les sexes, soit un peu plus tôt que dans le reste du territoire.**

* voir annexe 1 - Quelques définitions

3.1.2.2 Les premières consommations de cannabis

En moyenne, les jeunes adolescents de la région Champagne-Ardenne disent avoir fumé leur premier joint au début de leur quinzième année, sans différence significative entre les sexes et dans les mêmes proportions que sur l'ensemble du territoire.

3.1.2.3 L'évolution des consommations depuis 2000

La majorité des changements observés depuis 2000 en Champagne-Ardenne va dans le même sens que ceux mis en évidence au plan national à savoir une baisse du tabagisme quotidien, qui ne s'avère néanmoins significative que parmi les filles (41% contre 48% en 2000/2001). **L'usage récent du cannabis (au cours du mois) apparaît en hausse** (32% contre 25% en 2000/2001).

3.2 La prévention du tabagisme et du cannabis : une priorité de santé publique

3.2.1 Programme quinquennal de prévention et d'éducation pour la santé des élèves - 26 septembre 2003-

Source : *Programme quinquennal de prévention et d'éducation pour la santé des élèves, Annexes 1.2 et 1.3 du programme quinquennal de prévention et d'éducation, Bulletin Officiel de l'Education Nationale, de la Recherche et de la Technologie, Ministère de la Jeunesse, de l'Education et de la Recherche, 2003, 46 du 11 décembre 2003, (NOR : MENE0302706C), p.2*

www.education.gouv.fr/bo/2003/46/MENE0302706C.htm

3.2.1.1 Le rôle de l'école en matière de santé

L'école a la responsabilité particulière, en liaison étroite avec la famille, de veiller à la santé des jeunes qui lui sont confiés et de favoriser le développement harmonieux de leur personnalité. Elle participe également à **la prévention et à la promotion de la santé en** assurant aux élèves, tout au long de leur scolarité, une éducation à la santé, en articulation avec les enseignements, adaptée à la fois à leurs attentes et à leurs besoins ainsi qu'aux enjeux actuels de santé publique.

L'objectif est de leur permettre d'acquérir des connaissances, de développer leur esprit critique et d'adopter par là même des comportements favorables à leur santé en développant leur accès à l'autonomie et à la responsabilité.

C'est pourquoi la prise en compte de la santé des élèves ne peut être l'affaire de quelques spécialistes mais concerne l'ensemble de la communauté éducative.

Aussi, la promotion de la santé en faveur des élèves est-t-elle indissociable de la politique éducative globale. Elle est également liée à l'action de prévention dont les champs sont définis notamment dans le contrat-cadre de partenariat entre le ministère chargé de l'éducation nationale et le ministère chargé de la santé.

Ensemble, ces politiques concourent à transmettre aux élèves la dimension essentielle du respect de soi-même et d'autrui, favorisant ainsi leur intégration à l'école et, d'une manière plus générale, dans la vie sociale. Désormais, la politique éducative de santé à l'école s'inscrit dans un programme quinquennal, défini en termes d'objectifs prioritaires, de stratégies d'action et d'évaluation.

Ainsi l'école, en tenant compte de son environnement et en favorisant l'éducation des jeunes à la santé et à la citoyenneté, s'associera pleinement à la politique générale du pays en matière de santé publique dans le domaine de la prévention et de la promotion de la santé.

3.2.1.2 La non-application de la Loi Evin dans les lycées

Une enquête DESCO-OFDT (3)-MILDT relative à l'application de la loi n° 91-32 du 10 janvier 1991 (Loi Evin) dans les établissements, réalisée en 2001, montre que l'application de cette loi n'est pas effective, notamment dans les lycées.

À partir de ces constats, il est obligatoire :

- D'appliquer effectivement la loi ° 91-32 du 10 janvier 1991 ;
- d'inscrire dans les règlements intérieurs l'interdiction de fumer dans l'enceinte des établissements (lieux couverts et non couverts) pour l'ensemble des élèves.

Par ailleurs, il est essentiel de décourager l'initiation aux substances psychoactives et de réduire les risques sanitaires et sociaux chez les jeunes consommateurs.

Annexe 1.2 : application de la loi du 10 janvier 1991 dans les établissements scolaires

Objectif

Viser à ce que tous les établissements scolaires appliquent la loi du 10 janvier 1991 dès la rentrée scolaire 2003.

