

Marginalisation et drogues

Exposé présenté lors de la journée d'étude des enseignants de soutien pédagogique -
Bellinzona, 4.5.'88

di A-C. Menétrey

Rivista del Servizio di sostegno pedagogico della Scuola Media, no. 4, marzo 1989, pag. 12-23

1. Tout d'abord, permettez-moi quelques remarques sur la **notion de marginalisation** elle-même. Le thème retenu pour cette journée d'étude propose un rapprochement entre drogues et marginalisation: cela m'inspire un premier commentaire. Bien entendu on peut se lancer dans une grande discussion pour savoir si c'est la marginalisation qui est cause de la consommation de drogues ou l'inverse. C'est comme l'histoire de la poule et de l'œuf on ne s'en sort jamais. Mais au-delà de cette question, ce que je voudrais souligner, c'est que la consommation de drogues, normalement, n'a rien à voir avec la marginalisation: c'est le fait de tout le monde! Nous sommes tous, d'une manière ou d'une autre, des consommateurs, voire des toxicomanes potentiels. Il faut rappeler à ce propos qu'il n'existe aucune société, ni dans l'histoire, qui ait réussi à vivre sans drogues.

Par rapport à la drogue, la marginalisation est plutôt une conséquence des conditions dans lesquelles la consommation a lieu (clandestinité, délinquance, transgression des normes) et de la manière qu'a la société de dévaloriser et condamner certaines drogues et pas d'autres

Deuxième remarque sur la marginalisation: d'une certaine manière, c'est toute la jeunesse dans son ensemble qui se trouve marginalisée par rapport à la société. En effet, les "marges", les minorités, se définissent par rapport à des critères de pouvoir, soit sur le plan économique, soit sur le plan socio-politique. Sont marginaux tous ceux que ne sont pas intégrés dans la production et qui sont dépossédés de tout pouvoir. Or la jeunesse se trouve dans ce cas. Il ne faut pas oublier que la "jeunesse" est une invention de notre société industrielle. C'est un concept qui représente un modèle social, mais un modèle commercialisable, qui fait vendre. C'est aussi une manière de désigner ce toujours plus long temps d'attente avant l'intégration dans la société des adultes, c'est à dire dans la société productive. Troisième remarque enfin: c'est vrai que la marginalisation dont on va parler aujourd'hui concerne tout de même une frange des élèves, ceux qui "décrochent", ceux que l'école a "lâchés", ceux qui, d'une manière ou d'une autre sont mis à l'écart. Pour ceux là, je crois que cette exclusion n'est pas volontaire, et encore moins recherchée, même si quelque chose de l'ordre du défi apparaît parfois dans leur propos ou dans leur comportement. Le temps des "centres autonomes" ou des "îlots de liberté" me semble révolu, et le désir d'intégration paraît assez généralisé. Par rapport à cela, la marginalisation se caractérise moins par l'exclusion que par la précarité d'une situation. C'est une définition classique en sociologie pour la marginalisation sociale liée à la pauvreté. Elle me paraît juste aussi pour la situation de certains élèves, qui restent intégrés (en apparence tout au moins) jusqu'à ce que survienne l'accident qui les poussera dans la marginalité. (échec scolaire, rupture, problème familial, rencontre, etc.) La plupart du temps, la marginalité est donc invisible, et c'est ce qui rend la prévention très difficile

Par ces quelques remarques préliminaires, je voulais surtout montrer que la marginalisation n'est pas un phénomène essentiellement individuel, qu'on peut corriger par l'éducation. C'est d'abord un phénomène social.

2. **L'enjeu de la marginalisation** est important à préciser. De manière générale, je dirais que ce que chacun de nous a à entreprendre pour assurer son intégration sociale, c'est sa propre "mise en scène". Ou, si vous voulez, la mise en scène de sa propre vie, à travers l'adoption de rôles sociaux susceptibles de permettre à la fois l'expression de soi et la réponse aux attentes de l'environnement. Cet enjeu est capital pour le préadolescent et l'adolescent.-

Or il est devenu de plus en plus difficile de se montrer tel qu'on est, de se construire une identité sans utiliser des médiations, c'est à dire des signes extérieurs qui symbolisent un statut, une appartenance. Il peut s'agir d'habillement, d'objets, d'attitudes, mais aussi de produits de consommation. Nous avons tous tendance à médiatiser nos relations avec l'environnement physique ou social: les relations sociales se créent par la consommation d'alcool, le bien-être par les médicaments, la santé par des plantes en comprimés; même le sport et la politique ne sont plus mouvement et participation, mais spectacle médiatisé.

