



COUNCIL OF EUROPE CONSEIL DE L'EUROPE

Strasbourg, 26 avril 2010

P-PG/Prev (2010) 5

**Réunion élargie de la Plateforme Prévention
du Groupe Pompidou
« Evaluation de la prévention des drogues : de la théorie à la pratique »**

**Prague, République tchèque
30-31 mars 2010**

RAPPORT

RÉSUMÉ

A l'invitation du Conseil de coordination de la politique en matière de drogues de la République tchèque, la réunion élargie de la Plateforme Prévention s'est tenue au Palais Lichtenstein, à Prague, les 30 et 31 mars 2010. Elle s'est déroulée en présence de plus de 70 participants des 17 Etats membres du Groupe Pompidou, de l'EMCDDA et de la Mentor Foundation International.

Dans le cadre d'un programme alliant sessions plénières et groupes de travail, les participants ont examiné les limites et les potentialités de l'évaluation de la prévention des drogues, échangé leurs expériences et noué des contacts professionnels.

Les conclusions de la réunion sont les suivantes :

- *L'évaluation est essentielle, mais il est souvent difficile d'assurer son efficacité.*
- *Les responsables de l'élaboration des politiques ont généralement besoin de réponses immédiates ; or, l'évaluation s'inscrit la plupart du temps dans une perspective à long terme et reste tributaire des contraintes inhérentes aux subventions à court terme.*
- *L'évaluation de la prévention des drogues devrait se focaliser sur :*
 - *la définition et l'adoption de normes de qualité applicables aux projets et programmes, et à leur mise en œuvre, et*
 - *l'élimination des programmes et pratiques qui, de toute évidence, ne fonctionnent pas ou ne font qu'empirer les choses.*

Signaux et recommandations de la rencontre :

- *Différentes approches de la prévention requièrent différentes approches de l'évaluation de la prévention.*
- *La prévention des drogues exige une vision globale et à long terme. Partant, l'évaluation de la prévention des drogues doit s'inscrire dans cette même perspective.*
- *Dans la mise en œuvre de la prévention, et son évaluation, il faudrait multiplier les synergies : par exemple, avec d'autres problèmes sociaux et comportements à risque.*
- *Il est urgent et nécessaire d'amener les hommes politiques, les décideurs et les citoyens à une prise de conscience de la nature complexe et multiforme de la prévention des drogues.*
- *La transférabilité internationale des activités de prévention est faisable et très probablement utile.*

Il a été noté que :

- Le « Best Practice Portal » (portail des bonnes pratiques) de l'EMCDDA fournit des exemples tout à fait valables de bonnes pratiques.
- Il sera sous peu fait rapport sur le projet financé par l'UE « European Drug Prevention Quality Standards » (normes européennes de qualité pour la prévention des drogues).

Description de la manifestation

La réunion, tenue à Prague les 30 et 31 mars 2010 à l'invitation du Conseil de coordination de la politique en matière de drogues de la République tchèque, s'est déroulée en présence de plus de 70 participants des 17 Etats membres. Voir annexe 1 pour le programme et annexe 2 pour la liste des participants.

Les objectifs de la rencontre étaient les suivants :

- examiner les limites et les potentialités de l'évaluation de la prévention des drogues ;
- partager les expériences d'évaluation de la prévention des drogues et favoriser l'établissement de réseaux.

Parmi les méthodes utilisées figuraient des présentations avec projections, ainsi que des discussions en plénière et en groupe.