Public visé

Tous les élèves et tous les personnels, des écoles, des collèges et des lycées d'enseignement général, technique et professionnel.

Modalités

- Rappeler aux chefs d'établissement et aux corps d'inspection l'impératif du respect de la loi.
- **Encourager les initiatives tendant à faire des écoles et des établissements scolaires des lieux non fumeurs.**
- Favoriser l'information des jeunes et des personnels sur les conséquences du tabagisme.
- Agir sur les représentations sociales et culturelles de la consommation de tabac.
- Décourager l'initiation et favoriser le sevrage chez les jeunes consommateurs.
- Apporter une aide méthodologique aux établissements scolaires qui s'engagent dans la lutte contre le tabagisme.
- Mettre en place dans vingt-deux établissements scolaires pilotes des centres de ressources (infirmières) dès la rentrée 2003
- Assurer la formation spécifique des infirmières scolaires en premier lieu des établissements scolaires pilotes, notamment pour le soutien personnel à apporter aux fumeurs.
- Faciliter la diffusion de l'information et l'aide à l'arrêt de la consommation du tabac pour les jeunes et les adultes, et/ou orientation vers les services spécialisés.

Pour en savoir plus : synthèse de la Loi Evin sur le site de l'OFDT :
<http://www.ofdt.fr/ofdtdev/live/produits/tabac/reponse.html>

3.2.2 Plan national Cancer 2003 « Une mobilisation nationale, tous ensemble »

Source : <http://www.plancancer.fr>

Le Plan National Cancer 2003-2007 a été lancé par le Président de la République, Jacques Chirac, le 23 mars 2003. L'action gouvernementale porte notamment sur « La prévention, rattraper notre retard ».

De très nombreux cancers peuvent être évités en limitant les agressions contre nos organismes. Celles-ci sont la conséquence de nos comportements : fumer, boire à l'excès, exposer un jeune enfant au soleil sans protection, ne pas manger assez de fruits et légumes. Elles résultent également de notre environnement : subir le tabagisme passif...

Ces agressions conduisent au développement de formes très graves de cancers : cancers du poumon, cancers de la bouche et du larynx... ces cancers sont à l'origine d'une majorité de décès dans la population jeune. Or il est possible, souvent, de les éviter : c'est l'objet des mesures de prévention du plan.

Une mutation culturelle s'impose dans un pays qui a privilégié le soin et marqué trop d'indifférence à la prévention des risques. Tout faire pour éviter d'avoir un cancer exige une mobilisation dans cinq directions principales :

1. Mieux connaître l'évolution de la maladie
2. **Mettre en place une stratégie complète de lutte contre le tabagisme**
3. Renforcer la lutte contre les cancers professionnels et environnementaux
4. Renforcer la lutte contre l'alcoolisme
5. Développer la prévention des autres risques et la promotion des attitudes favorables à la santé

Dans le point n°2 « Mettre en place un stratégie complète de lutte contre le tabagisme », 9 mesures sont proposées. La mesure n°6 est en lien direct avec le programme régional « les lycéens ont du souffle » : Mettre en place des opérations « Ecoles sans tabac » :

- **Mettre en place des programmes de prévention et d'éducation à la santé** en partenariat avec la médecine scolaire, les enseignants et les établissements, et la DRASS
- **Faire respecter l'interdiction de fumer dans l'ensemble de l'établissement pour les élèves et les adultes**, y compris la cour ; un lieu fumeur pourra être aménagé pour les personnels
- Les inspecteurs d'académie veilleront à l'application de ces dispositions par le chef d'établissement
- Former les infirmières scolaires et leur donner compétence pour délivrer des substituts nicotiques

3.2.3 La lutte contre le tabagisme : une priorité régionale

La conférence régionale de santé s'inscrit dans la politique nationale avec la Loi de Santé Publique du 9 août 2004. Elle a pour objectif de définir les besoins prioritaires en fonction des données épidémiologiques et médicales concernant la population de Champagne-Ardenne.

Le Plan Régional de Santé Publique (PRSP) de Champagne-Ardenne qui en découle, développe ainsi plusieurs axes prioritaires dont l'un concerne : la lutte contre les addictions.

