



LIGUE VALAISANNE  
CONTRE LES TOXICOMANIES

# INDICES DE GRAVITE D'UNE TOXICOMANIE POUR ADOLESCENTS AU SEIN DE LA LVT

ANNEES 2002 A 2007

---

**L'OUTIL IGT-ADO**  
**PORTRAIT DE LA CLIENTELE ADOLESCENTE**  
**CONTEXTE DE CONSOMMATION**  
**RAISONS DE CONSOMMATION**  
**COMPARAISON AVEC LA CONSOMMATION DES JEUNES VALAISANS**  
**SCORES COMPOSES**  
**SCORES DE GRAVITE**  
**ANALYSES SPECIFIQUES**  
CONFRONTATION DES AVIS  
PROBLEMES ASSOCIES A LA TOXICOMANIE  
*SANTE MENTALE*  
*PROBLEMES FAMILIAUX*  
*GESTES DELINQUANTS*  
*ECHECS SCOLAIRES*  
ADOLESCENTS SANS OCCUPATION

---

**PASCALE SCHALBETTER, LIC.ÈS.SOC.**  
**COLLABORATRICE SCIENTIFIQUE LVT**

DECEMBRE 2008

|   |           |
|---|-----------|
| <b>TABLE DES MATIERES</b>   | <b>2</b>  |
| <b>INTRODUCTION</b>   | <b>3</b>  |
| <b>CONTEXTE</b>   | <b>3</b>  |
| <b>OBJECTIFS</b>  | <b>3</b>  |
| <b>L'OUTIL IGT-ADO</b>  | <b>4</b>  |
| <b>LA CONSOMMATION DES JEUNES VALAISANS</b>   | <b>4</b>  |
| <b>DESCRIPTION GENERALE DE LA CLIENTELE MINEURS AVEC EVALUATION IGT-ADO 2002-2007</b> | <b>5</b>  |
| <b>REPRESENTATIVITE DES MINEURS AVEC EVALUATION IGT-ADO</b>                           | <b>5</b>  |
| <i>CARACTERISTIQUES SOCIO-DEMOGRAPHIQUES</i>  | <i>5</i>  |
| <i>CONSOMMATIONS PROBLEMATIQUES, SOURCES DE SIGNALEMENT ET TRAITEMENTS ANTERIEURS</i> | <i>6</i>  |
| <b>CARACTERISTIQUES DU COLLECTIF SELON LES 8 SPHERES DE L'IGT-ADO</b>                 | <b>7</b>  |
| <i>ALCOOL ET DROGUES</i>  | <i>7</i>  |
| <i>SANTE PHYSIQUE</i>   | <i>11</i> |
| <i>RELATIONS FAMILIALES</i>   | <i>12</i> |
| <i>RELATIONS INTERPERSONNELLES</i>  | <i>13</i> |
| <i>ETAT PSYCHOLOGIQUE</i>   | <i>14</i> |
| <i>OCCUPATION</i>   | <i>15</i> |
| <i>SYSTEME SOCIAL ET JUDICIAIRE</i>   | <i>19</i> |
| <b>CONTEXTE DE CONSOMMATION : INITIATEURS, PARTENAIRES ET LIEUX DE CONSOMMATION</b>   | <b>20</b> |
| <b>RAISONS DE CONSOMMATION</b>  | <b>21</b> |
| <b>COMPARAISON AVEC LA CONSOMMATION DE JEUNES VALAISANS (HBSC 2006)</b>               | <b>21</b> |
| <b>SCORES COMPOSES</b>  | <b>22</b> |
| <b>SCORES DE GRAVITE</b>  | <b>23</b> |
| <b>ANALYSES SPECIFIQUES</b>   | <b>24</b> |
| <b>CONFRONTATION DES AVIS</b>   | <b>24</b> |
| <i>PRINCIPAL PSYCHOTROPE PROBLEMATIQUE</i>  | <i>24</i> |
| <i>GRAVITE DES PROBLEMES</i>  | <i>25</i> |
| <b>PROBLEMES ASSOCIES A LA TOXICOMANIE</b>  | <b>25</b> |
| <i>SANTE MENTALE</i>  | <i>25</i> |
| <i>PROBLEMES FAMILIAUX</i>  | <i>27</i> |
| <i>GESTES DELINQUANTS</i>   | <i>28</i> |
| <i>DIFFICULTES SCOLAIRES</i>  | <i>29</i> |
| <i>ADOLESCENTS EN RUPTURE</i>   | <i>29</i> |
| <b>RECAPITULATIF GENERAL</b>  | <b>31</b> |