Raphael BAYER, président de la plateforme Prévention, a souhaité la bienvenue aux participants, tout comme l'ont fait Patrick PENNINCKX, secrétaire exécutif du Groupe Pompidou, et Pavla DOLEŽALOVA du ministère tchèque de l'éducation. Les intervenants ci-après ont abordé divers thèmes en relation avec l'évaluation de la prévention :

- Richard IVES : « Projet du Groupe Pompidou sur l'aptitude à la vie quotidienne en Russie et en Ukraine »
- Harry SUMNALL : « Evaluation d'une approche de la prévention au RU dans le cadre familial »
- Alfred UHL : « Evaluation de la prévention au niveau communautaire / de la communauté »
- Christiane MOREL-BARNICHON et Natalie BOBICHON : « Campagnes dans les médias »
- Alfred UHL : « Evaluation : de la théorie à la pratique »
- Marcia FERRI : « L'évaluation de la prévention des drogues en Europe : une vue d'ensemble »
- Hilde PAPE : « Trop beau pour être vrai ? La prévention en milieu scolaire concernant l'usage de substances fondée sur les connaissances validées : tendances dans la recherche et l'évaluation »
- Michal MIOVSKY et collègues : « Etude d'évaluation du programme 'Unplugged' en République tchèque : résultats préliminaires »
- Angelina KURTUV : « Critères de qualité de la prévention des drogues en Europe »
- Michal MIOVSKY et collègues : « Système intégré de l'évaluation de la qualité de la prévention des drogues dans la République tchèque : critères de qualité au niveau national »

Résumé des discussions

L'évaluation est un sujet complexe qui donne matière à de multiples perspectives. Définir ce que signifie l'évaluation dans les différents contextes est donc essentiel. Les praticiens concernés doivent identifier les situations où l'évaluation est devenue une « théorie » pour faire en sorte qu'elle devienne un « outil utile ». Il y a de plus différentes façons de définir la prévention : la première chose est de s'assurer d'un consensus autour de ces définitions.

L'évaluation peut aider à développer et affiner un projet en permettant de fonder sa conception sur la théorie adaptée (comme la théorie du changement) et en favorisant l'apprentissage à partir de l'évaluation de travaux antérieurs comparables. L'évaluation peut amener les praticiens à une réflexion constructive sur leur pratique ; mais, pour ce faire, ceux-ci doivent être véritablement des acteurs, et non pas des éléments passifs, du processus d'évaluation.

L'évaluation est essentielle, mais souvent difficile à conduire efficacement. S'il est souvent souhaitable d'adopter une approche de l'évaluation basée sur les résultats, en matière de prévention des drogues, il n'est pas toujours possible de mesurer les résultats souhaités. Et ce pour plusieurs raisons, et notamment parce que les effets de la prévention : sont trop limités pour être mesurés sauf par des échantillons de taille impossible à atteindre ; ne se manifestent qu'à long terme ; et ne sont pas spécifiques à la personne.

Le souhait des responsables de l'élaboration des politiques de démontrer que l'évaluation « fonctionne » est compréhensible, mais souvent irréalisable. Ceux-ci ont généralement besoin de réponses immédiates ; or, l'évaluation s'inscrit la plupart du temps dans une perspective à long terme et reste tributaire des contraintes inhérentes aux subventions à court terme. Dans beaucoup d'interventions sociales, les « expériences » sont contraires à l'éthique et les études randomisées (RCT, randomised controlled trials) sont difficiles et coûteuses.

Les variations inhérentes à des interactions sociales complexes (par exemple, un programme d'éducation aux drogues dispensé diversement par de nombreux enseignants dans diverses écoles à des élèves en possession d'expériences différentes de la drogue) seront difficiles si ce n'est impossibles à conceptualiser de façon adéquate – s'apparentant ainsi à une « boîte noire ». Lorsque les professionnels appliquent les programmes, ils respectent rarement les recommandations afférentes.

Même lorsque les résultats publiés témoignent de résultats positifs des évaluations, une remise en question s'impose ; les raisons de ce scepticisme sont notamment :

- quelques programmes sont évalués par leurs créateurs, avec le risque évident de parti pris (même involontaire) ;
- les tests se déroulent souvent dans des conditions « idéales » qui ne sont pas reproductibles à la mise en œuvre du programme ;

- du fait d'un « parti pris éditorial », les résultats négatifs sont moins souvent mis en avant que les positifs ;
- les effets limités sont souvent sous-estimés ;
- des tests analytiques et statistiques critiquables sont parfois utilisés ;
- les méta-analyses ne sont pas toujours correctement conduites.