Les objectifs généraux du PRSP en matière de prévention :

- Favoriser une éthique et une culture commune au niveau de la région

- Assurer un maillage de prévention en terme de compétence, de pertinence et de proximité
- Sensibiliser la population et l'informer pour des choix éclairés de comportement

Parmi les objectifs spécifiques définis :

- Informer les élèves et les étudiants dans les collèges et lycées de la région
- Informer les parents d'élèves
- Sensibiliser, mobiliser et former les intervenants des sites pertinents de repérage et établir des liens avec des acteurs de prise en charge
- Favoriser le sevrage tabagique

4 Annexe 1 : Quelques définitions

Substances psychoactives :

Alcool, tabac, cannabis, héroïne, cocaïne... sont tous des substances psychoactives qui agissent sur le cerveau :

- elles modifient l'activité mentale, les sensations, le comportement. Leur usage expose à des risques et des dangers pour la santé, et peut entraîner des conséquences sociales dans la vie quotidienne ; leur usage peut en outre engendrer une dépendance ;
- elles provoquent des effets somatiques (sur le corps) d'une grande diversité selon les propriétés de chacune, leurs effets et leur nocivité.

La prévalence du tabagisme est le nombre de fumeurs à un moment donné.

Les niveaux d'usage :

- L'expérimentation ou usage au cours de la vie désigne le fait de déclarer avoir déjà pris un produit au cours de sa vie quel que soit le nombre de consommations
- L'usage au cours de douze derniers mois
- L'usage au cours de trente derniers jours
- L'usage régulier, désigne le fait de déclarer avoir pris au moins dix fois un produit au cours des 30 jours précédent, à l'exception du tabac, pour lequel il s'agit de l'usage quotidien.
- L'usage quotidien, qui désigne le fait de déclarer avoir pris un produit quotidiennement au cours des trente derniers jours.

OFDT : Observatoire Français des Drogues et des Toxicomanies

ESCAPAD :

Une fois par an l'enquête ESCAPAD interroge tous les jeunes français qui passent leur Journée d'Appel de Préparation à la Défense (JAPD). Cette enquête mise en place par l'OFDT avec le soutien logistique de la Direction du Service National (DSN) se substitue aux enquêtes annuelles sur les usages des substances psychoactives précédemment menées par le Service santé des armées, qui ont été abandonnées après 1996. L'enquête ESCAPAD repose sur un questionnaire auto-administré et strictement anonyme, relativement court portant sur les consommations de produits psychoactifs, ainsi que sur la santé, les activités et les comportements de loisirs des jeunes.

5 Annexe 2 : Liste de lycées participant au programme « Les lycéens ont du souffle »

11 lycées généraux, polyvalents et 3 lycées agricoles

Ardennes :

1. Lycée Monge – Charleville Mézières
2. Lycée Sévigné – Charleville Mézières
3. Lycée agricole - Saint Laurent

Aube :

4. Lycée Joliot Curie – Romilly sur Seine
5. Lycée Edouard Herriot – Sainte Savine
6. Lycée Mance – Troyes
7. Lycée agricole Baltet – Sainte Pouange
8. Lycée agricole - Sainte Maure

Marne :

9. Lycée Pierre Bayen – Châlons-en-Champagne
10. Lycée Godart Roger – Epernay
11. Lycée La Fontaine du Vé - Sézanne

Haute Marne :

12. Lycée Charles de Gaulle – Chaumont
13. Lycée Les Franchises – Langres
14. Lycée Saint Exupéry – Saint Dizier

6 Annexe 3 : Présentation des partenaires

6.1 Le réseau des Comités d'Education pour la Santé de Champagne-Ardenne

Le réseau des Comités d'Education pour la Santé de Champagne-Ardenne est composé :

- D'un Collège Régional d'Education pour la Santé -**CRES**-
- De quatre Comités Départementaux d'Education pour la Santé -**CODES**-

Adhérents à la Fédération Nationale d'Education pour la Santé –FNES- créée en 2002, suite à la transformation du CFES en INPES (Institut National d'Education pour la Santé), il existe en France près de 90 comités départementaux et 21 comités régionaux.