# INTRODUCTION

---

Afin d'évaluer sa clientèle, la Ligue Valaisanne contre les Toxicomanies a décidé dès 2001 d'introduire dans l'ensemble de ses services l'Indice de Gravité d'une Toxicomanie (IGT), outil d'évaluation de la gravité des problèmes liés à la consommation de produits psychotropes. En parallèle, l'introduction d'un outil spécifique dédié à la clientèle mineure, l'Indice de Gravité d'une Toxicomanie pour Adolescents (IGT-ADO) a été réalisée. Tout comme l'IGT, l'IGT-ADO est un outil qui peut être utilisé à la fois sur le plan clinique et dans une perspective de recherche. Le questionnaire a été adapté au contexte valaisan et sa validité scientifique a été contrôlée. Enfin, les différents services de la LVT qui prennent en charge la clientèle mineure ont été formés à l'utilisation de l'IGT-ADO, à savoir les cinq Centres d'Aide et de Prévention (CAP) ainsi que les deux foyers des Rives du Rhône (FAR/FXB).

## Contexte

La clientèle mineure représente environ 7% de la clientèle suivie au sein des différents services de la LVT et il semble utile et intéressant de dresser un bilan de la prise en charge réalisée auprès des adolescents admis au sein de la LVT du 1<sup>er</sup> janvier 2002 au 31 décembre 2007. En effet, depuis son instauration, la taille de l'effectif des adolescents à qui un questionnaire IGT-ADO a été administré est suffisamment importante pour permettre de réaliser des analyses du groupe en question.

## Objectifs

Le bilan 2002-2007 des mineurs avec évaluation IGT-ADO a pour objectifs principaux les éléments suivants :

- Décrire le profil et les caractéristiques particulières des adolescents à l'admission des services LVT, en particulier :
  - Les caractéristiques socio-démographiques
  - Le vécu de consommation
  - Les traitements antérieurs réalisés
  - Les profils de gravité et les scores composés des 8 domaines de l'IGT-ADO : alcool, drogue, santé physique, relations familiales, relations interpersonnelles, état psychologique, occupation, système social et judiciaire
  - Le contexte et les raisons de consommation
- Réaliser des analyses spécifiques :
  - Comparer les évaluations faites par les intervenants de celles réalisées par les adolescents sur la notion de substance problème majeur et gravité des problèmes
  - Décrire des sous-groupes particuliers tels que :
    - Toxicomanie/Santé mentale
    - Problèmes familiaux
    - Actes délinquants
    - Echechs scolaires

## DESCRIPTION DE L'OUTIL IGT- ADO

---

L'IGT-ADO est un outil d'évaluation de la toxicomanie pour les jeunes mineurs qui a été mis au point par le RISQ (Recherche et Intervention sur les Substances psychoactives du Québec) en collaboration avec des intervenants des milieux de la réadaptation pour alcooliques et toxicomanes, des centres Jeunesse et des milieux scolaires et communautaires du Québec. Basé sur le modèle de l'IGT pour adultes, l'IGT-ADO constitue un instrument original et a été adopté par la LVT en 2001. L'IGT-ADO permet d'évaluer la gravité de la surconsommation d'alcool ou de drogues et des problèmes associés chez les adolescents mineurs. Il permet également de calculer des scores composés, scores objectifs rendant compte des changements survenus dans les trente jours qui précèdent l'entrevue ainsi que des profils de gravité indiquant un degré croissant des problèmes présents et passés du client. Le questionnaire IGT-ADO est composé de huit échelles : *alcool, drogue, santé physique, occupation, état psychologique, relations familiales, relations interpersonnelles et système social et judiciaire.*

Le questionnaire semi-structuré est administré dans le cadre d'un entretien en face à face avec le jeune. Le temps de passation du questionnaire est estimé à environ 90 minutes et exige une formation d'environ 2 jours pour une utilisation adéquate.

Les bénéfices liés à l'utilisation de l'IGT-ADO sont de permettre une évaluation globale et d'établir un bon contact avec le jeune. L'IGT-ADO permet en outre une prise de conscience de la part de l'adolescent de sa situation présente et passée dans les 8 domaines explorés et peut être un outil permettant de motiver le jeune pour l'intervenant. Enfin l'IGT-ADO est un outil fiable qui permet de recueillir des données autant à des fins cliniques que de recherche.