Les objectifs de l'évaluation ci-après sont plus modestes et plus concrets et, en cela, devraient permettre d'économiser quantité de temps et d'argent :

- identifier les meilleures pratiques en matière de prévention des drogues,
- définir et adopter des normes de qualité applicables aux projets et programmes, et à leur mise en œuvre, et
- éliminer les programmes et pratiques qui, de toute évidence, ne fonctionnent pas ou sont iatrogènes (ne font qu'empirer les choses).

Qu'attendent les hommes politiques et les décideurs de l'évaluation ? Les hommes politiques ont tendance à espérer une confirmation de leurs croyances et positions plutôt qu'une remise en question de leurs idées. En revanche, les responsables de l'élaboration des politiques, comme les fonctionnaires, se laissent davantage convaincre par des preuves « objectives ».

En utilisant les éléments de fait apportés par l'évaluation des programmes et projets appropriés, les responsables de l'élaboration des politiques pourraient poser les bases d'un changement politique, qui pourrait alors être introduit au moment politique le plus opportun. Par exemple, la preuve des effets préventifs positifs d'une interdiction du tabagisme dans les lieux publics fermés s'est progressivement confirmée (mise en évidence des effets délétères de la consommation passive, par exemple), mais il a fallu du temps avant que les conditions politiques ne soient favorables à l'introduction de ladite interdiction. Même si les estimations économiques sont extrêmement rares, les décideurs se préoccupent du poids du coût et des bénéfices de toute intervention ou programme.

Qu'attendent les praticiens de l'évaluation ? Comment l'évaluation pourrait-elle intégrer la perspective du praticien, et comment pourrait-elle rendre compte des résultats multiples, inattendus et sur le long terme ? L'évaluation peut parfois faire obstacle à la mise en œuvre ; comment dans ces conditions réaliser le juste équilibre entre la mise en œuvre du projet et son évaluation ? Comment rendre l'évaluation sensible au contexte socioculturel ?

Si les praticiens ont compris la difficulté du changement et la difficulté à le pérenniser, ils sont conscients que les changements sont dénués de sens dès lors qu'ils se situent sur le court terme (par exemple, dans la consommation de drogue) et que, sur le long terme, ils sont alors extrêmement difficiles à mesurer. Ils ont bien compris la nécessité d'informer toute la population sans restriction mais estiment toutefois que les efforts de prévention doivent se concentrer sur les sous-groupes problématiques ; généralement, ceux qui ont des difficultés multiples, l'abus de drogues n'étant qu'une de ces difficultés – leurs besoins devant alors être abordés dans leur globalité. Face aux autres problèmes, la prévention des drogues doit passer au second plan ; pour autant, les interventions en direction des autres problèmes peuvent produire des résultats positifs en lien avec la drogue.

La mise en œuvre des projets courants ne nécessite pas nécessairement d'évaluation ; une approche des normes de qualité serait souvent plus appropriée, notamment pour évaluer la valeur de l'initiation d'approches reconnues et éprouvées en matière de prévention des drogues. Etablir des normes minimales pourrait aller dans le sens d'une amélioration de la qualité. L'évaluation du processus et le suivi interne pourraient contribuer à assurer la bonne mise en œuvre du projet, à identifier les entorses aux pratiques standards et à évaluer leurs avantages et leurs inconvénients.

Dans le cas où les projets ou programmes sont mis en œuvre dans des contextes socioculturels différents, il peut être nécessaire de recourir à des approches d'évaluation différentes. En quoi l'évaluation pourrait-elle favoriser la transférabilité des projets dans d'autres contextes sociaux et d'autres cultures et pays ?