Seul réseau généraliste en promotion de la santé, il œuvre en faveur d'une approche globale de la promotion et de l'éducation pour la santé en assurant 7 missions :

- Participer à la définition des politiques de santé publique
- Contribuer à la coordination, l'animation, la concertation et la communication des projets et des politiques de santé publique
- Développer des programmes en réponse aux priorités de santé locales, départementales et régionales
- Proposer un accompagnement méthodologique sur la mise en place d'actions d'éducation pour la santé
- Mettre à disposition un centre documentaire sur toute thématique de santé –les CODES-
- Relayer localement les programmes nationaux
- Assurer la formation initiale et continue dans le domaine de l'éducation pour la santé

CRES Champagne-Ardenne

45, avenue du Général de Gaulle 51 000
Châlons-en-Champagne
Tel : 03 26 68 28 06 - Fax : 03 26 68 97 60 -
Mail : cres.cha@wanadoo.fr -

CODES 08

46, place Ducale 08000 Charleville Mézières
tel : 03 24 33 97 70 - Fax : 03 24 33 84 34 -
mail : co.des.08@wanadoo.fr

CODES 10

6, rue du Pont Royal 10000 Troyes
tel : 03 25 41 30 30 - fax : 03 25 41 05 05 -
mail : codes.10@9business.fr

CODES 51

Pôle Dunant Education 1, rue du docteur
Calmette BP 7 51016 Châlons-en-
Champagne cedex
Tel : 03 26 64 68 75 - Fax : 03 26 21 19 14 -
mail : codes.51@wanadoo.fr

CODES 52

12/02, bd Voltaire 52000 Chaumont
tel : 03 25 32 63 28 - fax : 03 25 31 27 73 -
mail : codes.52@wanadoo.fr

6.2 L'inspection Académique et le Rectorat

L'académie est l'échelon administratif permettant de décliner en région la politique éducative définie par le gouvernement. Elle permet d'agir en fonction du contexte local et en partenariat avec les collectivités territoriales : les communes pour l'enseignement primaire, les départements pour les collèges et les régions pour les lycées.

A la tête de l'académie et de ses services, le Recteur est nommé en conseil des ministres. Il représente le ministre de l'Education nationale dont il met en œuvre la politique. Il est également Chancelier des universités, et à ce titre, participe à la définition de la politique de l'enseignement supérieur.

Monsieur Ali Bencheneb, docteur d'Etat en droit, est Recteur de l'Académie de Reims depuis juillet 2003.

Avec plus de 1 800 établissements d'enseignement répartis sur quatre départements, Ardennes, Aube, Marne et Haute-Marne, l'académie de Reims accueille près de 300 000 élèves, apprentis et étudiants, formés par plus de 20 000 enseignants.

Plus de 117 000 élèves sont notamment accueillis dans 166 collèges et 94 lycées

6.3 La Mutualité Française Champagne Ardenne

La Mutualité Française : un acteur majeur de Santé Publique

Premier mouvement social du pays, la **Mutualité Française** fédère la quasi-totalité des mutuelles santé (95%). Aujourd'hui, **38 millions de personnes** sont protégées par nos mutuelles, organismes à but non lucratif fondés sur des principes de solidarité et de non discrimination.

Nous gérons en France **2000 établissements et services médicaux, paramédicaux et sociaux**, qui peuvent être des centres médicaux, dentaires, optiques, des centres audioprothésistes, des pharmacies, des établissements et services pour personnes âgées, des services d'accompagnement de la famille, etc.

La Mutualité Française comporte 4 corps de métiers, qui sont :

- La complémentaire santé et pour certaines la gestion du régime général (MGEN, LMDE, ...),
- La prévoyance (Union Nationale de la Prévoyance de la Mutualité Française) : épargne, retraite et maladie, etc.,
- Les Services de Soins et d'Accompagnement Mutualistes,
- **La prévention et la promotion de la santé**, pour laquelle nous agissons à plusieurs niveaux.

La promotion de la santé développée par la Mutualité Française est un ensemble d'actions de proximité, inscrites dans la durée, qui repose sur une **démarche participative** auprès de la population. Le niveau local est donc adéquat pour répondre aux besoins locaux de santé.

> En invitant chacun à devenir auteur de sa santé et non plus seulement consommateur de soins ou d'informations sanitaires, la Mutualité Française favorise l'autonomie, la responsabilité et la solidarité.

Nous agissons aussi au niveau régional, en prenant en compte les besoins du terrain, associés aux orientations du Groupement Régional de Santé Publique, dans un objectif d'intérêt général.

Le niveau régional permet une organisation optimale de la prévention et de la promotion de la santé, dans une vision et une cohérence sociale et territoriale.

La Mutualité Française Champagne-Ardenne fédère ainsi les 4 unions départementales de la région. Enfin, de nombreux partenariats nationaux sont noués. Nous conduisons une méthodologie commune nationale et nous nous inscrivons dans un réseau mutualiste maillé sur tout le territoire français (recensement et travail sur les actions et les techniques, pour plus d'efficacité).