## LA CONSOMMATION DES JEUNES VALAISANS

---

Afin de situer la consommation des jeunes issus des IGT-ADO de la LVT, quelques données concernant la consommation des jeunes valaisans semblent utiles. Ces données sont issues de l'étude quadriennale HBSC (Health Behaviour in School-aged Children), réalisée sous l'égide de l'Organisation mondiale de la santé, qui collecte des données relatives aux comportements de santé des élèves âgés de 11 à 15 ans dans 41 pays, pour la plupart européens. Un sur-échantillonnage effectué dans 11 cantons Suisse, dont le Valais, permet des analyses cantonales. L'échantillon valaisan de l'étude de 2006 est constitué de 1087 élèves de 11 à 15 ans avec la même part de garçons et filles. Les principaux résultats sont les suivants :

- La consommation d'alcool (bière, vin, alcools forts, apéritifs) par les écoliers valaisans est toujours plus importante que la moyenne romande et suisse mais est restée relativement stable au cours du temps (1998 à 2006). En outre plus de 63% des jeunes valaisans interrogés ne boivent jamais d'alcool
- 48% des filles et 55% des garçons indiquent avoir été déjà ivres, chiffres largement supérieurs à la moyenne romande et à la moyenne nationale pour les deux sexes
- La proportion de jeunes ayant été au moins deux fois ivres est restée stable de 2002 à 2006 en Valais pour les deux sexes. Par contre cette proportion reste supérieure à la moyenne romande et à la moyenne Suisse, en particulier chez les garçons
- La proportion de jeunes ayant goûté au cannabis a diminué en 2006. En effet, à 15 ans, 44% des filles l'avaient fait en 2002 contre 30% en 2006. Cette nette diminution est également observée au niveau national. Chez les garçons, les premières expériences de consommation de cannabis en Valais sont également en diminution mais de manière moins marquée (30% en 1998 puis 37% en 2002 et 29% en 2006).

## DESCRIPTION DU COLLECTIF IGT-ADO 2002-2007

### Représentativité des Mineurs avec évaluation IGT-ADO

#### Caractéristiques socio-démographiques

Au total, 283 adolescents ont été admis au sein de la LVT durant la période du 1<sup>er</sup> janvier 2002 au 31 décembre 2007. Parmi eux, 179 adolescents, soit près de 60%, ont eu un entretien au cours duquel un IGT-ADO a été administré. Si l'on compare les 179 clients mineurs pour qui un IGT-ADO a été réalisé à l'ensemble des 283 adolescents admis durant la même période (Table 1), on constate que:

- il y a une sur-représentation des garçons (76% contre 69%)
- la moyenne d'âge est semblable (environ 16 ans)
- les adolescents d'origine Suisse sont plus nombreux (32% contre 24%) et les valaisans moins nombreux (57% contre 61%)
- la répartition au sein de l'institution (foyers FAR/FXB et CAP) est quasi la même
- l'année 2002 est sous-représentée (9% contre 14%)

**Table1.** Caractéristiques socio-démographiques des mineurs avec évaluation IGT-ADO, par institution et par sexe et comparaison avec l'ensemble des mineurs admis en pourcent