3. L'adoption de rôles sociaux correspondant aux attentes de l'environnement s'accompagne parfois d'un **stress important**. Le stress peut être défini comme une réaction à un état de stimulation provoqué par des facteurs internes ou externes, réaction parfois intense, qui ne fait généralement pas l'objet d'un partage avec l'environnement. Cette réaction d'excitation n'est pas toujours négative, elle peut l'être lorsqu'elle s'accompagne de l'anticipation d'une incapacité à répondre correctement à cette exigence adaptative.

Dans ce processus de stimulation engendrant le stress, l'école joue un rôle important, parce qu'elle exige des performances, parce qu'elle impose une adaptation sociale, parce qu'elle représente parfois une frustration émotionnelle et affective en distribuant des notes, en opérant des classifications, l'école rend difficile, pour certains élèves, la construction d'une image positive de soi.

Il faut rappeler que le stress est lié à des réactions subjectives, et que le plus souvent, il ne s'extériorise pas. C'est pourquoi il peut contribuer à cette "marginalisation invisible" dont je parlais auparavant.

4. Quelle est, concrètement la **situation des écoliers** ? Pour en parler je me référerai à quelques enquêtes réalisées par notre institut. La dernière en date porte sur la vie quotidienne des écoliers suisses et leur comportement à l'égard de leur santé. (cf. bibliographie).

Cette enquête révèle que les écoliers tessinois sont relativement privilégiés, par rapport aux élèves romands. En effet, il semblent moins stressés, ils dorment mieux, ils passent moins de temps sur leurs devoirs, ils souffrent moins de fatigue. Ils sont peut-être aussi un peu plus libres de leurs mouvements: alors que la majorité des enfants des autres régions se rencontrent, pendant leurs loisirs, à la

maison, les Tessinois se retrouvent plutôt dans la rue ou au bistrot. (cf. tableaux 1 et 2).

Cette enquête révèle aussi deux notions-clé pour la santé des écoliers: il s'agit de l'auto-évaluation de leur statut scolaire et de leur bien-être à l'école. (cf. tableaux 3+4). Ces deux dimension sont déterminantes pour expliquer l'apparition de symptômes psychosomatiques et de comportements compensatoires tels que la consommation d'alcool ou de tabac. En effet, la fatigue matinale est d'autant plus accentuée que le mal-être scolaire est important (cf. tableau 5). Quant aux symptômes psychosomatiques, également en corrélation avec le bien-être scolaire, ils sont relativement importants (cf. tableau 6).

Ce qui est intéressant, c'est que malgré la fréquence de ces malaises, la santé n'apparaît pas comme une préoccupation importante des écoliers. (cf. tableau 7). Les problèmes qu'ils révoquent sont d'un autre ordre: problèmes d'identité pour les filles (ne pas ressembler à ce qu'on voudrait, ne pas être comme on voudrait, ne pas être au clair avec soi même), problèmes d'adaptation aux exigences scolaires et familiales pour les garçons (avoir de mauvaises notes, devoir aller tous les jours à l'école, ne pas avoir d'argent, etc.). Ces données expliquent sans doute mieux de quoi est fait le mal-être dont on parlait auparavant.

Il est frappant de constater le lien qui apparaît entre ce mal-être et la consommation de tabac et l'alcool. (tableau 8 et 9). A cet égard, les Tessinois présentent une courbe très particulière, puisque c'est à l'âge de 13 ans que la consommation régulière semble la plus problématique, et qu'elle tend à diminuer ensuite.

2.

