

Registre des interventions en prévention et promotion de la santé

Fiche descriptive d'intervention

À envoyer à : registre-interventions@santepubliquefrance.fr

DATE DE SOUMISSION AU REGISTRE : 31 Janvier 2024

NOM DE L'INTERVENTION ou du PROGRAMME : KUSA

CONTACT :

Nom / prénom : PHAN OLIVIER

Fonction : Médecin Pedopsychiatre addictologue

Tél : 0603692422 **Courriel :** olivier.phan@fsef.net

DESCRIPTION DU PROGRAMME

RÉSUMÉ

KUSA est un programme de prévention ayant pour objectif la diminution de la consommation problématique de cannabis chez les jeunes à travers la sensibilisation et l'initiation à la gestion des émotions. Ainsi ce programme ne se centre pas principalement sur les méfaits de l'abus de cannabis mais plutôt sur les conséquences d'une mauvaise gestion des émotions. La conduite addictive du cannabis pour le jeune est une façon inappropriée de réguler ses émotions. Focaliser sur ce qui sous-tend de façon majeure la pérennisation de la conduite à risque est essentiel. KUSA s'appuie sur un outil particulièrement accessible pour les jeunes : le Manga. Cet outil de prévention est une médiation essentielle pour communiquer avec les jeunes sur un sujet délicat à leur âge : les émotions. Via le manga disponible en livret et en animé, les adolescents pourront projeter leurs émotions et en parler sans que leur histoire personnelle ne soit directement évoquée.

Le programme aborde, en 3 sessions de 2 heures, les thèmes suivants : 1) Importance des émotions et ouverture vers l'intérêt de la gestion émotionnelle 2) Impact et lien du cannabis sur la gestion des émotions 3) Ouverture à la diversité des stratégies de régulation des émotions.

Kusa s'adresse à un public de collégiens et de lycéens (dès la classe de la 4^{ème}), ainsi qu'à un public suivi par l'Aide Sociale à l'Enfance, par groupe de 15 à 30 personnes. Il est animé par un binôme de chargés de prévention formés aux addictions et à la prise en charge des adolescents présentant des conduites addictives, en présence d'un professionnel de l'établissement.

Registre des interventions en prévention et promotion de la santé

DESCRIPTION DÉTAILLÉE

Pourquoi/Argumentation

Kusa est un programme de prévention formalisé qui a pour objectif d'empêcher la consommation problématique de cannabis chez les jeunes via la sensibilisation et l'initiation à la gestion des émotions. En s'appuyant sur un Manga du nom de Kusa, conte métaphorique sur la consommation de cannabis, ce projet original promeut la bonne régulation émotionnelle sans avoir recours à des produits.

L'idée innovante est de se centrer sur les conséquences d'une mauvaise gestion des émotions plutôt que de ne focaliser que sur les méfaits de l'abus de cannabis.

Objectifs :

L'objectif général du programme est de prévenir l'usage problématique de cannabis en particulier et des autres produits psychoactifs chez les jeunes, à travers l'initiation à la régulation émotionnelle.

Le programme comprend des objectifs pédagogiques pour les adolescents :

- Aptitudes à reconnaître des émotions, améliorer l'estime et image de soi et des relations sociales
- Gestion des risques
- Identification des situations problématiques
- Régulation de ses réactions pour soi-même et pour les autres

Cet outil permettra d'aborder plusieurs thèmes essentiels pour les jeunes en facilitant les représentations qu'ils peuvent avoir concernant :

- Le développement de l'adolescent, la notion de dépendance et les relations aux autres, les effets nocifs du produit psychoactif les facteurs qui peuvent pousser le jeune à consommer de la drogue et surtout la gestion des émotions
- Le développement des compétences psychosociales

Cette intervention permettra aux jeunes de prendre conscience de l'importance des émotions, de leurs rôles et des différentes façons de les repérer. Elle les informera sur les bénéfices et les risques de la consommation tout en les

Registre des interventions en prévention et promotion de la santé

sensibilisant sur le lien entre gestion des émotions et consommation de cannabis. De plus, ils pourront développer des stratégies de régulations émotionnelle productives, adaptées à leur quotidien.

Il présentera aussi un intérêt pour les professionnels-relais présents lors des séances dans la mesure où il :

- Renforcera les connaissances sur la consommation de cannabis chez les jeunes
- Sensibilisera à l'importance des stratégies de régulation émotionnelle dans l'usage de cannabis
- Facilitera le repérage précoce des consommations problématiques de cannabis et pouvoir orienter si nécessaire

Population-cible :

Ce programme vise les adolescents de 14 à 18 ans, dans les collèges et lycée de la 4^{ème} à la terminale ou dans les foyers de l'Aide Sociale à l'Enfance. Il a également été ajusté pour les jeunes de la Protection Judiciaire de la Jeunesse.