|                               | CAP<br>N=166 | FAR/FXB<br>N=13 | Garçons<br>N=137 | Filles<br>N=42 | Admissions mineurs<br>avec IGT-ADO<br>N=179 | Admissions<br>mineurs<br>N=283 |
|-------------------------------|--------------|-----------------|------------------|----------------|---|--------------------------------|
| <b>Sexe</b>                   |              |                 |                  |                |   |                                |
| Garçons                       | 75.3         | 92.3            | -                | -              | 76.5  | 68.9                           |
| Filles                        | 24.7         | 7.7             | -                | -              | 23.5  | 31.1                           |
| <b>Age</b>                    |              |                 |                  |                |   |                                |
| Moyenne                       | 16.0         | 16.9            | 16.2             | 15.9           | 16.1  | 15.9                           |
| min/max                       | 8/17         | 16/17           | 8/17             | 13/17          | 8/17  | 8/17                           |
| <b>Origine</b>                |              |                 |                  |                |   |                                |
| Valais                        | 58.0         | 41.7            | 54.2             | 64.9           | 56.8  | 61.5                           |
| Suisse                        | 31.5         | 41.7            | 36.4             | 18.9           | 32.3  | 24.2                           |
| Autre                         | 10.5         | 16.7            | 9.3              | 16.2           | 11.0  | 14.3                           |
| <b>Conditions de vie</b>      |              |                 |                  |                |   |                                |
| Avec mère et père             | 46.8         | 38.5            | 48.8             | 36.9           | 46.2  | 42.2                           |
| Mère ou père / garde partagée | 38.0         | 38.4            | 36.9             | 42.1           | 38.0  | 31.6                           |
| Autre membre de la famille    | 3.2          | -               | 3.0              | 2.6            | 2.9   | 8.7                            |
| Seul(e)                       | 0.6          | -               | 0.8              | -              | 0.6   | 0.9                            |
| Foyer                         | 7.0          | 15.4            | 7.5              | 7.9            | 7.6   | -                              |
| Autre                         | 4.4          | 7.7             | 3.0              | 10.5           | 4.7   | 3.0                            |
| <b>Occupation</b>             |              |                 |                  |                |   |                                |
| Ecole                         | 36.6         | 7.7             | 33.1             | 39.0           | 34.6  | 34.7                           |
| Travail                       | 19.9         | 15.4            | 21.8             | 12.2           | 19.5  | 27.0                           |
| Ecole et travail              | 32.3         | 15.4            | 31.6             | 29.3           | 31.0  | 26.1                           |
| Aucune                        | 11.2         | 61.5            | 13.5             | 19.5           | 14.9  | 14.9                           |
| <b>Formation achevée</b>      |              |                 |                  |                |   |                                |
| Aucune, école maternelle      | 3.4          | 44.4            | 2.0              | 7.4            | 3.1   | 6.3                            |
| Ecole primaire                | 42.4         | 55.6            | 35.0             | 56.8           | 36.2  | 20.3                           |
| Cycle d'orientation           | 54.2         | 0.0             | 58.0             | 27.1           | 54.9  | 64.1                           |
| Autres                        | 0.0          | 9.9             | 5.0              | 8.7            | 5.7   | 7.9                            |
| <b>Institution</b>            |              |                 |                  |                |   |                                |
| CAP                           | -            | -               | 75.3             | 92.3           | 92.7  | 92.6                           |
| FAR/FXB                       | -            | -               | 24.7             | 7.7            | 7.3   | 7.04                           |
| <b>Année d'admission</b>      |              |                 |                  |                |   |                                |
| 2002                          | 10.1         | 0.0             | 10.3             | 7.1            | 9.5   | 14.1                           |
| 2003                          | 20.5         | 23.0            | 20.4             | 21.4           | 20.7  | 19.1                           |
| 2004                          | 16.3         | 23.1            | 14.6             | 23.8           | 16.8  | 15.5                           |
| 2005                          | 18.7         | 7.7             | 16.8             | 21.4           | 17.9  | 17.7                           |
| 2006                          | 19.3         | 15.4            | 20.4             | 14.3           | 19.0  | 16.6                           |
| 2007                          | 15.1         | 30.8            | 17.6             | 12.0           | 16.1  | 17.0                           |

Près de 93% des mineurs du collectif IGT-ADO proviennent des Centres d'Aide et de Prévention de la LVT, le solde étant issus des foyers FAR/FXB (un peu plus de 7%, soit 13 mineurs). Le collectif est constitué majoritairement de garçons (76% contre 23% de filles), ce qui est particulièrement le cas dans les foyers FAR/FXB (92% de garçons contre 8% de filles). Les adolescents valaisans sont également largement majoritaires dans le collectif (environ 57% contre 32% de Suisse et 11% ayant d'autres origines), à l'exception des mineurs admis aux foyers FAR/FXB où l'on retrouve à part égale des jeunes d'origine valaisanne et des Suisses. Moins d'un mineur sur deux (46%) vit à la fois avec son père et sa mère, pourcentage s'abaissant à 38% chez les mineurs admis dans les foyers FAR/FXB. La plupart des jeunes est encore à l'école (35%) ou alterne des périodes d'école avec des périodes de travail (31%). Près de 20% des jeunes travaillent et 15% n'ont aucune occupation (ni travail, ni inscrit dans une école). Enfin, pratiquement la majorité des jeunes a terminé le cycle d'orientation (55%).

