



# « Génération non fumeur »

**Des actions auprès des jeunes  
pour prévenir les cancers  
liés au tabagisme  
à La Réunion**

## **BILAN FINAL D'ACTIVITE**

***Octobre 2005***

## Plan du rapport final d'évaluation

### I- Descriptif du projet initial

---

1. Les objectifs d'ensemble
2. Les étapes
3. Un projet en partenariat
4. Valorisation

### II- Bilan sur l'étude

---

1. Intitulé et objectifs de l'étude
  - 1.1. Intitulé
  - 1.2. Les objectifs
    - 1.2.1. Une finalité
    - 1.2.2. Trois objectifs généraux relayés par des objectifs opérationnels
  - 1.3. Aspects méthodologiques
    - 1.3.1. La démarche
    - 1.3.2. L'échantillon
    - 1.3.3. L'approche de terrain
2. Les principaux résultats
  - 2.1. Temps et lieux de consommation
    - 2.1.1. Pour les jeunes scolarisés
    - 2.1.2. Pour les jeunes non scolarisés
  - 2.2. Le rapport à la consommation tabagique
    - 2.2.1. Une cigarette pour être adulte
    - 2.2.2. L'alibi cigarette, un outil d'intégration sociale
    - 2.2.3. L'influence du contexte humain
    - 2.2.4. Cigarette et religion : ébauche de constat
  - 2.3. Le degré de connaissance des jeunes sur les cancers liés au tabagisme
    - 2.3.1. Connaissances générales : le cancer ou les cancers ?
    - 2.3.2. Au sujet des origines de la maladie : la relation tabac/cigarette/cancer
    - 2.3.3. Au sujet des impacts de la maladie
    - 2.3.4. Au sujet des modalités de traitement
  - 2.4. Le positionnement existentiel face aux cancers liés au tabac
    - 2.4.1. Les images du cancer
    - 2.4.2. L'individu face à la maladie et aux autres
  - 2.5. Ce que l'on peut dire des représentations des jeunes réunionnais enquêtés par rapport aux cancers liés au tabac
3. Éléments de valorisation

### **III- Bilan sur la formation**

---

1. Objectifs et contenu des formations
2. Les programmes de formations
  - 2.1. Les sessions originelles
  - 2.2. La session d'approfondissement
3. Les participants aux formations
  - 3.1. Session première (juin + septembre/octobre)
  - 3.2. Seconde session (juin + septembre/octobre)
  - 3.3. Session d'approfondissement
  - 3.4. Bilan global
4. Les bilans des formations
  - 4.1. Bilan de la session première (juin + septembre/octobre)
  - 4.2. Bilan de la seconde session (juin + septembre/octobre)
  - 4.3. Bilan de la session d'approfondissement

### **IV- Bilan Accompagnement actions**

---

1. Après la formation, l'accompagnement
2. Quelques exemples d'actions
  - 2.1. Dans les établissements scolaires
  - 2.2. Dans des Groupements d'Unités Territoriales
  - 2.3. Dans diverses associations
3. La journée de valorisation du 06 juillet 2005

### **V- Bilan synthétique évaluation projet d'ensemble**

---

1. Évaluation synthétique du volet "formation"
2. Évaluation synthétique du volet "actions"

### **VI- Rapport financier**

---

1. Budget prévisionnel du projet
2. Rapport financier

## **Conclusion**

---

## **Annexes**

---

**Annexe 1** : Article paru dans *La santé de l'Homme*

**Annexe 2** : Article paru dans *Santé publique*

**Annexe 3** : Questionnaire d'évaluation des formations

**Annexe 4** : Dossier-projet

**Annexe 5** : Appel à projet (financé)

**Annexe 6** : Articles publiés dans la presse le 07 juillet 2005

Partie I

## Description du projet global

### 1. LES OBJECTIFS DU PROJET D'ENSEMBLE

Dès la conception du projet en fin d'année 2003, l'**objectif général** était de favoriser la mise en place d'actions d'éducation pour la santé sur la prévention des cancers liés au tabagisme auprès des jeunes (avec une attention particulière portée aux jeunes femmes) sur l'ensemble du territoire réunionnais par des acteurs du social, du sanitaire et de l'éducatif.

Au fil des réflexions, quelques **objectifs particuliers** ont été dégagés qui peuvent être groupés en deux grandes catégories, chacune étant affiliée à un public cible :

- ◆ Auprès des acteurs de terrain, il s'agissait de leurs permettre de :
  - Mieux connaître les acteurs de l'éducation pour la santé à La Réunion et de se faire connaître ;
  - Mieux connaître les données, outils et techniques de la prévention sur la prévention du tabagisme ;
  - Mieux connaître les données, outils et techniques de la prévention auprès des jeunes et des jeunes femmes ;
  - Savoir concevoir un projet selon une démarche de promotion de la santé (identification/définition d'objectifs, de moyens et de partenariats ; réflexion autour des procédures d'évaluation).
  
- ◆ Auprès des jeunes et des jeunes femmes, il s'agissait de leurs permettre de :
  - Renforcer leur prise en charge individuelle et développer leur autonomie ;
  - Valoriser l'image du non fumeur ;
  - Faire évoluer les représentations sociales liées au tabac ;
  - Valoriser les droits des non-fumeurs en développant l'esprit citoyen (Loi Evin) ;
  - Dé-normaliser l'usage des cigarettes en informant sur les risques liés au tabagisme (actif et passif) ; en informant sur les risques liés à l'utilisation concomitante tabac/pilule et sur ceux liés au tabagisme passif pendant la grossesse ;
  - Dédramatiser l'image des cancers.

### 2. LES ÉTAPES

Le dispositif « Génération non fumeur » était composé de six étapes.

1. Avril à août 2004 : étude sur les représentations mentales des cancers liés au tabagisme.
2. Mars à mai 2004 : identification et mobilisation d'acteurs de terrain.

3. Juin 2004 et octobre 2004 : formation des acteurs
4. Juin 2004 à mai 2005 : soutien méthodologique
5. Juin 2004 à mai 2005 : actions de proximité
6. Transversal : valorisation et communication

Ce projet a fait l'objet de deux conventions, et chaque point sera signalé comme relevant de la première (GNF 1) ou de la seconde (GNF 2). Ces deux aspects du financement seront séparés dans le « volet financier » de ce bilan d'activité globale.

### 3. UN PROJET EN PARTENARIAT

Le CRES-Réunion était la structure porteuse du projet. Elle a réuni en comité de pilotage divers partenaires incontournables :

- Le Conseil général de La Réunion ;
- La médecine préventive ;
- La Ligue contre le cancer, notamment à travers le "club Pataclope".

De plus, un partenariat a été mis en place avec l'Université de Bordeaux par l'intermédiaire de Mme Annie Hubert, Professeur en anthropologie, dans la perspective de conduire une étude sur les représentations des jeunes réunionnais sur les cancers liés au tabac. (voir chapitre III- l'Etude)

Enfin, le Drass de La Réunion a été régulièrement tenue informée du projet, et notamment de l'étude sur les représentations.

### 4- VALORISATION

La valorisation ou communication sur le projet s'est déroulée en amont, pendant et à l'issue du dispositif :

#### *En amont*

Le Cres-Réunion a sollicité la presse locale avec un communiqué de presse, un dossier de presse et une conférence de presse le 6 avril 2004. La radio et les trois journaux locaux ont pu relayer le projet, notamment en diffusant largement l'appel à participation. Le Cres-Infos (bulletin trimestriel d'information édité par le CRES-Réunion) a également servi de support de communication auprès de tous les professionnels.

De plus, un article de présentation a été publié dans la Santé de l'Homme (*cf.* annexe 1), dont voici la référence :

MAGNAN A. et DANDÉ A. (2005). La Réunion : un projet global de prévention chez les jeunes. *La Santé de L'Homme*, 375, pp. 32-33.



### *Au cours du projet*

Outre les informations parues dans le Cres-Infos, le Cres-Réunion a participé à une dizaine de réunions de partenaires pour présenter le dispositif, notamment :

- au comité de pilotage académique du CESC (comité d'éducation à la santé et à la citoyenneté),
- à une réunion de syndicat des infirmières scolaires,
- à une réunion du comité de pilotage du Codess (Coordination de l'Observation démographique, sanitaire et sociale).

De plus, un article présentant la synthèse des résultats de l'étude anthropologique a été publié dans la revue *Santé Publique* de la Société Française de Santé Publique (cf. annexe 2).

### *À l'issue du projet*

Une journée de valorisation a été organisée, avec une conférence de presse ainsi que la présentation des actions réalisées par les acteurs de terrain. Il est prévu de poursuivre cette valorisation dans le cadre de la mission d'information du centre de documentation du Cres notamment sur les outils pédagogiques réalisés.

Enfin, le site Internet du Cres-Réunion ([www.cresreunion.org](http://www.cresreunion.org)) présente le projet et met à disposition le rapport de l'étude ainsi que le rapport d'évaluation final.

Partie II

## L'étude anthropologique



### 1. INTITULÉ ET OBJECTIFS DE L'ÉTUDE

#### 1.1. Intitulé

« *Les représentations des cancers liés au tabac chez les jeunes Réunionnais* ».

#### 1.2. Les objectifs

##### 1.2.1. Une finalité

Dans le cadre du projet intitulé « Génération non fumeurs », cette étude a été mise en place pour recueillir des données concrètes susceptibles de permettre une meilleure compréhension des représentations et d'aider les professionnels à adapter leur démarche de prévention.

##### 1.2.2. Trois objectifs généraux relayés par des objectifs opérationnels

- Apporter un éclairage qualitatif sur les **perceptions des cancers** inhérents à des comportements tabagiques à La Réunion ;
- Apporter de nouveaux éléments pour une meilleure connaissance des **pratiques tabagiques** chez quelques jeunes Réunionnais ;
- Mettre en évidence **quelques facteurs socioculturels** pouvant aider à mieux comprendre la relation entre un comportement tabagique et le cancer.

#### 1.3. Aspects méthodologiques

##### 1.3.1. La démarche

Les résultats de cette étude s'appuient sur une démarche anthropologique pour laquelle le CRES-Réunion a recruté une chargée de recherche, Caroline Giacomoni. La distinction entre "représentation mentale" et "perception" est subtile en anthropologie. Nous avons choisi de ne pas en tenir compte ici dans un souci de simplification des résultats. Nous parlerons donc de "représentations" définies comme « *des images, figures, symboles, signes qui représentent un phénomène, une idée. Comme le sont les perceptions, images mentales, etc., dont le contenu se rapporte à un objet, à une situation, à une scène, etc., du monde dans lequel vit le sujet* » (Petit Larousse 2003). De plus, nous nous attacherons à prendre en compte l'environnement



des personnes dans la mesure où les représentations (individuelles et collectives) sont « socialement élaborées et partagées »<sup>1</sup>.

### 1.3.2. L'échantillon

Selon l'INSEE, près de 40 % des habitants de La Réunion ont moins de 20 ans. Nous savons également que l'apprentissage du tabagisme se fait souvent lors de l'adolescence et que c'est avant l'âge de 20 ans que les consommateurs de tabac fument pour la première fois. Par ailleurs, puisque l'étude doit servir à un travail de prévention et de mobilisation contre les cancers liés au tabac, la cible qui a été retenue est celle du public des adolescents et des jeunes adultes, délimitant ainsi une fourchette d'âge de 14 à 25 ans. À partir de là, divers choix ont été opérés dans la mise en place d'un protocole d'étude.