Signaux et recommandations

- 1. *Différentes approches de la prévention requièrent différentes approches de l'évaluation de la prévention.*** La prévention des drogues intervient dans un environnement de facteurs multiples et interdépendants qui influe sur les résultats à divers égards. Elle se déroule dans des cadres différents et touche à tout un éventail de besoins. La nature à la fois complexe et multiforme de la prévention des drogues est un réel défi à toute synthèse trop simpliste. Par conséquent, le recours à des approches de la prévention diverses et variées s'impose.
- 2. *La prévention des drogues exige une vision globale et à long terme. Partant, l'évaluation de la prévention des drogues doit s'inscrire dans cette même perspective.*** La prévention des drogues est un investissement à long terme. L'approche basée sur les projets de la prévention des drogues présente un intérêt lorsque, par exemple, des approches nouvelles sont déployées, lorsque la transférabilité est testée ou encore lorsque les ressources sont très limitées et accessibles seulement sur le court terme. Mais l'approche basée sur les projets présente aussi de réelles limites.
- 3. *Dans la mise en œuvre de la prévention, et son évaluation, il faudrait multiplier les synergies : par exemple, avec d'autres problèmes sociaux et comportements à risque.*** Les partenariats avec les praticiens, les partenaires concernés et la communauté constituent probablement la meilleure façon d'approcher la prévention des drogues, et son évaluation.
- 4. *Il est urgent et nécessaire d'amener les hommes politiques, les décideurs et les citoyens à une prise de conscience de la nature complexe et multiforme de la prévention des drogues.***
- 5. *La transférabilité internationale des activités de prévention est faisable et très probablement utile.*** Toutefois, des questions se posent sur les plans de l'adoption et de l'adaptation. L'évaluation peut être un moyen d'identifier d'une part les aspects essentiels du travail de prévention à appliquer dans tout contexte et, d'autre part, les aspects qu'il convient d'ajuster aux diverses

expériences, traditions et circonstances nationales, régionales, locales et sous-culturelles.

Il a été noté que :

(i) Le « Best Practice Portal » (portail des bonnes pratiques) de l'EMCDDA fournit des exemples tout à fait valables de bonnes pratiques et offre la possibilité de communiquer et de diffuser des approches qui ont été évaluées.

(ii) Il sera sous peu fait rapport sur le projet financé par l'UE « European Drug Prevention Quality Standards » (normes européennes de qualité pour la prévention des drogues). Ce projet constitue une opportunité de définir et redéfinir, en matière de prévention des drogues, des normes qui faciliteront la future conception de projets et programmes. Mais, compte tenu de la diversité des types de projets, seules quelques-unes des normes deviendraient obligatoires.

List of participants / Liste des participants

Austria / Autriche

Franz PIETSCH

Federal Ministry of Health
Radetzkystrasse 2
1030 Vienna
Austria

Tel: +43 (1) 71100 4375
Fax: +43 (1) 71100 4385
Email: franz.pietsch@bmg.gv.at

Alexandra PUHM

Anton Proksch Institut
Gräfin Zichy Strasse 6
1230 Wien
Austria

Tel: +431 (88010) 953
Email: puhm-a@api.or.at

Irene SCHMUTTERER

Anton Proksch Institut
Gräfin Zichy Strasse 6
1230 Wien
Austria

Tel: +431 (88010) 957
Email: schmutterer@api.or.at

Alfred UHL

Anton Proksch Institut
Gräfin Zichy Strasse 6
1230 Wien
Austria

Tel: +431 (88010) 951
Email: uhl@api.or.at

Croatia / Croatie

Jadranka ZIMIC

Office for Combating Narcotic Drugs Abuse of the Government of the Rep of Croatia
Preobrazenska 4/II
10000 Zagreb
Croatia

Tel: +385 (1) 48 78 130
Fax: +385 (1) 48 78 120
Email: jadranka.ivandic@uredzadroge.hr