Lieu de rencontre	CH além. 2075	CH rom. 2186	CH ital. 917
chez moi	76.5	60.3	55.5
chez ma camarades	69.2	67.7	56.8
à certaine coins de rues	44.3	24.9	54.0
au parc	5.2	14.6	16.4
au parking	6.1	7.5	5.3
dans un "fast-food"	5.4	15.5	5.9
dans un bistrot	9.2	11.0	13.4
dans un centre commercial	17.7	13.7	18.1
à la maison de paroisse	3.8	5.6	9.7
au centre de loisirs	11.6	16.2	8.2
ailleurs	19.8	19.2	15.4

Dans l'ensemble, ce que l'on constate, c'est que la rencontre avec l'alcool et le tabac se passe plus tard qu'auparavant. (cf. tableau 10). La comparaison avec une précédente enquête de 1978 montre une nette diminution de la consommation des écoliers. Seule fait exception la consommation régulière, voire quotidienne. Il semble donc qu'il existe une sorte de polarisation, un fossé, entre les élèves consommateurs et les autres. La majorité des écoliers boivent et

fument moins qu'avant et commencent à le faire plus tardivement, alors qu'une minorité consomme davantage et plus régulièrement. Ce pourrait être là le signe concret d'une marginalisation. La consommation de drogues illégales semble en revanche très réduite pour les élèves de la scolarité primaire. Plus inquiétants apparaissent l'usage de médicaments et l'inhalation de solvants. Une précédente enquête (1983) concernant des jeunes de 15-24 ans montrait que 18 % des jeunes de cet âge étaient disposés à consommer du cannabis, alors que 12 % en consommaient effectivement. (respectivement 4 % et 2 % pour les drogues dures. Elle indiquait surtout que la dimension qui différencie le plus des consommateurs des non-consommateurs est le fait de savoir où et comment se procurer de la drogue. Cela montre l'importance d'un facteur de risque tel que l'accessibilité du produit, et combien il est nécessaire que la prévention s'intéresse aussi à influencer l'offre et non seulement la demande. Cependant, selon les déclarations des élèves, les occasions de rencontrer la drogue ne sont pas activement recherchées. Elles se présentent plutôt par hasard. Cette constatation va dans le sens, encore une fois, d'une marginalisation longtemps invisible, mais révélée par un accident de parcours ou une rencontre.

Il faut ajouter que la précarité qui caractérise cette situation de marginalisation larvée ne débouche évidemment pas toujours sur la consommation de drogues. Il faut mentionner le suicide, qui prend une ampleur préoccupante, ou d'autres formes de déviances: les troubles de comportement, la délinquance, ou celle dont les maîtres se plaignent plus rarement parce qu'elle les dérange moins, telle que la dépression, l'inhibition ou les comportements obsessionnels. Or, comme disait Malraux: "On ne se tue jamais que pour exister". C'est donc bien ce problème d'identité, de mise en scène de sa propre vie qui est en cause ici. De même, c'est toujours au nom de la vie qu'un certain nombre de jeunes flirtent avec la mort.

5. Comment expliquer cette polarisation entre les élèves **défavorisés et les autres**? Je voudrais mentionner tout d'abord des traits communs à la majorité des jeunes. En effet, même ceux qui ont de l'ambition, des projets et une situation favorable développent actuellement quelque chose qui ressemble à une mentalité de survivants. Ils espèrent moins *réussir* que *s'en sortir*. Le monde leur paraît si menacé dans sa survie qu'ils ont de la peine à se projeter dans le long terme, et à différer les satisfactions. C'est pourquoi on appelle cette jeunesse *l'âge du subito*, du tout, tout de suite. A partir de là, certains vont faire ce qu'il faut pour se faire une place, pour s'intégrer, alors que les plus marginalisés risquent de s'enfermer dans le ghetto de la *zone*, en fuyant la réalité.

Pratiquement tous les jeunes, également, mettent en avant des valeurs positives, y compris dans la consommation de drogues. Les enquêtes déjà mentionnées le montrent: ils valorisent l'expérimentation, la découverte, le partage, la convivialité, le plaisir, la gratification émotionnelle, la maîtrise des moyens pour les réaliser. Ce sont aussi ces moyens qui différencient les jeunes défavorisés des autres.

"Moins les gens sont capables de mettre en scène leur existence par leur propre productivité, plus ils en sont réduits à utiliser des moyens extérieurs pour signaler à leur entourage ce qu'ils voudraient être. Plus leur besoin de dynamisme vital et leur recherche permanente du bonheur rencontrent la frustration, plus ils sont enclins à se retirer et à satisfaire leurs besoins en recourant à des expédients,

par exemple à la drogue". >(R. Müller, "Les jeunes en Suisse entre révolte et résignation" ISPA, 1983).