- 37 jeunes
- Des filles (17) et des garçons (20)
- Des fumeurs et des non fumeurs

Il était important d'interroger des personnes consommatrices et d'autres non consommatrices. Cette distinction amène fatalement à identifier des modes de représentation variés, tant entre ces deux catégories qu'au sein de chacune. Ainsi, au-delà de la distinction classique entre fumeur occasionnel (de temps en temps) et fumeur régulier (tous les jours), nous avons pu établir un lien entre consommation tabagique et consommation cannabique. Une nouvelle typologie a donc été mise au point et utilisée :

- les fumeurs de tabac (cigarette essentiellement) ;
- les fumeurs de zamal (nom donné au cannabis local ; dans le joint, l'herbe n'est en général pas mélangée au tabac) ;
- les fumeurs de tabac et de zamal.

- Des scolarisés et des non scolarisés

Le contexte de vie joue un rôle dans les constructions mentales, comme l'ont montré certains auteurs comme B. Cyrulnik.

Cette étude visant essentiellement un objectif illustratif, descriptif, il a été choisi de ne pas rentrer dans le détail des situations familiales et sociales des individus enquêtés. Il a également été décidé de ne pas approfondir la question des influences religieuses, d'une part parce que cela ajoute trop de complexité au regard du temps passé sur le terrain (trois mois) et, d'autre part, parce que l'objectif était de révéler le caractère « moderne » des représentations des générations adolescente et post-adolescente.

### 1.3.3. L'approche de terrain

L'approche de terrain a été construite autour de diverses méthodes complémentaires.

- **Des entretiens**

*La démarche* de recueil des données a été fondée sur la réalisation d'entretiens (une heure en moyenne) qui ont été enregistrés, puis retranscrits. Une grille d'entretien a ainsi été mise au point qui proposait d'aborder 6 points :

- la symbolique du cancer (maladie « naturelle », maladie « punition », etc.) ;
- le vocabulaire et les images spécifiques ;

---

<sup>1</sup> JODELET D. *et al.* (1989). Les représentations sociales. PUF, 1989.

- les croyances et les représentations ;
- le tabagisme et le corps (quels impacts ?) ;
- la relation entre consommation à risque et cancer ;
- d'autres éléments (les idées sur les moyens de prévention à préconiser, par exemple).

Afin de pallier la pauvreté informative de certaines discussions, des entretiens ont été semi-directifs de sorte à assurer le balayage de l'ensemble de la grille d'entretien.

**Les limites** de cette approche sont :

- d'un point de vue scientifique, des entretiens ponctuels (seulement 11 sur 37 ont pu être renouvelés entre une et plus de cinq fois) ne peuvent amener qu'à des conclusions d'ordre illustratif.
- sur certains thèmes, comme le sentiment de maîtrise qu'une personne pense avoir sur la maladie (« *si j'arrête de fumer, je n'aurai pas le cancer, et j'arrêterai quand je l'aurai décidé* »), le biais de la parole peut être important car dire n'est pas faire. Il faut donc tenir compte de l'ambiguïté introduite par la déclaration d'intention.

### • De l'observation

Nous avons également fait le choix d'effectuer, en complément des entretiens, de l'observation participante :

- en journées continues devant les établissements scolaires ;
- en côtoyant, au quotidien, un groupe d'une dizaine de jeunes créoles d'un quartier des hauts de l'ouest et en participant à des fêtes religieuses tamoules ;
- lors de rencontres avec une quinzaine de familles créoles, ce qui a permis de prendre la mesure du contexte familial et de l'environnement quotidien de 15 personnes parmi les 37 interrogées.

### • Une couverture régionale

Bien que toutes les zones d'habitat de La Réunion n'aient pas été investies, un effort a été fait pour tenter d'interroger des personnes des quatre micro-régions. Un groupe de Cilaos a également été intégré.

Zones géographiques	Zones d'étude	Nombre d'entretiens
Ouest	Plateau Cailloux, Fleurimont, Hauts de La Possession, Le Port	11
Nord	Saint-Denis, Sainte-Marie	10
Sud	Saint-Pierre	5
Est	Saint-Benoît, Sainte-Anne, Bras Panon	5
Cilaos	—	6

La principale limite de cette étude, d'un point de vue méthodologique, est de ne s'être concentrée que sur une trentaine d'individus pendant un laps de temps réduit à trois mois de terrain. Cependant, au regard de la durée limitée du terrain (elle-même relative à des capacités

financières non extensibles) et de la finalité essentiellement descriptive de ce travail, la fiabilité des résultats ne peut être remise en cause.

## **2. LES PRINCIPAUX RÉSULTATS**

Un rapport complet (190 p.) a été rendu en août 2004, dont les principaux résultats peuvent être ici présentés. Quatre points seront abordés : les temps et les lieux de la consommation, le rapport des individus à la consommation tabagique, le niveau de connaissance des jeunes sur les cancers liés au tabac, et le positionnement des personnes face au cancer. Enfin, un cinquième point proposera une lecture simplifiée des principales conclusions.

### **2.1. Temps et lieux de consommation**

#### **2.1.1. Pour les jeunes scolarisés**

Le fait que la consommation ne soit pas avouée aux parents limite les lieux de consommation aux abords de l'établissement fréquenté, et plus ponctuellement, aux bars, boîtes de nuit, etc. Les temps quotidiens de la consommation sont :

- en début de la journée, entre 7h00 et 8h00 en attendant le début des cours ;
- aux moments des pauses (récréation, repas) ;
- en fin de journée, après les cours et avant de rentrer chez soi.

#### **2.1.2. Pour les jeunes non scolarisés**

La plupart d'entre eux étant sans emploi, ils ont davantage de temps libre que ceux qui sont contraints par l'école. Les temps de consommation se répartissent tout au long de la journée jusque dans la soirée. Les lieux sont ceux du quotidien : dans le quartier, avec les amis. La pression parentale est ici souvent moins forte, bien que présente, et certains jeunes préfèrent se cacher de leurs parents non pas par peur, mais pour ne pas leurs causer davantage de soucis.

### **2.2. Le rapport à la consommation tabagique**

Quatre points essentiels peuvent être présentés.

#### **2.2.1. Une cigarette pour être adulte**

Les entretiens confirment ce que de nombreuses études ont déjà pu démontrer, à savoir que l'essence même de l'adolescence, transition identitaire de l'enfance à l'âge adulte, favorise le démarrage d'une consommation tabagique.

#### **2.2.2. L'alibi cigarette, un outil d'intégration sociale**

Devant les lycées, la cigarette est l'un des trois « outils du jeune branché » :

- La cigarette : même si le jeune ne fume pas, elle peut toujours permettre d'établir un contact avec l'autre sexe.
- Le téléphone portable, lui aussi moyen de communication et de développement d'un réseau social.

- Le style vestimentaire « à la mode » chez les jeunes.  
Plusieurs entretiens ont montré que « *fumer, c'est fun* », c'est être dans le coup. La consommation tabagique est alors davantage collective que privée, le « dépannage de clopes » n'étant pas rare. C'est une forme de partage, de civilité.

### **2.2.3. L'influence du contexte humain**

Comme l'on aurait pu s'y attendre, on peut souvent faire le lien entre la consommation de tabac et/ou de zamal et la stabilité identitaire de l'individu (relations à la famille, aux amis, à l'autre sexe et au travail). Ainsi, nombre de cas rapportent que l'accompagnement psychologique et affectif est déterminant dans la prise de décision du sevrage tabagique. Plusieurs jeunes ont affirmé souffrir d'un manque de communication sur le sujet à l'intérieur de leur propre famille, d'autant plus lorsque l'un des membres a lui-même succombé d'un cancer lié à une pratique tabagique.

Un autre mécanisme qui influence la consommation tabagique et/ou cannabique (commencement ou accentuation) est celui de « l'entraînement camarade ». Bien qu'effectif chez les jeunes scolarisés, ce processus a davantage été cité chez les jeunes non scolarisés qui passent plus de temps en groupe à discuter. Quoiqu'il en soit, c'est un processus assez classique d'influence à l'adolescence et qui couvre de multiples domaines (effet de modes vestimentaires, pratiques alimentaires...). Ainsi, scolarisés ou non, des non fumeurs côtoient fréquemment des fumeurs (réguliers ou occasionnels) et peuvent, à un moment donné, être tentés et passer eux-mêmes à l'acte.

Enfin, plusieurs enquêtés déclarent que leur entourage familial (parents et/ou frères et sœurs fumeurs) a pu les inciter, consciemment ou pas, à commencer à fumer.

### **2.2.4. Cigarette et religion : ébauche de constat**

Selon plusieurs de nos interlocuteurs tamouls et de par des observations répétées au cours de cérémonies, il semblerait que la consommation de cigarettes soit moins culpabilisante chez les pratiquants tamouls que chez d'autres jeunes. En effet, les cigarettes sont des objets d'offrande puisqu'on en dispose sur l'autel. Par ailleurs, l'une des divinités tamoule fumant le zamal, il n'est pas rare qu'une consommation cannabique précède parfois la marche sur le feu.

## **2.3. Le degré de connaissance des jeunes sur les cancers liés au tabagisme**

Il est avant tout nécessaire de rappeler que, comme dans d'autres sociétés, la maladie grave, et en particulier le cancer, est un sujet relativement tabou à La Réunion. Globalement, cela est à l'origine d'une mauvaise connaissance des modes de contraction, du processus de développement et des solutions de traitement du cancer.

### **2.3.1. Connaissances générales : le cancer ou les cancers ?**

On a demandé aux 37 jeunes personnes interrogées de faire un recensement des cancers qu'elles connaissaient. Le cancer du poumon a été cité 28 fois, le cancer du sein 17 fois. Le cancer de la peau n'a lui été évoqué que 10 fois.

### 2.3.2. Au sujet des origines de la maladie : la relation tabac/cigarette/cancer

Si les jeunes personnes enquêtées affirment faire le lien entre tabac et cancer, il s'avère en approfondissant les entretiens que c'est davantage la relation entre cigarette et cancer qui est faite (36 entretiens sur 37). En effet, le produit consommé est jugé nocif pour le corps à partir du moment où il a subi une transformation, c'est-à-dire qu'il a été manufacturé. C'est le cas de la cigarette (produit fabriqué par l'homme) dérivée du tabac (plante naturelle). On retrouve cette idée du : « *le naturel ne peut pas faire de mal* », lorsque 22 des jeunes interrogés précisent que le zamal est une herbe non nocive parce qu'elle pousse dans les jardins.

Un élément porte cependant à confusion. Près de 10 jeunes ont spontanément déclaré que toute fumée (de cigarette, de zamal, de feu de bois...) était dangereuse pour l'organisme. La distinction naturel/manufacturé n'est donc plus mise en avant. C'est davantage l'intrusion dans le corps de quelque chose d'extérieur qui prête à inquiétude. Près d'un jeune sur 7 estime d'ailleurs que la consommation cannabique peut générer un cancer.