### Consommations problématiques, sources de signalement et traitements antérieurs

**Table 2.** Consommations problématiques, sources de signalement et traitements antérieurs des mineurs avec évaluation IGT-ADO et comparaison avec le collectif total des mineurs (%) (plusieurs réponses possibles)

|  | CAP<br>N=166 | FAR/FXB<br>N=13 | Garçons<br>N=137 | Filles<br>N=42 | Admissions mineurs avec IGT Ado<br>N=179 | Admissions mineurs<br>N=283 |
|--|--------------|-----------------|------------------|----------------|--|-----------------------------|
| <b>Consommations problématiques</b>    |              |                 |                  |                |  |                             |
| Alcool                                 | 22.3         | 38.5            | 24.1             | 21.4           | 23.5                                     | 26.8                        |
| Héroïne                                | 3.6          | 7.7             | 1.5              | 11.9           | 3.9                                      | 4.9                         |
| Cocaïne                                | 5.4          | 15.4            | 5.1              | 9.5            | 6.1                                      | 8.3                         |
| Amphétamines                           | 1.8          | 15.4            | 2.2              | 4.8            | 2.8                                      | 3.8                         |
| Cannabis                               | 81.3         | 100.0           | 81.8             | 85.7           | 82.7                                     | 82.6                        |
| Benzodiazépines                        | 0.0          | 0.0             | 0.0              | 0.0            | 0.0                                      | 1.5                         |
| Hallucinogènes                         | 0.6          | 15.4            | 0.7              | 4.8            | 1.7                                      | 1.9                         |
| Drogues de synthèse                    | 4.2          | 23.1            | 3.6              | 11.9           | 5.6                                      | 6.4                         |
| LSD                                    | 2.4          | 7.7             | 1.5              | 7.1            | 2.8                                      | 3.6                         |
| <b>Sources de signalement</b>          |              |                 |                  |                |  |                             |
| Famille                                | 29.4         | 16.7            | 29.8             | 20.0           | 28.1                                     | 35.1                        |
| Conjoint, partenaire                   | 23.5         | 23.1            | 24.1             | 21.4           | 23.5                                     | 0.9                         |
| Propre initiative                      | 17.5         | 15.4            | 16.1             | 21.4           | 17.3                                     | 16.2                        |
| Services administratifs ou judiciaires | 38.0         | 61.5            | 39.4             | 40.5           | 39.7                                     | 34.3                        |
| Services sociaux                       | 3.0          | 23.1            | 5.1              | 2.4            | 4.5                                      | 3.8                         |
| Hôpital, clinique                      | 0.6          | 0.0             | 0.0              | 2.4            | 0.6                                      | 1.5                         |
| Maître d'apprentissage / enseignant    | 8.4          | 0.0             | 7.3              | 9.5            | 7.8                                      | 10.2                        |
| Médecin                                | 1.2          | 0.0             | 1.5              | 0.0            | 1.1                                      | 2.3                         |
| Autre                                  | 14.8         | 0.0             | 12.6             | 17.5           | 13.7                                     | 18.5                        |
| <b>Traitements antérieurs</b>          |              |                 |                  |                |  |                             |
| Aucun                                  | 65.7         | 53.8            | 65.7             | 61.9           | 64.8                                     | 60.4                        |
| Ambulatoire LVT                        | 3.6          | 23.1            | 5.1              | 4.8            | 5.0                                      | 7.2                         |
| Ambulatoire non-LVT                    | 3.6          | 7.7             | 3.6              | 4.8            | 3.9                                      | 5.3                         |
| Stationnaire LVT                       | 0.6          | -               | -                | 2.4            | 0.6                                      | 0.4                         |
| Stationnaire non-LVT                   | 2.4          | 7.7             | 1.5              | 7.1            | 2.8                                      | 4.2                         |
| Sevrage                                | 0.0          | 0.0             | 0.0              | 0.0            | 0.0                                      | 0.4                         |
| Traitement médicamenteux               | 0.0          | 0.0             | 0.0              | 0.0            | 0.0                                      | 2.0                         |

Parmi les consommations problématiques à l'admission, c'est le cannabis qui arrive largement en tête (83%, pourcentage égal à celui des mineurs du collectif total). Dans les foyers FAR/FXB remarquons que tous les adolescents ont un problème de consommation de cannabis à l'admission, contre 81% au sein des CAP.

En 2<sup>ème</sup> position arrive l'alcool (23%, pourcentage légèrement sous-représenté par rapport au collectif total), problématique plus présente dans les foyers FAR/FXB (38% contre 22% dans les CAP).

Loin derrière se profile la consommation problématique de cocaïne qui arrive en 3<sup>ème</sup> position (6%). Cette problématique concerne plus particulièrement les jeunes admis dans les foyers FAR/FXB (15%, soit trois fois plus que dans les CAP).

La Table 2 met également en évidence une sur-représentation du problème de consommation de drogues de synthèse dans les foyers FAR/FXB (près d'1 jeune sur 4 contre environ 4% dans les CAP). La consommation problématique de drogues de synthèse concerne essentiellement les filles (12% contre 4%).