Le service de promotion de la santé de la Mutualité Française Champagne-Ardenne est situé :

Hôtel de la Mutualité Française

11 rue des Elus

51100 Reims

Tel : 03 26 84 51 73

Fax : 03 26 84 51 75

Vous pouvez y joindre sa coordinatrice régionale,

Melle Vanessa ROUGIER, au 03 26 84 51 74 ou 06 11 01 31 52.

6.4 L'URCAM

L'Union Régionale des Caisses d'Assurance Maladie détermine et met en œuvre la politique régionale de santé de l'Assurance Maladie. Elle agit sur 3 priorités majeures : **la maîtrise des dépenses de santé, la coordination et la qualité des soins ainsi que la prévention.**

Dans la pratique, elle met en œuvre les actions destinées à :

- ▶ Amener les professionnels de santé à respecter les critères d'utilité et de qualité des soins ainsi que de modération des coûts
- ▶ Optimiser la réponse du système de soins aux besoins de santé
- ▶ Inciter la population à recourir de manière pertinente à la prévention et aux soins

6.5 La DRASS

La Direction Régionale des Affaires Sanitaires et Sociales (DRASS) de Champagne-Ardenne est un service déconcentré des Ministère de l'emploi, de la cohésion sociale et du logement, Ministère de la santé et des solidarités Ministère délégué à la cohésion sociale et à la parité, Ministère délégué à la sécurité sociale, aux personnes âgées.

Sous l'autorité des Préfets de région et de département, la DRASS et les DDASS assurent la mise en oeuvre des politiques nationales, la définition et l'animation des actions régionales et départementales dans le domaine sanitaire, social et médico-social.

Les missions de la DRASS et des DDASS s'articulent autour de trois pôles essentiels :

- la santé publique : la politique régionale de santé, la participation à la politique hospitalière en concertation avec l'agence régionale de l'hospitalisation, la sécurité sanitaire ;
- la cohésion sociale et le développement social par l'Animation / informations (groupe de parole, atelier pratique) des différents dispositifs d'insertion et d'intégration ;
- la protection sociale par le contrôle des organismes de sécurité sociale et l'évaluation des résultats des contrats d'objectifs et de gestion négociés au niveau national.

Les missions de santé de la DRASS et des DDASS

La santé publique étant définie comme l'ensemble des actions collectives visant à améliorer la santé des populations, celle-ci est par nature partenariale, interministérielle et nécessite, dans sa mise en oeuvre, coordination, concertation et travail en réseau entre l'ensemble des partenaires publics et privés. Elle recouvre trois aspects:

La protection de la santé qui consiste à protéger la population contre les risques sanitaires liés à l'environnement, à l'alimentation, aux produits toxiques ou aux systèmes de soins.

La DRASS assure une veille sanitaire, une mission d'information et de prévention des risques auprès des professionnels et du grand public ainsi qu'une mission de contrôle dans le domaine pharmaceutique.

La DDASS, pour sa part, assure la gestion des risques dans un cadre interministériel, des missions de contrôle et de police sanitaire;

La promotion de la santé dont l'objectif est d'améliorer l'état de santé de la population en identifiant, dans le cadre de la conférence régionale de santé, les besoins prioritaires sous forme de programmes régionaux de santé et en les déclinant au niveau départemental;

L'organisation sanitaire qui consiste à organiser, au niveau régional, l'ensemble des dispositifs et des acteurs qui concourent au système de santé dans ses aspects préventif, curatif et de réadaptation, dans un contexte de maîtrise des dépenses de santé et de recherche permanente de qualité et de sécurité.

Outre l'assurance maladie avec laquelle la collaboration est organisée au sein de l'ARH, les principaux partenaires locaux des DRASS et DDASS pour mener à bien ces missions sont les hôpitaux publics ou privés et le secteur professionnel de la médecine de ville, l'Observatoire régional de la santé (ORS), les cellules interrégionales d'épidémiologie, le Centre régional de l'enfance et de l'adolescence inadaptée (CREAI), le comité régional et les comités départementaux d'éducation pour la santé ainsi que de nombreux acteurs du monde associatif.

La DRASS de Champagne Ardenne - Directrice : Madame le Docteur Françoise DEBAISIEUX

7 boulevard Kennedy

51 037 CHALONS EN CHAMPAGNE

03 26 66 78 78