Globalement, si le lien est établi entre cigarette et cancer, les jeunes ne savent pas quels sont les constituants de la cigarette qui provoquent l'apparition du cancer. Et si certains sont capables d'identifier les constituants toxiques, ils ne sont pas en mesure d'expliquer pourquoi ils sont nocifs. La conscience reste donc superficielle.

### 2.3.3. Au sujet des impacts de la maladie

Deux catégories de conséquences doivent être distinguées auxquels ont fait référence les interrogés.

- **Les impacts physiques**

Les entretiens ont montré que les jeunes ont une connaissance restreinte de l'anatomie et du fonctionnement de l'organisme, ce qui limite forcément l'identification des impacts du cancer à l'intérieur du corps. Ainsi, deux discours existent :

- le premier soutient l'idée d'un pourrissement intérieur mais sans distinction précise d'organes particuliers et/ou de dégénérescence particulière. Rarement, on évoque un amaigrissement, un vieillissement accéléré ou une perte de cheveux. La vision est donc généraliste et floue ;

- le second prétend que les effets de la maladie, bien que réels, sont invisibles. Les jeunes ont ici du mal à mettre des images sur ce qu'est le cancer.

- **Impacts psychologiques**

De nombreux individus ont décrit des maux davantage psychologiques que physiques. Ils ont évoqués une (des) souffrance(s) à la fois par rapport à eux-mêmes (la peur de mourir) et par rapport aux autres (la peur du regard des autres, de leur pitié). La souffrance a donc été décrite aux échelles de l'individu (« *c'est inhumain d'attendre la mort* »), de la famille et de l'entourage moins direct.

### 2.3.4. Au sujet des modalités de traitement

Les modalités de traitement sont relativement mal connues. Il est également intéressant que les principales sources d'information citées par les jeunes sont les feuillets télévisés.

## **2.4. Le positionnement existentiel face aux cancers liés au tabac**

Bien que méconnus, les cancers liés au tabac font peur. Il est cependant paradoxal de constater que les jeunes enquêtés affirment à la fois être fatalistes face à la maladie (« *on n'y peut rien* ») et avoir une maîtrise de leur consommation qui devrait leur permettre d'éviter la survenue du cancer.

### **2.4.1. Les images du cancer**

- **Le cancer comme symbole de mort et d'angoisse**

Les termes employés pour décrire le cancer ont toujours été négatifs, même si la lutte contre la maladie est parfois évoquée comme alternative positive. Sur les 34 jeunes ayant spontanément abordé cet aspect, 22 considèrent le cancer comme *une maladie grave et incurable*. L'image d'incurabilité est ici mise en avant par plusieurs jeunes non seulement par conviction ou expérience personnelle, mais également par manque de connaissance sur les impacts et les modalités de traitement de la maladie. L'incurabilité est associée à deux notions :

- le cancer est perçu comme incurable parce qu'il est long à soigner (quand cette perspective est admise !). Il ne se guérit pas rapidement, par des antibiotiques, comme c'est le cas de la plupart des maladies d'origine bactérienne. En général, même lorsque l'enquêté parle des traitements du cancer, il ne pense pas que cela aboutit à une guérison totale ;
- la récurrence ou la possibilité de récurrence d'un cancer est également associée à la notion d'incurabilité. Pour certains jeunes, la guérison d'un cancer signifie que l'on freine sa progression, mais qu'on ne le tue pas. On ne fait que stabiliser sa propagation dans le corps, mais il reste dans le malade et ne disparaît jamais totalement.

Le cancer est donc synonyme de mort, tout comme le SIDA avec lequel le parallèle (l'amalgame, pour 5 personnes) est souvent fait. Il est donc générateur d'angoisse et, indirectement, de honte.

Remarquons cependant que 9 jeunes sur les 34 avec lesquels il a été possible d'aborder ce sujet, pensent que les cancers sont guérissables.

- **Le cancer, une malchance**

Même si 19 des 37 enquêtés établissent un lien direct entre consommation à risque et cancer, l'apparition de la maladie est toujours ressentie comme une fatalité, une malchance. Il semblerait cependant qu'il y ait chez les jeunes une relative confiance en la médecine moderne, même si cette confiance est fondée sur des *a priori* dans la mesure où les traitements contre le cancer sont très mal connus.

- **Le cancer, une maladie brutale**

La perception courante est que le cancer survient d'un coup, très brutalement. Il est donc vécu comme un phénomène imprévisible. Cela explique certainement le fait que les individus



tardent à consulter un médecin lorsqu'ils détectent une anomalie corporelle. La peur du diagnostic a probablement une influence.

## **2.4.2. L'individu face à la maladie et aux autres**

- **La personne face à la maladie**

Sur 34 individus, 22 ont qualifié le cancer de maladie incurable et sont donc fatalistes : la mort est la seule issue. Certains précisent même qu'atteints d'un cancer, donc voués à la mort, ils préféreraient se suicider. Cela est à rapprocher d'un fait constaté à La Réunion : la classe d'âge des 15-25 ans est la deuxième, après celle des 25-34 ans, à connaître le plus fort taux de mortalité par suicide.

Si certains sont fatalistes, d'autres estiment avoir un fort potentiel de maîtrise de leur consommation et donc pouvoir éviter le cancer. Il s'agit en fait, chez les adolescents, d'un sentiment plus général de toute puissance sur leur santé.

Enfin, si une majorité de jeunes souhaitent avoir plus d'information, 5 ont déclaré refuser catégoriquement toute information. Ils justifient cela par la peur d'attirer le mauvais œil.

- **Le cancer, une maladie honteuse**

Les jeunes vivant la maladie comme incurable l'associent inévitablement à la mort. Or, bien plus que la mort physique, ils parlent de mort sociale. De la même manière, ils évoquent tant la dégradation du corps que celle du tissu relationnel (lointain d'abord, puis affectant les proches). La stratégie envisagée est alors celle du repli sur soi, à la fois cause et conséquence d'une marginalisation. Cela est motivé par la peur du changement de regard des autres, ce que les enquêtés associent à la pitié et à la compassion. Ce fait est d'autant plus prégnant que la société créole est « une société du paraître où l'important c'est ce qui se donne à voir à l'autre, il faudra donc s'habiller, l'apprêter [le corps] comme il convient pour qu'il ne fasse pas honte à son détenteur, mais aussi lui permettre d'avoir la forme, l'allure adaptée au rôle que joue l'individu dans la société »<sup>2</sup>.

- **Le malade face aux autres**

Plus qu'une malchance, le cancer est souvent perçu comme une injustice, une inégalité face à la vie. Elle est vécue comme une rupture profonde dans la vie et la source d'un déséquilibre personnel (identitaire et corporel) irréversible. La maladie grave en général est ressentie comme un glissement vers l'inconnu (source d'incertitude et de peur). C'est ainsi que les perceptions des jeunes enquêtés évoquent l'idée de rupture avec le monde extérieur, les proches y compris.

## **2.5. Ce que l'on peut dire des représentations des jeunes réunionnais enquêtés par rapport aux cancers liés au tabac**

Les représentations des jeunes réunionnais présentent à la fois des points communs et des différences. Elles sont donc variées.

---

<sup>2</sup> STOJCIC I. (1994). *La représentation du corps à l'île de La Réunion*. Mémoire de maîtrise d'anthropologie (A. Hubert, ss dir.), Université de Bordeaux II.



- **Un manque d'information**

Le cancer en général est un phénomène mal connu des jeunes réunionnais, en tout cas des jeunes interrogés. Est-ce par manque d'information ? Par défaut de communication ?

Les jeunes gens enquêtés constatent un illogisme entre, d'une part, des messages diffusés à l'échelle nationale et incitant à l'arrêt de la consommation tabagique et, d'autre part, un système étatique qui tire de la vente de tabac des bénéfices financiers (taxes). La logique des campagnes classiques de prévention leurs échappe donc et les informations qu'elles contiennent tendent à ne pas être captées. Ainsi, au fil des entretiens et des discussions, une nette demande en information a émergée (24 personnes sur les 29 ayant spontanément abordé ce point). Le parallèle, quelque fois l'amalgame, est souvent fait avec le SIDA. Alors que les jeunes ont appris des campagnes de prévention sur le SIDA (multipliées dans la durée) que pour se protéger, il faut mettre un préservatif, ils attendent la même "recette" pour lutter contre le cancer. Certains ont même posé la question de l'existence de traitements préventifs des cancers.

- **Un phénomène mal compris, flou**

Le manque d'information constaté et déclaré est à la fois cause et conséquence d'un manque de compréhension. En effet, deux discours tendent à s'entremêler en permanence : celui d'un fatalisme face à la maladie (on ne peut rien y faire, elle survient par hasard) et celui d'un sentiment de maîtrise sur la consommation et, indirectement, sur le cancer. « Pourquoi ne pas fumer, réduire ma consommation ou m'arrêter maintenant, alors que je peux le faire quand je veux, de manière autonome ? Le tabagisme des adolescents est donc probablement entretenu, voire favorisé, par ce sentiment assez développé de maîtrise de leur santé »<sup>3</sup>. Parallèlement, le cancer est une maladie "honteuse", un "manque de chance". Plusieurs jeunes ont avancé comme argument que certaines personnes avaient fumé toute leur vie et beaucoup sans pour autant contracter un cancer alors que d'autres, fumeurs occasionnels à l'échelle d'une vie, en sont morts.

Fatalité ou responsabilité ? La réponse n'est pas évidente, peut-être n'est-elle d'ailleurs pas si tranchée. Quoi qu'il en soit, une grande confusion règne dans les esprits, en partie parce que les personnes manquent de connaissances sur les processus et les impacts de la maladie. Les fumeurs sont en constante contradiction puisque d'un côté ils affirment pouvoir gérer leur tabagisme et ainsi limiter l'émergence d'un cancer, alors qu'ils reconnaissent par ailleurs leur relative dépendance au tabac.

Parallèlement les jeunes tendent à dire que tant que la maladie n'est pas là, ils n'ont pas envie d'y penser ou d'adopter des comportements "frustrants" (se priver du plaisir d'une cigarette) pour des conséquences qui se feront sentir dans plusieurs années et qui ne sont même pas certaines. Cette problématique relève plus généralement de la difficulté à se projeter dans l'avenir, fait caractéristique de l'adolescence, et donc à adopter par raison une approche préventive.

Au total et au regard des 37 jeunes entretenus, il est possible d'affirmer qu'il n'existe pas une représentation des jeunes des cancers liés au tabac, mais des représentations, et qu'elles sont très complexes. En matière de prévention, un tel constat incite à impérativement tenir compte de deux éléments fondamentaux, à savoir :

---

<sup>3</sup> BIZEL P., DECCACHE A. et PETTIAUX M. (2002). *Vers une meilleure adaptation des campagnes antitabac à un public jeune*. Evaluer l'éducation pour la santé, conceptions et méthodes. Séminaires. Université Victor Ségalen de Bordeaux : septembre 1998, éditions INPES.