Fondements théoriques :

Pourquoi le cannabis ?

Ce programme porte sur le cannabis, substance illicite la plus consommée chez les adolescents. Elle est la drogue la plus expérimentée au cours de la vie avec 51,1 millions d'hommes et 32,4 millions de femmes (OEDT, 2016). Concernant les jeunes Européens, la consommation de cannabis touche 16,6 millions de personnes entre 15 et 34, dont 9,6 millions d'adolescents entre 15 et 24 ans, soit plus de la moitié des consommateurs (Curtet. F, 2017). De nos jours, l'âge moyen de l'expérimentation du cannabis est de 15,3 (MILDECA, 2018) et concerne donc les collégiens et les lycéens.

A l'âge de 17 ans, 39,1 % des jeunes en ont consommé au moins une fois (ESCAPAD 2017), les jeunes français étant ainsi au premier rang sur le plan européen. Entre 1993 et 2002, une forte augmentation du nombre de consommateurs de cannabis a été constatée chez les jeunes ; entre 2003 et 2008, les chiffres ont légèrement baissé pour se stabiliser entre 2008 et 2011. En outre, depuis 2017, cette légère diminution de la consommation se heurte à la montée du nombre d'utilisateurs problématiques. En effet, 7,4% des adolescents, âgés 17 ans, pourraient présenter des risques élevés d'usage problématique du cannabis (ESCAPAD, 2017). Ces chiffres révèlent que malgré une diminution de consommateurs occasionnels, certains d'entre eux semblent déjà s'être installé dans une consommation problématique.

Registre des interventions en prévention et promotion de la santé

Par ailleurs, l'accessibilité du cannabis est croissante : il y a davantage de micro-réseaux, tous les milieux sociodémographiques sont concernés et on constate de plus en plus de vente par internet. Les modes de procurations sont divers et variés (MILDECA,2017) : le réseau d'amis ou de proches (54,4%), le recours à un revendeur habituel (37,5%) ou inconnu (25,9%), « l'auto-culture » (4,9%) et l'achat sur internet (1,4%). Facile d'accès, le cannabis bénéficie aujourd'hui d'une forte popularité auprès des jeunes.

Les principales conséquences de la consommation de cannabis sur le développement des adolescents peuvent être les suivantes :

- Augmentation des comportements à risques (accidents de la route, rapports sexuels non protégés ou non voulus, violences...).
- Modification de la perception du temps, altération des réflexes et des mouvements précis ; altération de la mémoire et difficultés de l'apprentissage.
- Perception émotionnelle perturbée. Le consommateur ressent de façon différente les émotions. Les informations, même douloureuses, sont vécues de manière beaucoup moins aiguë. Il en ressort une insensibilité aux stress et par voie de conséquence une démotivation plus importante.
- Le cannabis isole le fumeur du reste de son environnement et nuit à sa socialisation.
- Sa consommation crée des perturbations du sommeil et induit une mauvaise qualité du repos.

Beaucoup d'études permettent de mettre en lien la consommation de cannabis avec les pathologies psychiatriques (MILDECA, 2018). En effet une forte consommation peut entraîner divers troubles : symptômes dépressifs, troubles alimentaires, troubles anxieux, troubles des conduites, comportements suicidaires, ...

Un syndrome a-motivationnel peut être constaté chez lors de consommation très élevée qui se manifestera par un déficit de la productivité, un désintérêt pour les événements du quotidien, une intolérance à la frustration ou encore un appauvrissement relationnel. A court terme des symptômes tels que la dépersonnalisation (altération de l'expérience subjective de la réalité), des idées délirantes, des hallucinations, des troubles cognitifs (attention, mémoire) ou encore une labilité émotionnelle peuvent voir le jour sans pour autant présenter de pathologies apparentes. Concernant le risque de schizophrénie, risque le plus couramment discuté, il tend à s'accroître lorsque la personne est consommatrice régulière et qu'elle présente des prédispositions génétiques et environnementales, autrement dit un terrain fragile. De plus, lorsque la consommation de cannabis est précoce et que la teneur en THC (Tétrahydrocannabinol, principale molécule active du cannabis) du produit est élevée, le risque de développer une psychose est d'autant plus grand (The Lancet Psychiatry, Molecular Psychiatry, 2019).