Une autre enquête (W. Weiss, cf. bibliographie) met en lumière la signification sociale des drogues légales, même pour des jeunes enfants, et leur valeur symbolique. C'est tout à fait étonnant de constater que des jeunes enfants entre 7 et 10 ans connaissent assez bien les circonstances dans lesquelles on consomme de l'alcool, qu'ils sont parfaitement avertis de ses dangers, qu'ils portent à son endroit un jugement négatif, qu'ils sont parfaitement avertis de ses dangers, qu'ils n'éprouvent aucune attirance ni pour son goût ni pour son odeur, et que cependant ils affirment à raison de 70 % qu'ils en boiront quand ils seront adultes. Malgré tous les défauts qu'ils lui trouvent, ils associent l'alcool à la fête, et surtout au statut d'adulte. La contradiction entre le désir de consommer et les jugements négatifs contre le produit est maximale à 13-14 ans, parce que c'est à ce moment que le statut d'adulte est le plus envié. Entre 15 et 17 ans, l'expérience de la consommation permet de mettre en évidence d'autres avantages du produit, tel que la modification de l'humeur, la découverte d'états psychiques différents, etc.

Cette recherche met également en évidence le fait que plus le niveau intellectuel est élevé, plus il est facile de recourir à d'autres moyens que les drogues pour se faire plaisir ou pour affirmer son autonomie. Pour les jeunes les plus défavorisés, au contraire, l'environnement est ressenti comme perpétuellement contraignant, et eux-mêmes s'estiment sans moyens d'avoir prise sur lui. Dès lors, le seul terrain d'expérimentation qui leur reste est leur propre corps.

La manière de ressentir, et par conséquent de traiter, son propre corps est très différente selon le statut scolaire ou social. Pour les jeunes les plus défavorisés, la conscience de son propre corps n'existe pratiquement pas. Celui-ci est "instrumentalisé", c'est à dire qu'il est considéré comme une machine dont le fonctionnement dépend de causes exogènes, et qu'on donne à réparer si quelque chose ne va plus. *"Plus le sentiment de sa propre valeur est faible, plus la probabilité est grande qu'on oppose à des exigences qui ne correspondent pas à une attitude intériorisée une résistance dirigée non pas vers l'extérieur, mais vers l'intérieur: d'où le retrait, la résignation, mais aussi l'agressivité dirigée contre soi-même." (R. Müller, op. cité).*

Si l'expérimentation "positive" des drogues, en tant que phase transitoire, due aussi bien à la curiosité qu'à un sentiment passager de révolte est la caractéristique des jeunes favorisés, la recherche de gratification compensatoire pour *tenir le coup* face à une situation sans perspective est le fait des marginalisés.

6. On peut chercher une **signification sociale** plus large à la marginalisation de certains jeunes. Dans une société d'abondance où tout est censé être à portée de main, le fossé est devenu de plus en plus grand entre l'offre de biens de consommation (y compris les loisirs ou même les représentations sociales) et les moyens de les acquérir. Comme disaient les jeunes des mouvements de révolte de 1980: *"Théoriquement, tout est possible, pratiquement, rien n'est réalisable"*. C'est là une source importante de frustration pour beaucoup de gens, et particulièrement des jeunes. Surtout que l'incapacité de certains à s'approprier ces richesses est souvent attribuée à leurs propres insuffisances, et rarement à la société dans son ensemble. La difficulté de construire son identité découle

souvent d'un flou généralisé au niveau des valeurs de la société. Tous les sociologues s'accordent à dire que les rites de passage entre l'enfance et l'âge adulte ont disparu et que les jeunes doivent passer comme par *effraction* d'un monde dans l'autre. L'adulte et l'enfant ne se confrontent plus sur des valeurs que le premier veut inculquer et que le second rejette: ils sont comme deux adolescents côté à côté, autant en désarroi l'un que l'autre. Cela contribue à accentuer l'importance de l'appartenance à un groupe de camarades du même âge, à travers un rituel qui facilite cette identification.

Enfin, notre société se caractérise par un sentiment d'impuissance assez généralisé. Or plus ce sentiment est fort en profondeur, plus le désir de puissance est affirmé en surface, notamment à travers le défi de la consommation de drogues. Combien de parents se laissent enfermer dans le chantage d'un adolescent qui menace de se droguer, ou financent même sa consommation, tout en proférant à leur tour des menaces inefficaces, parce qu'ils n'ont ni les moyens ni l'intention de les mettre à exécution.

Peut-être pourrait-on aller jusqu'à dire que les toxicomanes sont malades de notre impuissance!