- que **l'approche de la maladie est paradoxale** puisque les jeunes interrogés ont déclaré souhaiter à la fois plus d'informations et ne pas parler de la maladie (sujet tabou qui fait peur, on préfère ne pas savoir et discuter de choses plus gaies, moins sérieuses) ;
- que **le contexte social a une influence majeure** sur les consommations des jeunes gens car il génère une certaine pression chez l'individu. Or, celle-ci est à l'origine de l'attribution d'un rôle social à la cigarette, laquelle devient un outil d'intégration au groupe et, plus tard, à la société.

À partir de là et préalablement à la mise en place d'une action de proximité visant la prévention des cancers liés au tabac chez les jeunes, diverses questions-clés peuvent être proposées aux acteurs de terrain dans :

- Suffit-il d'informer et comment le faire ?
- Si je veux sensibiliser, comment m'y prendre ? Faut-il faire peur ? Faut-il ne surtout pas faire peur ?
- Comment aider les jeunes à refuser la première cigarette ? En valorisant l'image du non-fumeur ?
- Comment apprendre aux jeunes à développer leur sens critique ?

### 3. ÉLÉMENTS DE VALORISATION

- **Le rapport de l'étude**

Un rapport détaillé ainsi qu'une synthèse de ce rapport ont été diffusés auprès des partenaires et des financeurs du projet. Ces documents sont consultables au centre de documentation du Cres-Réunion.

- **Un article dans une revue nationale à comité de lecture**

Un article présentant la synthèse des résultats de l'étude anthropologique a été publié dans la revue *Santé Publique* de la Société Française de Santé Publique (cf. annexe 2). Voici la référence de cette publication :

GIACOMONI C., MAGNAN A., HUBERT A., STOJCIC I. et DANDÉ A. (2005). Les représentations des cancers liés au tabac chez les jeunes de l'île de La Réunion. *Santé publique*, 17 (2), pp. 199-210.

Partie III

**La formation d'acteurs locaux**

**GNF 1** et **GNF 2**

**4. OBJECTIFS ET CONTENU DES FORMATIONS**

À l'issue de la première session de formation, les participants devaient être capables :

- D'identifier des acteurs de l'éducation pour la santé à La Réunion ;
- D'exprimer leurs représentations de la santé ;
- De décrire le rôle des représentations dans la prévention du tabac auprès des jeunes ;
- De décrire les valeurs de l'éducation pour la santé et de la promotion de la santé ;
- D'utiliser des techniques d'animation participatives ;
- De situer leurs projets de prévention du tabagisme dans le contexte réunionnais et dans leur contexte professionnel.

**2. LES PROGRAMMES DE FORMATION**

**2.1. Les sessions originelles**

**GNF 1** **GNF 2**

• **Le programme**

- Présentation des participants (technique d'animation : le Blason) ;
- Rappel du rôle du CRES dans le dispositif « Génération non fumeur » : formation, conseil méthodologique ;
- Réflexion sur les représentations de la santé des participants (technique d'animation : la carte sémantique) ;
- Présentation des résultats partiels de l'étude sur les représentations mentales des cancers liés au tabac chez les jeunes réunionnais ;
- Principes et valeurs de l'éducation pour la santé : débat autour de la charte du réseau des comités en éducation pour la santé ;
- Comment mener des actions de prévention du tabac auprès des jeunes : débat autour des notions d'approche participative et d'approche positive ;
- Remise d'un dossier documentaire (cf. *sommaire en annexe 3*) et de documentations sur la prévention du tabagisme ;
- Evaluation.

- **Remise d'un dossier documentaire**

Ce document comprenait :

- Charte d'Ottawa
- Charte du réseau des comités d'éducation pour la santé
- « Créer un projet d'action locale en promotion de la santé. Guide méthodologique ». In *Contact santé*, n°115, avril 1997.
- « Analyse anthropologique et éthique des conflits de valeurs en promotion de la santé ». In *Education pour la santé et éthique*, CFES, 2001.
- « L'interdiction de vente du tabac aux mineurs de moins de 16 ans. Questions et implications en matière d'éducation pour la santé ». Rapport CFES, juin 2000.
- « Faut-il faire peur aux jeunes ? ». In *La santé de l'homme*, n°352, mars-avril 2001, CFES.
- « Santé et adolescence : prendre soin de la jeunesse ». In *Prévenir*, n° 23, 2è semestre 1992.

- **Les différentes sessions**

### Session 1 **GNF 1**

Sur trois jours, répartis en une première journée dans le courant du deuxième trimestre 2004, puis deux journées continues à la fin du troisième trimestre.

<b>Première journée, première session</b>		
4 juin	St Paul	13 participants
7 juin	St Benoit	13 participants
8 juin	St Paul	24 participants
9 juin	St Pierre	19 participants
11 juin	St Denis	22 participants
<b>Deuxième et troisième journées, première session</b>		
13-14 septembre	Saint-André	21 participants
16-17 septembre	Saint-Paul	6 participants
20-21 septembre	Saint-Louis	12 participants
23-24 septembre	Saint-Denis	10 participants
27-28 septembre	Ravine des Cabris	13 participants
4-5 octobre	Le Port	13 participants

### Session 2 **GNF 2**

Une reconduction de la formation première a été opérée.

<b>Première, deuxième et troisième journées, seconde session</b>		
12, 21 et 26 avril	Saint-Denis	16 participants
14, 19 et 28 avril	Tampon	13 participants

## 2.2. La session d'approfondissement

**GNF 2**

Face aux constats réalisés sur le terrain et aux retours spontanés de la part d'acteurs, le CRES-Réunion a pu mettre en place, en complément des sessions de "formation originelle", deux journées d'approfondissement sur le thème spécifique de l'évaluation. Deux groupes ont été constitués, l'un dans le nord de l'île, l'autre dans le sud.

Le programme de la journée était le suivant :

### MATIN

- Briefing théorique (diaporama de 30 à 60 min)
- Travail de groupe  
À partir des projets déjà en cours ou d'exemples de projets (*cf.* CRES), répartition des participants en petits groupes (3 à 4 personnes), puis élaboration d'une trame méthodologique d'évaluation (des objectifs du projet aux outils d'évaluation).
- Restitution des travaux de groupe

### APRÈS-MIDI

- Les outils d'évaluation
  - Définition générale et intérêt d'un outil d'évaluation
  - Deux grandes catégories d'outil d'évaluation : questionnaires et tableaux de bord
- Travail en groupe sur la réalisation d'un tableau de bord
- Discussion

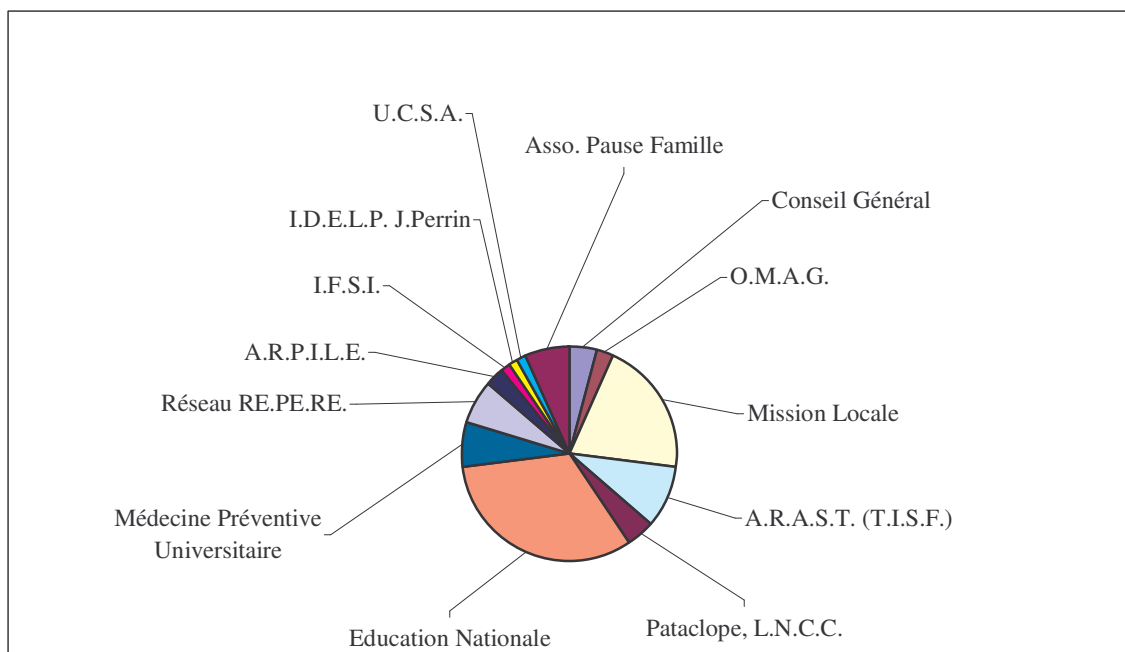
## 3. PARTICIPATION DES ACTEURS LOCAUX

### 3.1. Session première (juin + septembre/octobre)

**GNF 1**

Au total, 73 personnes ont suivi l'ensemble de la première session (un jour en juin, deux en septembre/octobre). Notons cependant que l'activité de coordination/information du CRES-Réunion a intégré davantage de personnes. La raison en est que la session de juin 2004 avait bénéficié à 104 personnes, lesquelles devaient naturellement être informées des suites de cette journée (autres sessions, journées de rencontre...), mais dont seulement 73 ont suivi l'ensemble du programme.

Les participants provenaient de diverses professions (*cf.* schéma suivant).



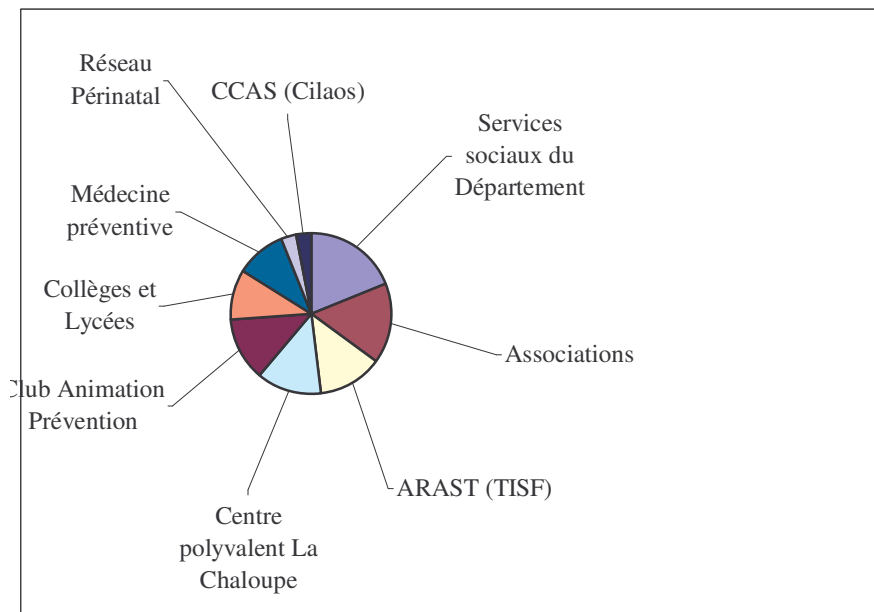
I.F.S.I. : Institut de Formation aux Soins Infirmiers  
 A.R.P.I.L.E. : Association Réunionnaise Pour l'Insertion par le Logement et l'Emploi  
 RE.PE.RE. : REseau PÉrinatal RÉunion  
 L.N.C.C. : Ligue Nationale Contre le Cancer  
 A.R.A.S.T. : Association Régionale d'Accompagnement Social Territorialisé  
 O.M.A.G. : Office Municipal d'Animation Globale

### 3.2. Deuxième session (reconduction de la première)

**GNF 2**

Au nombre de 29 sur les deux sessions, les participants provenaient de diverses professions, dont :

- Services sociaux du Département (19%)
- Associations (16 %)
- TISF (ARAST) (13 %)
- Centre polyvalent La Chaloupe (13 %)
- Club Animation Prévention (13 %)
- Collèges et Lycées (10 %)
- Médecine préventive (10 %)
- Réseau périnatal (3 %)
- CCAS de Cilaos (3 %)



### 3.3. Session d'approfondissement **GNF 2**

Ce volet d'approfondissement sur le thème de l'évaluation a touché 33 personnes, soit près de 45 % des professionnels ayant suivi l'ensemble de la formation initiale (juin-septembre/octobre 2004). La répartition territoriale montre que la session nord a regroupé 16 personnes, contre 17 pour la session sud.