Registre des interventions en prévention et promotion de la santé

En outre, en France, l'usage, la détention, l'offre, la cession, l'acquisition, le transport, la culture et l'importation du cannabis sont interdits. L'adolescent se met en danger eu égard aux conséquences judiciaires liées à ces faits, et à toutes les autres infractions commises en lien avec l'usage ou l'achat de drogues (viols, vols, violences, accidents de la route...). Par ailleurs, agir sous l'emprise manifeste de produits stupéfiants et /ou sous l'empire d'alcool sont des circonstances aggravantes de nombreux crimes et délits. Plus généralement, la législation française sur les stupéfiants (loi du 31 décembre 1970 et la loi du 5 mars 2007 dans ses dispositions concernant la lutte contre la toxicomanie) repose sur trois principes : l'interdiction de l'usage, l'orientation de l'usager selon sa personnalité et son profil vers une réponse pénale d'ordre sanitaire ou pédagogique, et la répression du trafic et des profits à tous les niveaux. En fonction de l'âge, la loi considère qu'un individu n'est pas responsable de ses actes de la même manière à 12 ans ou à 17 ans. Aucune amende ni aucun emprisonnement ne peut être prononcé lorsque le mineur a moins de treize ans. Exceptionnellement, les mineurs âgés de treize à seize ans peuvent être condamnés à une peine d'amende ou d'emprisonnement qui ne peut dépasser six mois maximum. Les mineurs âgés de seize à dix-huit ans, peuvent, dans les mêmes conditions, être condamnés à la même peine qu'un adulte (un an d'emprisonnement).

Pourquoi se centrer sur les émotions ?

Pour faire face à cet enjeu de santé publique chez les jeunes, notre programme s'appuie sur la régulation émotionnelle (RE). D'après la littérature, les difficultés de RE sont un des facteurs majeurs contribuant au développement et au maintien d'un trouble de l'usage du cannabis (TUC) (Kober, 2014). La RE est un concept multidimensionnel qui repose sur deux perspectives complémentaires : les stratégies de RE et les déficits de RE (Velotti et al., 2021). La première regroupe l'ensemble des processus permettant à un individu de modifier son état émotionnel (Gross et Thompson, 2007). La seconde correspond à des altérations spécifiques des compétences émotionnelles (Gratz et Roemer, 2004). De récentes études mettent en évidence des liens entre déficits de RE, stratégies de RE et TUC (Weiss et al., 2022). Ces difficultés de RE sont également impliquées dans de nombreux autres troubles psychopathologiques souvent associés au TUC se développant à l'adolescence (Joorman et Siemer, 2014). Par conséquent, l'amélioration des compétences émotionnelles représente une cible de choix dans la prévention de l'usage de cannabis. D'autant que le développement des compétences psychosociales, ici les compétences émotionnelles, est aujourd'hui un levier d'action pour favoriser la santé, le bien-être et la réussite éducative et sociale chez les jeunes.

Registre des interventions en prévention et promotion de la santé

De plus, les adolescents se situent à une période de leur vie où des changements s'opèrent sur les plans cognitifs, physiologiques et émotionnels. Aussi, les questions liées aux émotions sont au cœur de leurs interrogations.

Pourquoi le manga ?

Une des spécificités de notre programme est d'utiliser comme outils de médiation le manga. Parmi les recommandations en matière de prévention, il est préconisé d'utiliser du matériel visuel et interactif pour favoriser la réflexion sur soi plutôt qu'un discours autoritaire anti-usage (Vondráčková & Gabrhelík, 2016). Il est nécessaire d'utiliser des méthodes interactives (i.e., jeux de rôle) mais également un contenu audiovisuel pertinent, familier au public cible (Cuijpers, 2002). L'utilisation d'un outil de médiation tel que le manga semble alors s'avérer pertinent. En effet, la France est le deuxième plus gros consommateur de manga après le Japon, les adolescents en étant les principaux lecteurs (Détrez & Vanhée, 2012).

Comment (*description des étapes de mise en œuvre, coûts*)

Etape 1 : Présentation du programme aux établissements

Etape 2 : Distribution de plusieurs exemplaires du manga pour qu'il soit disponible au sein de l'établissement

Etape 3 : Délivrance du programme (3 séances de 2 heures, séparées d'au minimum une journée et maximum 7 jours), accompagné par une personne de l'établissement (éducateur, professeur, infirmière...)