Cyprus / Chypre

Despo LEONIDOU

Mental Health Services,

Nicou Kazantzaki 22
Limassol
3051
Cyprus

Tel: 99422053
Email: dleonidou@cytanet.com.cy

Maria PEGLITSI
Cyprus Anti Drug Council,
32, Strovolos Avenue
Magnolia Center
Offices 21-22
Nicosia
2018
Cyprus

Tel: +357 (22) 44 29 69
Email: m.peglitsi@ask.org.cy

Estonia / Estonie

Aljona KURBATOVA
Head of department of Strategy and Planning
National Institute for Health Development
Hiiu 42
Estonia

Tel: +357 (659) 3975
Fax: +357 (659) 3979
Email: aljona.kurbatova@tai.ee

Margit KUUS
National Institute for Health Development
Hiiu 42
11619 Tallinn
Estonia

Tel: +372 (659) 39 76
Fax: +372 (659) 39 79
Email: Margit.kuus@tai.ee

France

Lucien ASSOULINE
Institut Prévention Formation
16 rue Boule
75011 Paris
France

Tel: 0033 6 11 14 91 29
Email: lassouline@yahoo.fr

Nathalie BOBICHON
MILDT
35 rue Saint Dominique
75017 Paris

Tel: 01 42 75 69 57
Email: nathalie.bobichon@pm.gouv.fr

Christiane MOREL-BARNICHON

MILDT
35 rue Saint Dominique
75007 Paris
France

Tel: 01 42 75 69 56
Fax: 01 42 75 69 01
Email: christiane.morel@pm.gouv.fr

Germany / Allemagne

Wolfgang SCHMIDT

Hessische Landesstelle für Suchtfragen (HLS)
Zimmerweg 10
60325 Frankfurt
Germany

Tel: 0049 69 71376777
Email: W.Schmidt@hls-online.org

Hungary / Hongrie

Katalin FELVINCZI

National Institute for Drug Prevention
Tuzer u. 33-35
H-1134
Hungary

Tel: +361 (237) 6700
Fax: +361 (237) 6740
Email: felvinczi.katalin@ndi-int.hu

Italy / Italie

Fabrizio FAGGIANO

Via Asti 6bis
10131 Torino
Italy

Tel: +39 0321 660661 / 682
Email: fabrizio.faggiano@med.unipmn.it

Patrizia SGARZINI

Presidency of the Council of Ministers
Via della Vite 13
00187 Rome
Italy

Tel: +390 (733257) 2749 – 2663
Fax: +390 (733257) 2603
Email: patrizia.sgarzini@sanita.marche.it

Netherlands / Pays-Bas

Viktor EVERHARDT - Excused

Trimbos Institute
Da Costakade 45
3500 AS Utrecht

The Netherlands

Tel: +31 302971133

Email: veverhardt@trimbos.nl

Norway / Norvège

Torbjørn BREKKE

Ministry of Health and Care Services

P.O. Box 8011 Dep

0030 Oslo

Norway

Tel: +47 (22) 24 80 73

Fax: +47 (22) 24 85 56

Email: tkb@hod.dep.no

Solvor BACKLUND

Adviser

Norwegian Directorate of Health

P.O. Box 7000

St Olavs plass

NO-0130 Oslo

Norway

Tel: +47 (241) 63398

Fax: +47 (241) 63107

Email: sba@helsedir.no

Jon NYSTED

Senior Adviser

Norwegian Directorate of Health

P.O. Box 7000

St Olavs plass

NO-0130 Oslo

Norway

Tel: +47 (241) 63398

Fax: +47 (241) 63107

Email: jon@helsedir.no

Hilde PAPE Ph.D

Senior Researcher

The Norwegian Institute of Alcohol and Drug Research

P.O. Box 565

Sentrum

0105 Oslo

Norway

Tel: +47 (22) 34 04 31

Fax: +47 (22) 34 04 01

Email: hp@sirus.no

Portugal

Fernando MENDES

National Institute on Drugs and Drug Abuse (IDT)

3001-601 R. Bernardo de Albuquerque 86

Portugal

Tel: 00 351 96 9771666

Email: lrefrea.pt@gmail.com.