### 3.4. Bilan global **GNF 1 GNF 2**

Le programme de formation (6 sessions de 3 jours étalées entre juin 2004, septembre/octobre 2004 et avril 2005) qui a accompagné ce dispositif a bénéficié à 104 professionnels. L'ensemble du programme de communication (organisation des journées de formation et des divers temps de rencontre) comptait, quant à lui, plus de 130 destinataires.

Les formations ont été dispensées dans les quatre coins de l'île, si bien que :

- 20 % des participants provenaient de l'Ouest ;
- 21 % du Nord ;
- 23 % de l'Est ;
- et 36 % du Sud.

L'une des réussites de cette action est d'avoir concerné des acteurs de différents horizons :

- 63 % du monde du social (Assistants sociaux du Conseil général, enseignants, ARAST, Missions locales, éducateurs...) ;
- 27 % du monde sanitaire (médecins, infirmières, sages-femmes...) ;
- et 10 % d'autres champs.



## 4. LES BILANS DES FORMATIONS

Un bilan (compte-rendu/évaluation) a été réalisé et envoyé aux participants après chaque session (juin 2004, septembre/octobre 2004, avril 2005, mai 2005). Il a été établi sur la base de questionnaires d'évaluation distribués lors des séances et remplis par les participants. Chaque groupe de formation (un par lieu) fait l'objet d'un compte-rendu/évaluation spécifique à sa séance, puis agrémenté d'éléments plus globaux (concernant l'ensemble des lieux de formation).

### 3.1. Bilan de la session première (juin + septembre/octobre)

**GNF 1**

- **Le taux de retour des questionnaires d'évaluation**

Sur l'ensemble des six formations de trois jours, il a été de 98,7 %.

- **Premières impressions dans la perspective des futures interventions**

Globalement :

- 22 % des participants se sentaient mieux armés pour *dédramatiser l'image des cancers*
- 67 % des participants se sentaient mieux armés pour *valoriser les droits des non fumeurs*
- 67 % des participants se sentaient mieux armés pour *valoriser l'image du non fumeur*
- 73 % des participants se sentaient mieux armés pour *informer sur les risques liés au tabagisme actif*
- 69 % des participants se sentaient mieux armés pour *informer sur les risques liés au tabagisme passif*
- 67 % des participants se sentaient mieux armés pour *développer l'esprit citoyen*
- 61 % des participants se sentaient mieux armés pour *développer l'autonomie des jeunes*

- **L'évaluation de la méthodologie de projet**

Pour les participants, l'éducation pour la santé c'est :

Axes de définition évoqués dans les réponses	Taux de réponses (%)
Transmettre des savoirs, informer	30,5
Sensibiliser, prévenir, faire prendre conscience	30,5
Transmettre des savoir-faire, faire changer les comportements	10,5
Promouvoir la santé globale, "corps et esprit", "bien-être"	7,3
Transmettre des savoir-être, responsabiliser les usagers, laisser le choix sans juger	6,3
Autres (respecter les autres, source de documentation...)	14,9

Plus de 87 % des participants ont déclaré que la formation « Génération non fumeur » les a aidé à se sentir plus à l'aise en matière de montage de projet. À la question : « aimeriez-vous que certains aspects soient approfondis ? », les participants ont répondu :

1. Construire une évaluation (évoqué dans 68,1 % des formulaires d'évaluation remplis)
2. Savoir animer (évoqué dans 59,7 % des formulaires d'évaluation remplis)
3. Savoir définir des objectifs (évoqué dans 40,2 % des formulaires d'évaluation remplis)
4. Savoir identifier des partenaires (évoqué dans 22,2 % des formulaires d'évaluation remplis)
5. Savoir identifier des moyens (évoqué dans 6,9 % des formulaires d'évaluation remplis)

Cette formation a également permis à 83,6 % d'eux de découvrir de nouveaux outils pédagogiques.

Les missions du CRES-Réunion sont apparues plus claires à 90 % des participants et les demandes de collaborations futures se sont majoritairement orientées vers l'aide méthodologique au montage de projets.

### • L'évaluation du degré de satisfaction

- Les niveaux de satisfaction que les participants ont exprimé sur différents points de cette formation sont encourageants :

	<i>Degré de satisfaction sur une échelle allant de 0 à 5</i>
Analyse d'outils pédagogiques	3.5
Physiopathologie du tabac	2.9
Démarche de projet (logique générale)	3.3
Méthodologie de projet (objectifs)	3.8
Mise en situation (travaux de groupe)	3.6

- Ce qui les a le plus intéressé dans cette seconde session de formation :

1. La méthodologie de projet 33 réponses (44 % des participants)
2. L'analyse d'outils 19 réponses (25 % des participants)
3. Les travaux en groupe 17 réponses (23 % des participants)

- Ce qui les a le moins intéressé dans cette seconde session de formation :

1. Aucun point 58 réponses (75 % des participants)
2. La grille d'analyse d'outil 9 réponses (12 % des participants)

### • L'impression d'ensemble à travers le "questionnaire patates"

Dans l'ensemble, les participants étaient, au sortir de la formation :

- Satisfaits 47 réponses (63 % des participants)
- Intéressés 39 réponses (52 % des participants)
- Confiants 28 réponses (37 % des participants)
- Optimistes 23 réponses (31 % des participants)
- Prudents 10 réponses (13 % des participants)

### 3.2. Bilan de la seconde session (reconduction de la première)



- **Le taux de retour des questionnaires d'évaluation**

Sur l'ensemble des six formations, il est de 100 %.

- **Premières impressions dans la perspective des futures interventions**

- 86 % des participants se sentaient mieux armés pour *valoriser l'image du non fumeur*
- 72 % des participants se sentaient mieux armés pour *informer sur les risques liés au tabagisme actif*
- 69 % des participants se sentaient mieux armés pour *valoriser les droits des non fumeurs*
- 69 % des participants se sentaient mieux armés pour *informer sur les risques liés au tabagisme passif*
- 45 % des participants se sentaient mieux armés pour *dédramatiser l'image des cancers*
- 41 % des participants se sentaient mieux armés pour *développer l'esprit citoyen*
- 41 % des participants se sentaient mieux armés pour *développer l'autonomie des jeunes*

- **L'évaluation de la méthodologie de projet**

- Pour eux, l'éducation pour la santé c'est :

Axes de définition évoqués dans les réponses	Taux de réponses (%)
Transmettre des savoirs, informer	40
Sensibiliser, prévenir, faire prendre conscience	32
Transmettre des savoir-faire, faire changer les comportements	30
Promouvoir la santé globale, "corps et esprit", "bien-être"	18
Responsabiliser les usagers, laisser le choix sans juger	66

- 89,6 % d'entre eux ont déclaré que la formation « Génération non fumeur » les a aidé à se sentir plus à l'aise en matière de montage de projet. Ils auraient cependant aimé que soient approfondis certains aspects, notamment :

1. Construire une évaluation (évoqué dans 58,6 % des formulaires d'évaluation remplis)
2. Savoir animer (évoqué dans 55,2 % des formulaires d'évaluation remplis)
3. Savoir définir des objectifs (évoqué dans 34,5 % des formulaires d'évaluation remplis)
4. Savoir identifier des partenaires (évoqué dans 20,7 % des formulaires d'évaluation remplis)

- Cette formation a également permis à 79,3 % d'entre eux de découvrir de nouveaux outils pédagogique.

- Les missions du CRES-Réunion sont apparues plus claires à 82,7 % des participants et les demandes de collaborations futures se sont majoritairement orientées vers l'aide méthodologique au montage de projets.

- **L'évaluation du degré de satisfaction**

- Les niveaux de satisfaction que les participants ont exprimé sur différents points de cette formation sont encourageants :

	<i>Degré de satisfaction sur une échelle allant de 0 à 5</i>
Analyse d'outils pédagogiques	3,4
Démarche de projet (logique générale)	3,1
Physiopathologie du tabac	3,0
Méthodologie de projet (objectifs)	3,9
Mise en situation (travaux de groupe)	2,9

- Ce qui a le plus intéressé les participants :

1. Les travaux en groupe 16 réponses (55 % des participants)
2. La méthodologie de projet 12 réponses (41 % des participants)
3. L'analyse d'outils 6 réponses (21 % des participants)

- Ce qui a le moins intéressé les participants :

1. Aucun point 17 réponses (59 % des participants)
2. La grille d'analyse d'outil 6 réponses (21 % des participants)

- **L'impression d'ensemble à travers le "questionnaire patates"**

Dans l'ensemble, les participants ont été :

- Satisfaits 17 réponses (59 % des participants)
- Intéressés 17 réponses (59 % des participants)
- Confiants 10 réponses (34 % des participants)
- Optimistes 8 réponses (27 % des participants)
- Heureux 4 réponses (14 % des participants)

### 3.3. Bilan de la session d'approfondissement

**GNF 2**

Parmi les participants, 29 ont affirmé être un peu plus à l'aise avec la logique d'ensemble de l'évaluation, et 25 pensaient pouvoir mener concrètement un programme d'évaluation (du montage de la méthodologie à la synthèse des résultats, en passant par la mise au point d'outils d'évaluation adaptés) à condition de ne pas être seul(e).

Dans l'ensemble, les participants à cette session d'approfondissement ont été :

- Satisfaits 20 réponses (61 % des participants)
- Intéressés 17 réponses (51 % des participants)
- Confiants 11 réponses (32 % des participants)
- Prudents 3 réponses (9 % des participants)
- Heureux 4 réponses (14 % des participants)

Partie IV

**Accompagnement des acteurs, réalisation d'action**



**4. APRÈS LA FORMATION, L'ACCOMPAGNEMENT**

En aval des formations, le CRES-Réunion proposait un accompagnement méthodologique au montage de projet et, ponctuellement, à leur mise en œuvre. Dans un premier temps, après la formation, l'intervention du CRES-Réunion a laissé libre cours aux idées. L'objectif de cette étape du projet « Génération non fumeur » n'était pas, en effet, de réaliser une même action en de nombreux endroits, mais bien d'aider tous types de projet à naître. Du spectacle de marionnettes au groupe de parole, de la conception de jeux à la réalisation de vidéo, de la conception d'exposition à la rédaction d'articles, toute action était la bienvenue. C'est pourquoi le choix du CRES-Réunion ne s'est pas porté sur la relance systématique de tous les participants à la formation afin qu'ils réalisent un projet, mais davantage sur l'ouverture aux demandes. La démarche devait donc venir des acteurs eux-mêmes. Selon la nature et l'ampleur de leur demande, le CRES-Réunion est intervenu dans le cadre d'un accompagnement méthodologique au montage du projet (définition des objectifs, des moyens et des échéances), parfois dans la réalisation.