Séance 1 :

- Présentation (intervenants, objectif de la session, règles du groupe)
- Visionnage de la session 1 du DVD qui correspond aux deux premiers chapitres du manga et retour des jeunes. Résumé du contenu : « *Akio un jeune samouraï découvre dans une cache secrète, une carte qui mène à une herbe mystérieuse ayant des pouvoirs sur les émotions. Un jour, le clan du feu attaque celui d'Akio. Un membre du clan du feu, Arai va défier Akio dans un combat singulier. Pour être sûr de la victoire Arai imagine un plan diabolique. Il va se servir de Shina, petite amie d'Akio pour le déconcentrer lors du combat. En faisant chanter Shina, il l'oblige à embrasser Takashi, le frère d'Arai pendant la joute. Le plan fonctionne, Akio, submergé par ses émotions envers Shina, perd son self-control. La jalousie et la colère qu'il ressent lorsque Shina embrasse Arai lui font perdre ses moyens. Arai en profite et gagne la partie. Effondré, rejeté par les siens, Akio part à la quête de l'herbe, dans l'espoir que celle-ci l'aide à anesthésier ses émotions. Plus rien ne devra l'atteindre.* »
- Discussion autour des émotions : comment les percevoir chez nous et chez les autres ; quelles sont leurs rôles ; quels avantages et inconvénients accompagnent les émotions.

Registre des interventions en prévention et promotion de la santé

Cette session a pour objectif d'aborder la valence des émotions (valence positive et négative) et les cognitions/représentations erronées qui y sont généralement associées.

Les émotions seront abordées dans leurs moindres détails à travers leurs composantes, leurs dimensions expressives et comportementales, l'intensité qu'elles procurent ainsi que les différentes étapes pour les réguler.

Séance 2 :

- Présentation (objectif de la session, règles du groupe)
- Visionnage de la session 2 du DVD qui correspond aux chapitres 3 et 4 du manga et retour des jeunes.
Résumé du contenu : « *La quête de la vérité ou le parcours initiatique de l'adolescent. Akio arrive dans la forêt et rencontre Kobakochi-senin un vieux sage. Pour accéder à l'herbe, Akio devra surmonter trois épreuves : le paon majestueux et magnifique qui va inviter son âme à se disjoindre de son corps pour venir le rejoindre ; le dragon dont la force réside à mettre en colère son adversaire pour mieux le vaincre ; et l'énigme de l'herbe qu'Akio devra deviner. Akio réussit les épreuves, il accède à l'herbe par le Sage de la Forêt et devient le gardien de l'herbe. »*
- Discussion autour de la consommation de cannabis : Quels sont les effets que l'on recherche lorsque l'on consomme du cannabis ; Quels sont les impacts d'une consommation de cannabis.

L'objectif de cette session est d'amener les jeunes à réfléchir aux aspects attractifs mais aussi indésirables du cannabis.

Les intervenants vont donc accompagner leurs réflexions autour des éléments « positifs » et « négatifs » du produit pour ensuite voir quel est l'impact direct de la consommation sur le vécu émotionnel.

Séance 3 :

- Présentation (objectif de la session, règles du groupe)
- Visionnage de la session 3 du DVD qui correspond au dernier chapitre du manga et retour des jeunes.
Résumé du contenu : « *Hayashi (le maître d'Akio) raconte à Akio comment il a succombé à la tentation de consommer l'herbe dans le passé et pourquoi son élève ne doit pas reproduire le même schéma. Sont décrits ici les méfaits de la consommation de cannabis à travers la débâcle vécue par Hayashi jeune (échec de sa mission et mise en danger de sa propre vie et de celle de son clan). Le discours d'Hayashi symbolise le principe fondateur de toute éducation : devenir meilleur que ses propres parents et, en faisant le bon choix, réparer la faute de l'adulte. Désormais, Akio a les cartes en main et fait face à deux alternatives : soit il suit les recommandations de son maître et il ne consomme pas (les préceptes du père), soit il écoute l'argumentaire de l'esprit de l'herbe qui énumère les «*

Registre des interventions en prévention et promotion de la santé

« bénéfiques » du cannabis et il consomme l'herbe (l'influence de l'entourage). Lors du combat final (avec le clan du feu), Akio intervient pour sauver son maître et, ainsi, sauver son clan. »

- Discussion sur les émotions : comment gérer ses émotions
- Jeu de rôle : Les intervenants proposent aux jeunes d'imaginer des scénarios où les personnages sont confrontés à des situations leur faisant ressentir des émotions. Des situations de référence peuvent être utilisées et retrouvées dans le guide d'animation (situation à l'école, dans la sphère privée, au sein du système judiciaire). L'intervenant arrête la scène quand il juge que la situation est dans une impasse ou que le conflit qui en découle a assez duré. L'intervenant analyse avec les jeunes le vécu des personnages de la mise en situation. Ensuite, il est proposé aux jeunes de rejouer la scène en essayant d'utiliser des stratégies plus adaptées.