Slovakia / Slovaquie

Miroslav JABLONICKY

Government Office - General Secretariat of the Board of Ministers for Drug Dependencies
Government Office of the Slovak Republic
Nameste Slobody 1
81370 Bratislava
Slovak Republic

Tel: +421 (2) 57295 733

Email: miroslav.jablonicky@vlada.gov.sk

Spain / Espagne

Jesus MORAN - Excused

Direccion General de Salud Publica
Edificio Administrativo San Lazaro, s/n
15703 Santiago de
Spain

Tel: +34 (881) 541862

Fax: +34 (881) 541865

Email: jesus.moran.iglesias@sergas.es

United Kingdom / Royaume-Uni

Richard IVES

Educari
Manor Farm
Kettlestone
NORFOLK
UK - NR21 0AU

Tel : +44 (1328) 878 790

Fax: +44 (1328) 878 991

Email: richard@educari.com

Angelina KURTEV

Liverpool John Moores University,
Centre for Public Health
Kingsway House
Hatton Garden
Liverpool
L3 2AJ
UK

Tel: +44 (151) 231 8096

Email: A.Kurtev@ljmu.ac.uk

Jeff LEE

Executive Director
The Mentor Foundation
5 Forest Road
Loughborough
LE11 3NW

Tel: +44 1509 221622

Fax: +44 1509 808111

Email: jeff@mentorfoundation.org

Sara MASON - Excused

Drug Strategy – Coordination Team Leader
Department of Health
Wellington House
Room 616
133-155 Waterloo Road
London SE1 8UG

Tel: +44 (0) 207 972 4311
Fax: +44 (0) 972 4998
Email: sara.mason@dh.gsi.gov.uk

John MCCRACKEN

Drugs Programme Manager
Department of Health
Room 616
Wellington House
133-155 Waterloo Road
London SE17 2JX

Tel: +44 207 972 4581
Email: john.mccracken@dh.gsi.gov.uk

Harry SUMNALL

Liverpool John Moores University,
Centre for Public Health
Kingsway House
Hatton Garden
Liverpool
L3 2AJ
UK

Tel: +44 (151) 231 8096
Email: h.sumnall@ljmu.ac.uk

International organisations / Organisations internationales

EMCDDA / OEDT

Marica FERRI

EMCDDA
Cais do Sodré
1249-289 Lisboa
Portugal

Tel: 351 211 210 343
Email: Marica.Ferri@emcdda.europa.eu

Coordinator of the Prevention Platform / Coordinateur de la plateforme Prévention

Raphael BAYER

Federal Ministry of Health
Radetzkystrasse 2
1030 Vienna
Austria

Tel: +43 (1) 711 00 4422
Fax: +43 (1) 711 00 4385
Email: raphael.bayer@bmg.gv.at

Secretariat of the Pompidou Group / Secrétariat du Groupe Pompidou

Patrick PENNINGCKX

Executive Secretary
Pompidou Group
Council of Europe
F-67075 Strasbourg-Cedex

Tel: +33 3 88 41 29 97
Fax: + 33 3 88 41 27 85
E-mail: patrick.penninckx@coe.int

Sergei BAZARYA

Administrator Demand Reduction
Pompidou Group
Council of Europe
F-67075 Strasbourg Cedex
France

Tel: + 33 3 90 21 53 19
Fax: + 33 3 88 41 27 85
Email: sergei.bazarya@coe.int

Tracey AGARD

Assistant
Pompidou Group
Council of Europe
F-67075 Strasbourg Cedex
France

Tel : + 33 3 90 21 56 66
Fax : + 33 3 88 41 27 85
Email : tracey.agard@coe.int

Interpreters / Interprètes

Mrs Eline Aitken
Mrs Claudine Pierson