Le contact avec les participants aux formations a été maintenu :

- Lors de l'envoi des rapports de formation, un courrier rappelait aux participants que le Cres offrait son aide méthodologique aux projets en cours ;
- Lors du recueil des éléments d'évaluation, le Cres-Réunion a également envoyé une fiche projet à tous les participants en leur demandant de détailler le contenu de leur projet (annexe 4) ;
- Lors de l'appel à projet qui a été lancé auprès de tous les participants pour leur proposer de réaliser un projet en partenariat technique et financier (3 000 €) avec le Cres (prestation de service) (annexe 5).

À ce jour, une quinzaine de structures ont recontacté le CRES-Réunion pour un soutien méthodologique. Et si certaines actions ont d'ores et déjà abouti, d'autres sont en cours de réalisation.

Au mois de mai 2005, en prévision de l'évaluation du projet global, et devant le faible taux de retour d'information concernant les projets menés par les participants aux formations, le CRES-Réunion leur a fait parvenir un courrier contenant une fiche projet (annexe 4) qu'il s'agissait de remplir et de retourner au Cres dans un délai d'un mois. Nous insistions dans ce courrier sur l'importance de ce(s) retour(s) pour l'évaluation du projet global. Afin de ne pas multiplier les envois, le CRES-Réunion y a joint un bulletin de participation à la journée de

valorisation du 06 juillet 2005, demandant aux personnes souhaitant participer de faire état de leurs besoins (matériel, place...).

Le Cres a enregistré très peu de retours. Il semblerait en effet que les professionnels ne pouvant pas participer à la journée du 06 juillet 2005 n'ont pas jugé utile de renvoyer leur fiche-projet. Le Cres a donc procédé à des relances téléphoniques qui ont permis de définir une liste relativement exhaustive des projets issus du dispositif « Génération non fumeur ».

## 5. PANORAMA GÉNÉRAL

Sur la vingtaine de projets réalisés (et/ou intégrés) dans le cadre du programme « Génération Non Fumeur » (plus des deux tiers ne sont pas des actions ponctuelles). Il y a là un élément de réussite pour le CRES-Réunion qui, durant les formations, a largement insisté sur l'importance de la durée dans la prévention, une différence étant faite entre les deux démarches : informer (communiquer des connaissances) et sensibiliser (traduire ses connaissances dans les comportements).

Un bilan global peut être présenté à travers une synthèse des fiches-projets renvoyées par les acteurs. Pour chacune des actions recensées, nous avons attribué un degré de suivi, dont les niveaux sont décrits comme suit :

0 : pas de suivi

+ : suivi ponctuel à très ponctuel (une ou deux rencontres)

++ : Suivi plus ou moins régulier (plusieurs rencontres), de la conception du projet à sa réalisation

+++ : Suivi régulier (plusieurs rencontres), de la conception du projet à sa réalisation et à son évaluation

Les actions qui ont reçu une aide financière dans le cadre de « Génération non fumeur » sont indiquées par une case grise (elles seront détaillées dans le point 4.).

Nom de l'action	Porteur du projet	Stade actuel du déroulement de l'action	Niveau de suivi du CRES-Réunion
Journées partenariales d'exposition et d'échange autour du tabac, de l'addictologie, de la santé	GUT de Saint-Joseph (Conseil général)	Achevé	+++
« Prévention-Animation »	GUT de Saint-Joseph (Conseil général)	Achevé	+
Journée de valorisation des actions de prévention	GUT de Saint-Joseph (Conseil général)	Achevé	+++
« Mieux vivre sans tabac »	GUT de Saint-Louis (Conseil général)	À venir en 2006	+
Prévention du tabagisme et des conduites addictives	Collège Pointe des Chateaux (infirmière)	En cours	+++
« Tabac, asthme et maladies allergiques »	AREFORCAL	En cours	0

« Tab' Action »	Association Pause Famille	À venir en 2006	+
Semaine prévention tabac (2-5 novembre 2004)	Mission Locale Sud	Achevé	++
« La Photo : moyen d'expression et de regard sur le tabac »	Mission Locale Sud	Achevé	++
« Génération non fumeur »	Réseau Périnatal Réunion	Achevé	++
« Une première cigarette, non jamais ! »	Lycée Jean Hinglo (infirmière)	En cours	++
« Lycée non fumeur »	Lycée de Stella (infirmière)	En cours	+
« Lycée génération non fumeur »	Lycée professionnel et hôtelier de Plateau Caillou (infirmière)	En cours	+++
Journée sans tabac	Office municipal d'animation globale de Sant-André	À venir en 2006	+
Atelier Santé	Mission intercommunale Ouest	En cours	+++
« Génération non fumeur »	Mission Locale Nord	À venir en 2006	+
« Université sans fumée »	Médecine préventive (Université de La Réunion, association Educ'Santé)	En cours	+++
« Une semaine sans tabac au CFA »	CFA Léon Legros	Achevé	0
Projet de prévention	CCAS de Saint-Leu	À venir en 2006	++

Les projets « à venir » ne rentrent plus dans le cadre du dispositif « Génération non fumeur » ; ils en sont néanmoins issus dans la mesure où les acteurs voulant les réaliser ont participé aux programmes de formation. Ces projets seront de leur initiative.

## 6. QUELQUES EXEMPLES D' ACTIONS

Au-delà de ce tableau de synthèse, le choix a été fait de présenter les projets en utilisant la trame suivante : objectifs (généraux et particuliers), public visé, échéancier, partenariat(s) et résultats.

### 2.1. Dans des établissements scolaires

Deux projets peuvent être présentés.

- **« Prévention du tabagisme et des conduites addictives »**

Projet réalisé dans l'enceinte du collège de la Pointe des Châteaux, commune de Saint-Leu (ouest de l'île).

#### Objectifs

1. Sensibiliser les élèves de 5<sup>ème</sup> aux dangers du tabac et du zamal, et aux bénéfices de l'arrêt



- 1.1. Recherche d'informations
- 1.2. Mise en place de séances d'éducation pour la santé (au nombre de 5, de deux heures chacune)
2. Faire des participants (élèves et enseignants) des relais du message à l'ensemble du collège
  - 2.1. Réalisation de dessins, d'affiches et identification de slogans
  - 2.2. Création d'un atelier théâtre
  - 2.3. Mettre en place une exposition et des spectacles

#### Public visé

Participants : les classes de 5<sup>ème</sup>

#### Échéancier

En cours de réalisation

#### Partenariats mis en place

En interne : infirmière ; professeurs d'EPS, d'Arts plastiques, de SVT et de Français

En externe : CRES-Réunion, ANPAA, Ligue contre le cancer

#### Résultats

Après la mise en place d'une réglementation concernant les zones où il était permis de fumer (délimitations au sol), une petite enquête a montré que, globalement, les élèves acceptaient la nouvelle réglementation, mais que la majorité d'entre eux (ainsi que l'équipe éducative) ne la respectaient pas. Les résultats de cette enquête ont permis de mieux adapter la signalisation. Les observations de l'infirmière à l'origine du projet révèlent 1/ que le tabac est beaucoup moins présent dans la cour de l'établissement depuis la mise en place des nouvelles mesures, 2/ que la concertation a permis de préserver l'ambiance du collège, et 3/ qu'il y a eu une inflation des demandes (des élèves et de l'équipe éducative) d'information sur le tabac et sur le sevrage.

## **2.2. Dans des Groupements d'Unités Territoriales**

Ici, trois projets peuvent être présentés.

- **« Journées partenariales d'exposition et d'échange autour du tabac, de l'addictologie, de la santé »**

Ce projet, porté par le GUT de Saint-Joseph (sud de l'île), entre dans le cadre d'interventions régulières menées auprès de classes de 6<sup>ème</sup> sur le thème plus global des conduites à risque, avec une attention particulière à la consommation de produits dangereux pour la santé, en particulier, le tabac, l'alcool et les drogues.

#### Objectifs

1. Favoriser la prise de conscience collective autour du tabac et de l'addictologie
  - 1.1. Approfondir les connaissances des jeunes sur ces thèmes
  - 1.2. Informer les parents sur les risques addictifs, sur les signes extérieurs de consommation, sur les conduites à tenir et sur les réseaux d'aide.
2. Permettre les échanges
  - 2.1. Favoriser l'expression orale, manuelle et/ou artistique des jeunes
  - 2.2. Permettre aux parents de mieux communiquer (avec leurs enfants, avec les professionnels)
3. Impulser une dynamique territoriale en vue de la mise en place d'actions durables
  - 3.1. Favoriser les liens entre les jeunes et les professionnels
  - 3.2. Favoriser l'ouverture des parents sur les professionnels
  - 3.3. Favoriser les partenariats professionnels en matière de prévention

### Public visé

Parents volontaires et jeunes du collège (de 11 à 15 ans)

### Échéancier

Deux journées (27 et 28 juin 2005)

### Partenariats mis en place

Collège Hubert Joseph (Éducation nationale), Point Info Santé (Conseil général), ANPAA, CRES-Réunion, RZFM.

### Résultats

Expositions de travaux d'élèves (saynètes, affiches...) ; tenue d'ateliers-jeux (Quiz, « Jet a li », « Roul a li ») ; tenue d'ateliers-débats (films et témoignages) pour les jeunes et les parents ; réalisation d'une vidéo sur ces deux journées (interviews parents, jeunes et partenaires).

### • « **Mieux vivre sans tabac** »

Ce projet est porté par le GUT de Saint-Louis (sud de l'île).

### Objectifs

Objectif général : définir le mieux vivre chez un adolescent et parler du tabac sans le banaliser

1. Favoriser l'expression des adolescents sur leur vécu, leurs expériences et leurs représentations du tabac
2. Restituer au groupe des informations, échanger autour de celles-ci et construire une communication collective (jeux de rôle et théâtre)

### Public visé

Public de 14 adolescents (filles et garçons) âgés de 14 à 19 ans

### Échéancier

Mise en place de réunions mensuelles et de sorties éducatives, dès juillet 2005, pour une durée de six mois.

### Partenariats mis en place

Point Info Santé (Conseil général), CRES-Réunion, Réseau Oté, associations sportives (kayak et autres), intermittents du spectacle.

### Résultats

Projet en cours de réalisation

## **2.3. Dans diverses associations**

Quatre projets peuvent ici être présentés.

### • « **Stands "tabac, asthme et maladies allergiques"** »

Ce projet est porté l'association AREFORCAL dans le cadre d'une intervention plus globale qui se greffe à diverses manifestations (journées Cœur et Santé du Tampon, journée mondiale sans tabac, les Floréales du Port, diverses manifestations sportives...). Ce projet consiste en la tenue d'un stand.