7. Il est temps d'en venir à la prévention et au rôle de l'école dans ce domaine. Les enquêtes dont j'ai parlé nous indiquent des voies pour la prévention.

L'importance des facteurs affectifs, émotionnels, sociaux, rend pratiquement inefficace toute prévention qui se limiterait de l'information. Celle-ci a même, trop souvent, un effet contraire, en stimulant la curiosité. Nous essayons donc de privilégier les stratégies qui visent à développer les compétences sociales et affectives des jeunes, comme aussi de leurs parents. Il s'agit de stratégie de prise de décision, de clarification de valeurs, de gestion des conflits, de recherche de moyens de se faire plaisir ou d'acquérir de l'autonomie. Il peut s'agir également de technique de relaxation, ou de soutien pédagogique pour apprendre à mieux faire face à la pression au rendement. En termes d'objectifs, on peut dire qu'il ne s'agit pas seulement d'objectifs éducatifs. Offrir des alternatives, ouvrir des perspectives de vie attrayant, atténuer le poids des exigences de performance, toutes ces mesures concernant l'environnement ou la société ont aussi leur importance en prévention.

Naturellement, la question est de savoir qui peut se charger de cette prévention, et comment s'y prendre. Pour notre part, nous comptons beaucoup sur les enseignants, pour une éducation à la santé intégrée dans le programme ordinaire de la classe. Nous sommes assez sceptiques vis à vis de l'intervention de "spécialistes" extérieurs, d'autant plus qu'ils risquent d'être nombreux: diététique, éducation sexuelle, toxicomanie, relaxation, etc. Le problème, c'est que les enseignants se sentent assez mal préparés à prendre en charge cette éducation-là.

5.

Troubles psychosomatiques chez l'écolier						
Symptôme	11/12 ans		13/14 ans		15/16 ans	
	Filles %	Garçons %	Filles %	Garçons %	Filles %	Garçons %
Maux de tête	26.1	17.8	26.7	19.0	26.8	12.4
Maux de dos	13.9	9.5	18.0	16.1	19.7	13.4
Maux de ventre	24.3	15.7	22.5	13.7	16.1	6.2
Vertiges	9.1	7.8	15.8	7.1	18.8	7.0
Irritabilité	22.5	17.2	31.8	26.0	39.1	25.4
Tristesse	22.8	18.4	35.8	19.9	42.6	19.6
Nervosité	24.3	23.4	32.9	30.8	35.5	27.5
Fatigue	48.4	51.9	54.5	53.8	65.2	54.8
Pourcentage des élèves indiquant souffre ou moins une fois par semaine du symptôme indiqué						

6.

Troubles psychosomatiques et bien-être scolaire			
Troubles psychosomatiques	Bien-être scolaire		
	faible	moyen	grand
rare	23.9 %	27.5 %	34.5 %
occasionnels	27, .7 %	34.7 %	38.6 %
fréquents	48.5 %	34.7 %	26.9 %
Pourcentage d'élèves ayant un bien-être scolaire faible, moyen et grand, qui ont rarement moyennement ou fréquemment des troubles psychosomatiques.			
La santé des adolescents dépend très fortement de leurs performances scolaires et du fait qu'ils se sentent à l'aise ou mal à l'aise à l'école. Moins ils parviennent à répondre à ce que les enseignants et les parents attendent d'eux, plus ils manifestent des troubles psychosomatiques.		La situation sociale des adolescents n'est cependant pas définie uniquement par l'école, mais également par les parents et le groupe des copains du même âge. Les tensions et les problèmes à ce niveau se répercutent également sur la santé. L'enquête le confirme: plus la communication avec les parents et les camarades du même âge est facile, plus les troubles psychosomatiques sont rares.	

Pour leur faciliter la tâche, nous mettons à leur disposition des dossiers pédagogiques assez complets, qui proposent une série d'activités éducatives centrées sur la résolution de conflits ou la satisfaction des besoins. Ces dossiers ne sont pas orientés spécifiquement sur les problèmes d'alcool ou de drogues, surtout pour les élèves de plus jeunes (7-9 ans), mais ils permettent d'aborder ces questions. Le département de la santé publique du Tessin a d'ailleurs fait une expérimentation avec l'un de ces dossiers (Jeux d'enfants), qui a été remis à environ 120 enseignants de l'école primaire.