L'objectif de cette session est de découvrir la grande diversité des stratégies de régulation des émotions ainsi que les différentes manières d'y arriver : par le corps (ex : sport), par les pensées (modifier la perception d'une situation), ...

Coût : 6 heures d'animation par 2 animatrices.eurs.

Quoi (supports, procédures)

Les supports sont les suivants :

- Le manga de 100 pages
- Le DVD contenant les 3 vidéos présentées lors de l'animation du programme
- Un diaporama qui servira d'appui pour les animateurs
- Un guide d'animation pour les animateurs

Qui (acteurs, compétences, appui à la formation, etc.)

Les sessions sont encadrées par 2 intervenantes et comprend entre 15 et 30 jeunes, de la classe de la 4ème à la Terminale, ou bien suivis par l'Aide Sociale à l'Enfance. Pour le bon déroulé des séances il est important que les mêmes élèves soient présents durant chaque session et qu'aucun élève ni intervenante ne change afin de maintenir une bonne dynamique de groupe et un climat de confiance.

Les intervenants qui dispensent le programme sont formés en amont sur deux journées. Lors de la première journée, des informations seront apportées sur les quatre thématiques suivantes : le cannabis, la psychopathologie de l'adolescent, les émotions et le monde des mangas. La deuxième journée porte sur le programme Kusa en lui-

Registre des interventions en prévention et promotion de la santé

même, le contenu des trois sessions est abordé de manière interactive avec le groupe afin de bien intégrer la trame pour l'animation des sessions. L'appropriation par les personnes formées au programme Kusa se fait à travers différents outils : le manga, le DVD, le diaporama et un manuel d'animation.

Lors des interventions, la présence d'une personne interne à l'établissement est nécessaire (professeur, éducateur, infirmier, etc.). Elle participera au même titre que les intervenants et les élèves durant les séances. Cela permettra aux élèves d'avoir un individu « relais » au sein de leur environnement scolaire et pourront ainsi, à l'avenir et selon le besoin, venir échanger et discuter avec cette personne autour des sujets abordés lors de ce programme.

Où (*échelon territorial, lieu ?*)

Le programme KUSA est aujourd'hui dispensé en Île de France et en Polynésie Française, dans des collèges et lycées, dans des foyers ASE et pour des jeunes de la Protection Judiciaire de la Jeunesse. Il sera développé dans deux autres régions de France avec le soutien d'un Mécénat.

Quand (*décrire ici pour chaque étape : dates, durée, rythme de mise en œuvre*)

Le programme est divisé en 3 sessions de 2 heures. Chaque session aborde une thématique et vise plusieurs objectifs différents. Les sessions sont espacées de 3 jours minimum et maximum 1 semaine afin que la séance puisse être repensée à posteriori et que les informations puissent être retenues et mémorisées entre chaque séance.

Modifications éventuelles apportées depuis la conception de l'intervention :

Aujourd'hui le programme KUSA est également dispensé en Polynésie Française. Un travail avec les équipes de prévention en Polynésie Française a été réalisé pour adapter le programme dans son contenu au contexte local. Des adaptations pour le public de la Protection Judiciaire de la Jeunesse a aussi été réalisé.

Démarche(s) évaluative(s) (*joindre les publications : équipe ayant réalisé l'évaluation, description de la méthode ou protocole d'évaluation, résultats*)

Une première étude préliminaire a été réalisée. Cette étude a été publiée.

Référence :

The Kusa manga, a secondary prevention program for cannabis use in adolescence based on emotional regulation, Preliminary data, Bonnaire C, Har A, Serehen Z, Phan O, European Review of Applied Psychology 73 (2023)

Registre des interventions en prévention et promotion de la santé

Une seconde étude d'impact est actuellement en cours soutenue par la fondation santé des étudiants de France et la CJC du CSAPA Pierre Nicole de la croix rouge française dans le cadre d'une coopération entre le laboratoire de Psychopathologie et Processus de Santé de l'Université Paris Cité et l'unité INSERM CESP et l'UVSQ, sous la co-direction du Pr Céline Bonnaire et du Pr Olivier Phan. Le Travail est mené par la Psychologue Marion Pitel.