### Objectifs

Objectif général du stand : sensibiliser/convaincre le public visiteur du rôle majeur du tabac dans l'aggravation des troubles asthmatiques

1. Dépister au sein de la population les sujets porteurs d'asthme et de maladies allergiques
2. Informer sur les maladies, les traitements et les facteurs aggravants (insister sur le rôle du tabac)

### Descriptif

Tenue du stand, avec interventions de médecins libéraux et d'infirmiers ; mesure du "peak flow" ; distribution de conseils et de documents

### Public visé

Selon les manifestations supports, le stand s'adresse à tous types de public (manifestation Cœur et Santé, journées mondiales...) ou plus spécifiquement aux jeunes (actions dans les collèges, école de l'asthme, challenge annuel d'escrime...)

### Échéancier

Intervention reconductible toute l'année

### Partenariats mis en place

Association Cœur et Santé, École de l'asthme, établissements scolaires...

### • « **Tab ... action** »

Ce projet est porté par l'association "Pause-Famille"

### Objectifs

Objectif général du projet : Permettre aux parents d'acquérir des connaissances sur les risques liés au tabagisme passif et actif pour une meilleure prise de conscience de la santé au sein de la famille

1. Permettre aux parents de cerner leurs difficultés et de s'impliquer dans une réflexion commune (avec d'autres parents, avec leurs enfants)
2. Permettre aux parents de repérer leurs capacités
3. Amener la famille à contribuer à des actions de prévention

### Public visé

Participants : groupe d'une vingtaine de parents ; groupe d'une dizaine d'enfants

Destinataires de l'action : parents et enfants de la Plaine des Cafres (sud de l'île)

### Échéancier

De juin à décembre 2005

### Partenariats mis en place

ADI, CAF, Conseil général, Mairie, CRES-Réunion, intervenants associatifs

### Résultats

De septembre à octobre 2005 : organisation d'une manifestation (exposition d'affiches réalisées par les parents et les enfants, petites saynètes) et participation à des manifestations extérieures (Théléton, journée des Droits de l'Enfant...)

## 7. DES PROJETS FINANCÉS PAR LE CRES-RÉUNION

Le CRES-Réunion a réservé une partie du budget total de « Génération non fumeur » (18 000 €) pour la réalisation d'outils pédagogiques locaux sur le thème du tabac. L'appel à projet, diffusé auprès de tous les acteurs ayant suivi la formation, précisait :

« Les projets doivent impérativement répondre à chacun des critères suivants :

- Etre à destination des jeunes réunionnais ;
- Leurs objectifs doivent s'inscrire dans les objectifs de Génération non fumeur<sup>4</sup> ;

---

<sup>4</sup> Les objectifs de Génération non fumeur :

- L'acquisition d'autonomie facilitant une meilleure prise en charge individuelle de sa santé,
- L'évolution des représentations mentales liées au tabac,
- L'évolution de l'image du fumeur et du non fumeur,
- L'acquisition de connaissances sur les droits des non fumeurs (loi Evin),

- Les projets doivent être utilisables par d'autres acteurs, c'est-à-dire qu'ils pourront être :
  - o Soit un outil pédagogique qui sera édité et diffusé à La Réunion,
  - o Soit un projet clé en main, qui pourra être reproduit dans d'autres lieux (par exemple, un scénario de pièces de théâtre qui sera joué dans plusieurs sites).
- Avoir lieu entre février et septembre 2005.

*Les actions peuvent se dérouler à l'école, au collège, au lycée, à l'université, en entreprise, dans des centres d'actions sociales, avec des associations, avec des services de médecine préventive, etc. »*

Quatre dossiers de candidature répondant aux critères ci-dessus ont été déposés. Deux ont été directement financés, un indirectement, et un a été refusé.

- **Deux projets financés par « Génération non fumeur »**

#### **« Génération Non Fumeur au RePère de la Montagne »**

Ce projet a été porté par le Réseau Périnatal de La Réunion (RePère).

##### Objectifs

Objectif général : impliquer les jeunes du secteur de la Montagne (nord de l'île) et les bénévoles dans un programme de prévention sur les méfaits du tabac par le biais d'actions reproductibles (but de pérennisation)

1. Informer les jeunes sur les méfaits du tabac ainsi que sur les substituts nicotiniques et les autres produits utiles au sevrage tabagique
2. Former les personnes du RePère aux interventions sur la prévention des conduites addictives (méthode Prisme) et à la réduction des risques (particulièrement ceux liés au tabac)
3. Mise en œuvre d'une pièce de théâtre sur les risques liés au tabac, et représentations dans des classes de CM2
4. Élaboration de questionnaires-jeux (quiz)

##### Public visé

Participants : 16 enfants âgés de 6 à 8 ans et de 10 à 12 ans ; 4 personnes bénévoles

Destinataires : adolescents fréquentant le RePère de la montagne les mercredi après-midi, classes de CM2 de la Montagne, population de la Montagne (intégration de ce projet à un forum santé)

##### Échéancier

Pièce réalisée pour la fin de l'année scolaire 2004/2005. Une représentation a été donnée lors de la journée de valorisation du 06 juillet 2005.

##### Partenariats mis en place

Réseau Oté, établissements scolaires

##### Résultats

Réalisation d'outils pédagogiques :

- 
- L'évolution du discours citoyen vis-à-vis du tabagisme (loi Evin),
  - L'acquisition de connaissances sur les risques liés au tabagisme actif et passif,
  - L'acquisition de connaissances sur les risques liés à l'utilisation concomitante tabac/pilule,
  - L'acquisition de connaissances sur les risques liés au tabagisme pendant la grossesse,
  - L'évolution des représentations sur les cancers.

- Une pièce de théâtre (représentations au forum santé de la Montagne, dans les classes de CM2, et lors de la journée de valorisation des actions « Génération Non Fumeur » de juillet 2005). Ces représentations ont été filmées.
- Deux quiz d'auto-évaluation des connaissances, distribués par les directeurs d'école aux élèves.

**« Une première cigarette, non jamais ! »**

Projet réalisé dans l'enceinte du lycée Jean Hinglo de la commune du Port (ouest de l'île).

Objectifs

1. Informer des risques liés à la consommation de tabac
  - 1.1. Rechercher des informations et les analyser
  - 1.2. Rencontrer des professionnels pour compléter/valider les informations
2. Amener les élèves à s'approprier cette information et à la transmettre à des élèves du Primaire au travers d'un jeu
  - 2.1. Réaliser une exposition qui sera présentée au CDI et à l'Infirmierie
  - 2.2. Créer un jeu de cartes (type « 7 familles ») à destination des élèves du Primaire

Public visé

Participants : 2 classes de BEP (29 personnes âgées de 15 à 17 ans)

Destinataires secondaires : 4 classes de CM1 et CM2 (100 personnes âgées de 9 à 11 ans)

Échéancier

Projet étalé entre le 1<sup>er</sup> mars 2005 et le 30 septembre 2005

Partenariats mis en place

En interne : infirmière ; professeurs de Lettres et d'Histoire, documentaliste, CPE

En externe : CRES-Réunion, CGSS, ANPAA, Ligue contre le cancer, Points Infos Santé du Conseil général.

Résultats

Réalisation d'un outil pédagogique (jeu de cartes) et prestations dans des classes du Primaire

• *Un projet indirectement financé*

**« Semaine prévention tabac »**

Ce projet est porté par la Mission Locale Sud (pôle d'intervention sociale)

Objectifs

1. Informer les jeunes (16-25 ans, public de la Mission Locale) sur une approche plus responsable de leur santé en matière de tabagisme.
2. Créer un espace d'accueil attractif pour la sensibilisation du public.
3. Favoriser, à travers la constitution de 4 groupes, une dynamique collective en incitant la prise de parole et l'expression libre.

Public visé

Le public de la Mission Locale : les jeunes âgés de 16 à 25 ans présentant des difficultés diverses (insertion professionnelle, addictions...)

Échéancier

Semaine organisée du 02 au 05 novembre 2004

Partenariats mis en place

Point Info Santé (Conseil général), CRES-Réunion, Centres de formation

## Résultats

Organisation durant une semaine, sur la majorité des points d'accueil de la Mission Locale Sud (11 au total), d'une campagne d'information/sensibilisation s'appuyant sur des affiches, des brochures, des séances de parole, etc.

67 jeunes ont été touchés, et l'action sera reconduite sur les années à venir.

Dans ce projet, le CRES-Réunion n'a pas directement apporté un financement. Cependant, notre association a mis gratuitement en place (à la demande de la Mission locale Sud) un module de formation d'une journée pour 13 personnes de cet organisme (animateurs de la « semaine prévention tabac »). Le programme a consisté en un condensé du programme plus général de formation, avec un regard particulier sur les outils et des conseils d'animation.

- *Un projet refusé*

### « Tab ... action »

Ce projet est porté l'association "Pause-Famille"

#### Objectifs

Objectif général du projet : Permettre aux parents d'acquérir des connaissances sur les risques liés au tabagisme passif et actif pour une meilleure prise de conscience de la santé au sein de la famille

1. Permettre aux parents de cerner leurs difficultés et de s'impliquer dans une réflexion commune (avec d'autres parents, avec leurs enfants)
2. Permettre aux parents de repérer leurs capacités
3. Amener la famille à contribuer à des actions de prévention

#### Public visé

Participants : groupe d'une vingtaine de parents ; groupe d'une dizaine d'enfants

Destinataires de l'action : parents et enfants de la Plaine des Cafres (sud de l'île)

#### Échéancier

De juin à décembre 2005

#### Partenariats mis en place

ADI, CAF, Conseil général, Mairie, CRES-Réunion, intervenants associatifs

#### Résultats

Résultats prévus : de septembre à octobre 2005 : organisation d'une manifestation (exposition d'affiches réalisées par les parents et les enfants, mise en scène de petites saynètes) et participation à d'autres (Théléton, journée des Droits de l'Enfant...)

Malheureusement, l'association PAUSE FAMILLE s'est retrouvée sans local pendant quelques mois, ce qui a bloqué un certain nombre de ses projets, dont celui-ci. La situation instable de l'association a contraint le CRES-Réunion à écarter ce projet du dispositif de financement. En effet, la faisabilité des projets par rapport au calendrier général a été un des principaux critères pour l'attribution des financements. De même que l'a été la possibilité pour d'autres professionnels de réutiliser le travail fourni dans le cadre du dispositif général (le jeu de cartes ou la pièce de théâtre, par exemple).

Depuis le mois de juillet 2005, la situation de l'association s'est améliorée, et même si le projet n'est plus financé dans le cadre du programme « Génération non fumeur », PAUSE FAMILLE souhaite le mettre en place à l'horizon 2006.



## 8. UNE JOURNÉE DE VALORISATION

Le CRES-Réunion a organisé, le 06 juillet 2005 à Saint-Paul (ouest de l'île), en guise de clôture au projet « Génération Non Fumeur », une journée de valorisation des actions nées de ce projet. L'objectif général de la manifestation était de réunir l'ensemble des participants aux formations. Ceux qui le désiraient ont pu présenter l'état d'avancement de leur projet, achevé ou en cours, et ainsi faire part de leur expérience. Le programme de la journée, présenté ci-dessous, a ainsi été construit autour de ces interventions.