Malheureusement, seule une minorité de ces enseignants a pu utiliser ce document (une trentaine). Les autres n'ont pas trouvé le temps, étant donné la surcharge des programmes. Cette situation est la même en Suisse romande, où une petite enquête d'évaluation a montré que sur 150 maîtres, seuls 35 avaient essayé d'appliquer ce programme. Pratiquement tous les enseignants qui s'expriment sur ce dossier le jugent excellent du point de vue pédagogique. Mais ils expliquent que leurs classes sont trop chargées, où que les programmes sont trop remplis, ou qu'ils se sentent mal préparés pour d'utiliser.

A vrai dire, nous avons le sentiment que ces réticences sont plus profondes qu'il n'y paraît, et liées davantage à la philosophie de l'école traditionnelle qu'à des circonstances particulières. En effet, les stratégies d'éducation à la santé paraissent presque subversives: elles visent la solidarité là où l'école traditionnelle cultive la concurrence; elles visent l'autonomie et l'expérimentation là où l'école postule l'obéissance et l'acquisition passive de connaissances; elles visent le domaine émotionnel et affectif, alors que l'école s'adresse essentiellement au domaine cognitif.

7.

Problèmes relatifs à soi et à l'entourage					
Problème perçu	Filles %	Garçons %	11/12 ans %	13/14 ans %	15/16 ans %
Ne pas avoir l'air de ce qu'on voudrait être	25,4	18,3	21,7	23,8	20,8
Pas de succès auprès de l'autre sexe	11,2	14,0	10,0	12,3	13,9
Ne pas être comme on désirerait	24,6	18,0	20,9	23,6	20,3
Ne pas être au clair avec soi-même	28,3	16,3	17,5	19,1	28,3
Avoir de mauvaises notes	26,6	28,1	26,6	32,5	23,7
Devoir aller tous les jours à l'école	16,9	30,8	23,8	25,9	22,2
Etre seul	10,2	8,6	11,1	9,2	8,4
Difficultés avec les parents	11,5	9,1	5,6	10,6	12,6
Difficultés avec les pairs	6,9	7,1	9,2	7,6	4,5
Ne pas avoir d'argent	11,0	20,9	11,4	14,4	19,6
Se sentir entravé	18,8	20,8	19,2	18,2	21,9
Ne pas être en bonne santé	4,8	5,3	6,7	4,6	4,0
Ne pas se sentir en forme	7,3	8,4	6,9	8,2	7,4
<i>Réponses multiples</i>					

A partir de là, je voudrais encore souligner quelques difficultés de ce travail de prévention, et quelques obstacles à surmonter.

La première découle de cette contradiction qui vient d'être évoquée entre une intention éducative et des préventions des toxicomanies, nous vivons dans une ambivalence généralisée: la société dans son ensemble, mais aussi chacun de nous en particulier, veut et ne veut pas être libérée (privé?) des drogues. Au-delà du fait que cette consommation représente des enjeux économiques considérables, elle a également des avantages sociaux et politiques, ne serait ce que par le fait qu'elle aide à supporter l'insupportable! On ne peut donc être efficace en prévention qu'en tenant compte de ces obstacles, voire en contribuant à mettre à jour ces résistances.

Il en va de même pour les élèves: s'il est utile de montrer les conflits et d'apprendre à les dépasser, il ne sert à rien de créer des *dissonances*, c'est à dire de créer un conflit qui ne peut pas s'exprimer, en utilisant des messages trop unilatéraux, par exemple, on crée une dissonance cognitive en orientant la prévention sur le danger des drogues: l'expérience quotidienne des élèves leur apprend qu'on peut boire et fumer sans être malade. D'ailleurs la publicité renforce l'idée qu'il faut consommer pour être viril, jeune, épanoui, sportif, et développer son "goût de l'aventure". On crée une dissonance sociale lorsqu'on

fustige les habitudes de consommation des groupes de copains, sans proposer autre chose, alors que le groupe a tant d'importance pour les jeunes. On crée des dissonances, enfin, si on ne tien pas compte du besoin de gratification, du plaisir associé à cette découverte des drogues, de la signification sociale que cette consommation peut avoir.

Pour prendre un exemple banal: des étudiants avec qui je travaille m'ont proposé hier des projets de prévention exclusivement centrés sur l'amélioration de la communication. Ils ont raison: c'est aussi ce que j'essaie de faire. Mais ils n'ont pas tenu compte du fait que pour beaucoup de jeunes il existe un moyen très simple d'améliorer la communication: c'est de partager un verre, un joint, etc. Pourquoi faut-il donc améliorer une communication qu'ils jugent très bonne?

Comme la toxicomanie elle-même, la prévention est donc quelque chose de complexe, qui doit tenir compte d'une série de facteurs. A cet égard, je dirais qu'il faut éviter ce que j'appellerai l'*angélisme*. Il faut éviter de penser que parce qu'on fait une fois une heure de relaxation ou des jeux de rôles dans une classe ou avec des parents, on a véritablement consolidé leurs défenses contre les drogues. Si l'on n'arrive pas à faire en sorte que cette prévention-là soit relayée dans la société par des mesures spécifiques ou par des attitudes cohérentes (mesures concernant l'accessibilité des produits ou la publicité, par exemple) on ne peut rien faire de déterminant. Mais c'est peut-être heureux - et c'est sur cette sorte de paradoxe que je conclurai - qu'on ne puisse pas toujours tout prévenir! Si une société avait le pouvoir d'anticiper tous les risques afin de les écarter tous, je crois qu'elle serait invivable. Quant à l'école, je ne suis pas sûre non plus qu'elle ferait œuvre utile en cherchant systématiquement à dépister les déviances et les marginalisation: ce dépistage ressemble parfois à une stigmatisation et renforce l'exclusion plutôt que de la combattre. Ce que j'ai essayé de dire ici, c'est l'importance du *positif*.

Pour faire de la prévention, il faut avoir quelque chose à éviter. On fait de la prévention moins avec des principes et des théories qu'avec sa propre force de vie, les valeurs auxquelles on se réfère, et surtout les moyens qu'on est capable de mettre à disposition pour trouver et développer cette force, pour faciliter ainsi cette indispensable mise en scène de sa propre vie que chacun a à réussir.

Suisse italienne									
fréq.de cons.	12 ans		13 ans		14 ans		15 ans		16 ans
	1978 (155)	1986 (276)	1978 (156)	1986 (205)	1978 (108)	1986 (128)	1978 (16)	1986 (179)	1978 (21)
chaque jour	6.5	8.0	7.1	10.2	6.5	13.3	(6.3)	7.8	-
chaque sem.	19.4	8.0	23.1	17.1	24.1	18.8	(37.5)	20.1	-
chaque mois	20.6	13.8	26.9	14.6	25.9	21.1	(12.5)	19.0	-
moins d'une fois par année	53.5	70.3	42.9	58.0	43.6	46.9	(43.8)	53.1	-
jamais	chi ² = p =	8.522 .04	chi ² = p =	7.356 .06	chi ² = p =	3.601 .31			

Petite bibliographie

(Les quelques ouvrages mentionnés ici sont disponible à l'ISPA, case postale 870, 1001 Lausanne. D'autres documents figurant dans notre catalogue sont disponibles à notre service libraire, et d'autres encore dans notre bibliothèque, sur demande.)

"*La santé, pour les adolescents (auc) un problème?*". Une enquête sur la vie quotidienne et la santé des écoliers, réalisée sous l'égide de l'Organisation mondiale de la santé. R. Müller et G. Béroud. Rapport de recherche no. 16, 1987, 136 p.

"*Les jeunes en Suisse entre la révolte et la résignation*" R. Müller, Rapport de recherche no. 14, 1983, 26 p.

"*Représentations sociales de l'alcool, du tabac et du cannabis chez les enfants et les adolescents.*" W. Weiss. Revue Psychotropes, vol. IV, no. 2, hiver 1988, 14 p.

"*Soziale repräsentationen über Alkohol und andere Drogen bei Kindern und jugendliche*", W. Weiss, Rapport de recherche no. 15, 1986, 120 p.

"*Zone, sweet zone*". Petite enquête sur la zone à Lausanne. Droits des enfants et des jeunes. Ed. Pro Juventute, 1985, 72 p.

"*Trente ans de jeunesse, et maintenant?*" Dossier édité par l'Office de la jeunesse du canton de Genève, regroupant divers articles sur les jeunes et la marginalisation parus dans un numéro spécial de la Revue suisse de sociologie: "*Jeunesse et mutations des sociétés complexes*", vol. 11, no. 2, 1985.