FORUM GÉNÉRATION NON FUMEUR DU 06 JUILLET 2005	
8h30 – 9h30	Accueil des participants et organisation des stands
9h30 – 10h00	Présentation des "journées partenariales d'expositions et d'échanges autour du tabac, de l'addictologie et de la santé" M.-J. DAMOUR et A. FAUBOURG (GUT de Saint-Joseph, Conseil général)
10h00 – 10h30	Présentation du projet "Une première cigarette, non jamais !" D. VISA (Lycée Jean Hinglo)
10h30 – 11h00	Présentation du projet " Lycée Génération Non Fumeur" M. DEYME (LP Hôtelier Plateau Cailloux)
11h00 – 11h30	Conférence de presse
12h00 – 13h30	Pause déjeuner pour les participants
13h30 – 14h00	Présentation du projet " Lycée Non Fumeur" E. PLAGIAN (Lycée Polyvalent Stella)
14h00 – 14h30	Présentation du projet du RePère de Saint-Bernard/la Montagne
14h30 – 15h00	Représentation théâtrale du RePère de Saint-Bernard/la Montagne
15h00 – 15h30	Présentation des projets "Semaine Prévention Tabac" et "La photo : moyen d'expression sur le tabac" A. TESTAN (Mission Locale Sud)
15h30 – 16h00	Présentation de la démarche "Pataclop", émanation de la Ligue contre le Cancer G. CADET (Bénévole Pataclop)

### • Participation/évaluation

Cette manifestation a été l'occasion de recueillir, auprès des personnes s'étant déplacées, leur avis sur la journée, mais également sur le programme « Génération Non Fumeur » en général. Un questionnaire a ainsi été distribué en même temps que le programme de la journée. Sur une cinquantaine de visiteurs, le taux de retour des questionnaires a été de 50 %, ce qui peut être jugé relativement satisfaisant. En revanche, sur l'ensemble des personnes accueillies en formation entre juin 2004 et avril 2005, seuls près de 40 % ont pu assister à cette journée du 06 juillet. Les raisons de ce faible taux de participation sont relatives au choix d'une manifestation unique, laquelle imposait un lieu unique limitant la venue des professionnels, notamment ceux du sud-est et de l'est de l'île.

L'analyse des questionnaires distribués le 06 juillet montre cependant que le projet a reçu l'adhésion de nombre de professionnels. Le questionnaire comprenait deux parties, l'une à remplir en début de visite (une question : qu'êtes-vous venu chercher aujourd'hui ?), l'autre à



remplir en fin de visite (deux questions : cette journée vous a-t-elle permis de (re)créer du lien avec d'autres partenaires, que vous connaissiez déjà ou pas ? Pensez-vous que cette journée vous a permis de valoriser votre projet ?). Les remarques libres étaient également sollicitées.

Sur 25 répondants, 11 ont évoqué « une occasion de voir quelles actions ont abouti dans le cadre du programme « Génération Non Fumeur » », 8 sont venus chercher "d'autres façons de faire passer un message" et 9 pour "rencontrer de nouveau les partenaires des sessions de formation et/ou pour connaître de nouveaux acteurs de la lutte contre le tabac". Si bien qu'au total, si seulement 10 personnes ont directement évoqué le "partage d'expériences", l'ensemble des répondants y ont fait plus ou moins référence, ce qui confirme l'intérêt d'une telle manifestation.

Parallèlement, 19 personnes ont affirmé, après visite, que cette journée leur avait fourni l'occasion d'échanges partenariaux avec des professionnels déjà rencontrés ou nouveaux (10 réponses). Et si seulement 7 projets ont pu être présentés lors de cette journée, 14 personnes ont répondu avoir pu valoriser leur projet. Il y a donc bien eu communication en dehors des présentations officielles.

Quelques remarques libres peuvent être rapidement présentées :

- "C'est encourageant de voir qu'on est pas seul" ;
- "Je n'ai pas présenté mon projet, mais cette journée m'a permis de m'enrichir d'idées" ;
- "Il est intéressant de savoir comment est perçue notre projet" ;
- "J'ai eu plaisir à échanger" ;
- "Motivation, oui ; et surtout une motivation pour finaliser le projet".

Le bilan que l'on peut tirer de cette expérience est qu'un accompagnement sur le long terme est nécessaire, voire indispensable. En effet, si les sessions de formation ont permis de rompre l'isolement pour beaucoup d'acteurs, cette journée, organisée entre 3 et 11 mois après, a permis aux acteurs de se conforter dans l'idée qu'ils ne sont pas seuls. Ce point est fondamental, car il est garant de la motivation des professionnels.

#### • **Valorisation**

Une conférence de presse avait été organisée à l'occasion de cette journée. Elle a notamment donné lieu à un article paru dans l'édition du 07 juillet 2005 du journal local "Le Quotidien de La Réunion" (cf. annexe 6).

## Conclusion

Le projet « Génération non fumeur » s'est étalé sur presque deux années (22 mois de mars 2004 à décembre 2005). Son intérêt a été de tenter de répondre de manière globale et pluridisciplinaire à une problématique majeure en France et, en particulier, à La Réunion : celle du tabagisme chez les jeunes générations.

La population de l'île de La Réunion se compose en effet à l'heure actuelle de près de 40 % de moins de 20 ans. Parallèlement, les statistiques du registre départemental des cancers initié par le Conseil Général et celles de la DRASS indiquent que 27 % des cancers détectés à La Réunion affectent les voies aérodigestives supérieures, ce qui est 1,2 fois supérieur aux chiffres métropolitains. De même, on note un taux de 14 % de cancers pulmonaires. Ces éléments amènent les professionnels de santé à dire que si rien de fondamental n'est entrepris, 1 personne sur 8 décèdera de ce type de lésions qui, à elles seules, concernent déjà 41 % des cancers. Le tabac représente donc un véritable problème de santé publique.

Le projet du CRES-Réunion, conformément à la vocation de l'association, visait les professionnels de santé (former des professionnels relais), et non le public des jeunes en lui-même. Et le choix avait été fait d'adopter une approche globale de cette problématique à travers trois grands volets d'intervention.

Le premier concernait la réalisation, sur quatre mois, d'une étude d'ordre anthropologique sur « *les représentations des cancers liés au tabac chez les jeunes Réunionnais* ». À peine moins de 40 jeunes provenant de différentes zones de l'île ont été interrogés par une attachée de recherche en anthropologie. Il s'agissait de filles comme de garçons, de personnes scolarisées comme non scolarisées, de fumeurs (tabac, cannabis, tabac et cannabis) comme de non fumeurs. Les principaux résultats ont portés sur les temps et les lieux de consommation, sur le rapport à la consommation tabagique (la cigarette comme moyen d'intégration), sur les connaissances des jeunes sur les cancers liés au tabagisme (processus de développement de la maladie, relation tabac/cancer, impacts de la maladie, modalités de traitement), ainsi que sur le positionnement existentiel des jeunes face aux cancers liés au tabac (images du cancer, rapport à la mort et à la fatalité, l'individu face aux autres). Si bien que l'étude a, à son échelle, pu mettre en avant diverses réalités connexes à la problématique de la consommation tabagique des jeunes, et dont l'intérêt était d'ouvrir des pistes de réflexion en matière d'intervention de terrain. Ces réalités étaient : (1) un manque d'information sur le tabac et ses conséquences, qui engendre (2) un phénomène de mal compréhension à la fois des liens réels qui existent entre une consommation qui dure dans le temps et un cancer qui apparaît "soudainement", des impacts visibles et invisibles de la maladie, ainsi que des perspectives de traitement (la possibilité de "s'en sortir" n'est que rarement envisagée, sorte de fatalisme).

Ces résultats ont été transmis aux acteurs de terrains, à travers une synthèse, lors du deuxième volet du projet, lequel portait sur la formation des acteurs.

Ce deuxième volet a en effet réuni, autour de 6 sessions différentes de 3 jours chacune et étalées entre juin 2004 et mai 2005. Plus d'une centaine de professionnels provenait de l'ensemble du territoire réunionnais (21 % du Nord, 36 % du Sud, 23 % de l'Est et 20 % de l'Ouest). Parallèlement, la diversité des horizons professionnels des participants (du social, du sanitaire, de l'éducatif) a permis un réel enrichissement, grâce à l'échange autour de problématiques communes et au partage d'expérience. De ce point de vue, le projet a constitué une réelle réussite, d'autant plus que des partenariats se sont développés à partir du dispositif « Génération non fumeur », offrant ainsi à celui-ci une certaine continuité dans le temps.

Un troisième volet, relais du précédent, visait l'accompagnement des participants à la formation dans le cadre de la réalisation d'actions de proximité sur le thème de la prévention du tabagisme auprès des jeunes. Cet accompagnement portait essentiellement sur l'aide au montage des projets, au suivi de leur déroulement et à leur évaluation. À ce jour, une vingtaine de projets a émergé des rencontres dans le cadre du dispositif « Génération non fumeur », mais tous n'en sont pas au même stade de développement. Au 1<sup>er</sup> septembre 2005, sept étaient achevés, sept autres étaient en cours de réalisation, et cinq sont programmés pour 2006. Ces projets se répartissaient sur l'ensemble du territoire réunionnais et couvraient divers champs d'investigation tels les milieux scolaires (collèges, lycées, Université), les organes dépendants des communes (CCAS, Office municipal) ou du Conseil général de La Réunion (différents G.U.T.), ainsi que des structures associatives (Réseau Périnatal Réunion, Missions Locales...). Il y a donc bien eu un accompagnement à la fois territorial et pluridisciplinaire, ce qui représente d'ailleurs l'un des points principaux de réussite du programme « Génération non fumeur ». Cette étape devrait être clôturée, conformément aux recommandations de la seconde convention passée avec l'INPES, au mois de décembre 2005.

Parallèlement, notons que parmi les sept projets d'ors et déjà réalisés, deux ont fait l'objet d'une contribution financière du CRES-Réunion dans le cadre du dispositif « Génération non fumeur ». Ces projets avaient été sélectionnés après appel à projet et ont donné lieu à la mise en œuvre d'une pièce de théâtre pour et par les jeunes, dont plusieurs représentations ont été données, ainsi qu'à un jeu de carte réalisé par des élèves de lycée et utilisé par ceux-ci auprès d'enfants de Primaire. Un troisième projet a été financé, mais indirectement cette fois-ci, dans la mesure où une formation gratuite a été réalisée par le CRES-Réunion auprès du personnel de la structure porteuse du projet (semaine de prévention tabac).

Enfin, dans le cadre de cette phase d'accompagnement et en guise de clôture officielle du programme, une journée de valorisation des actions avait été organisée en juillet 2005. Tous les participants aux formations avaient été conviés pour présenter l'état d'avancement de leurs actions (réalisées ou en cours ; présentations orales ou panneaux) et/ou pour se revoir, échanger à nouveau, et donc consolider des liens établis lors des formations. Une cinquantaine de personnes ont répondu à cette journée. Aujourd'hui, le constat est, pour le CRES-Réunion, à un élargissement de son champ partenarial et à une réelle contribution à la coordination des acteurs locaux en matière d'Éducation pour la Santé.