Les 2 principales sources de signalement sont les services administratifs ou judiciaires (40%, pourcentage légèrement plus élevé que dans le collectif total), signalement particulièrement élevé au sein des foyers FAR/FXB (61%). La 2<sup>ème</sup> source de signalement principale est la famille (28%), en particulier dans les CAP (29% contre 17% dans les foyers FAR/FXB) et chez les garçons (près de 30% contre 20% chez les filles).

Près de 65% des adolescents n'ont réalisé aucun traitement antérieur à leur admission (pourcentage plus élevé que dans le collectif total). Enfin, près de 9% des jeunes ont réalisé un traitement ambulatoire à l'admission et plus de 3% un traitement en institution stationnaire.

## **Caractéristiques du collectif selon les huit domaines de l'IGT-ADO**

### ***Alcool et drogues***

La consommation d'alcool et de drogues est récapitulée dans la Table 3. Les principaux constats qui peuvent être faits sont les suivants :

- \* Parmi les substances qui ont été consommées dans les 30 derniers jours, on constate que c'est l'alcool qui arrive en 1<sup>ère</sup> position (78%), suivi du cannabis (75%). Chaque autre substance (héroïne, cocaïne, amphétamines, benzodiazépines, hallucinogènes, drogues de synthèse) a été consommée par moins de 7% des jeunes. Le pourcentage de consommation d'alcool dans les 30 derniers jours avant l'admission est largement supérieur dans les CAP (83% contre 46% dans les foyers FAR/FXB). Par contre, la consommation de cannabis dans les 30 jours est supérieure dans les foyers (85% contre 73% dans les CAP). Le pourcentage de filles ayant consommé dans les 30 jours est d'une manière générale supérieur à celui des garçons, à l'exception de la consommation de cocaïne, d'hallucinogènes et de drogues de synthèse.
- \* Si l'on regarde le nombre moyen de jours de consommation au cours des 30 derniers jours, c'est le cannabis qui arrive en tête avec une moyenne de 8.5 jours pour l'ensemble du collectif. L'alcool arrive en 2<sup>ème</sup> position (moyenne de 4.9 jours) avec une moyenne plus élevée dans les foyers (5.5 contre 4.8) mais sans différenciation entre sexes. Les autres substances ne dépassent pas une moyenne de 0.9 jours (amphétamines) de consommation dans les 30 derniers jours. Les mineurs admis dans les foyers FAR/FXB ont en moyenne un nombre de jours de consommation au cours des 30 jours supérieur à celui des mineurs admis aux CAP. Ceci est particulièrement le cas en ce qui concerne la consommation de cannabis, trois fois plus élevée dans les foyers (moyenne de 22.1 jours contre 7.4 dans les CAP).
- \* En ce qui concerne la consommation au cours des 12 derniers mois, tout comme la consommation dans les 30 derniers jours, c'est avant tout l'alcool (87%) et le cannabis (85%) qui priment, suivis par la cocaïne (11%), cette dernière étant plus consommée par des filles (14% contre 9% chez les garçons).
- \* La moyenne d'âge de 1<sup>ère</sup> consommation est la plus basse pour le cannabis (13.1 ans, n=162), suivi de près par l'alcool (13.8 ans, n=160), les benzodiazépines (14.2 ans, n=11), les amphétamines (15.0 ans, n=17), les hallucinogènes (15.0 ans, n=16), l'héroïne (15.1 ans, n=12), la cocaïne (15.2 ans, n=24) et enfin les drogues de synthèse (15.2 ans, n=15). Les filles ont une moyenne d'âge de 1<sup>ère</sup> consommation inférieure à celle des garçons pour l'alcool, la cocaïne et les hallucinogènes alors que les garçons ont une moyenne d'âge de 1<sup>ère</sup> consommation inférieure pour l'héroïne, les benzodiazépines et les drogues de synthèse. Les foyers FAR/FXB ont quant à eux une moyenne d'âge de 1<sup>ère</sup> consommation égale ou inférieure à celle des CAP dans toutes les substances, à l'exception de la consommation d'héroïne, de cocaïne et de drogues de synthèse.
- \* Parmi les substances qui n'ont jamais été consommées, les médicaments arrivent en tête (94%), suivi de l'héroïne (93%), des drogues de synthèses (92%), des hallucinogènes (91%), des amphétamines (90%), de la cocaïne (86%), de l'alcool (11%) et enfin du cannabis (9%).
- \* Dans le questionnaire IGT-ADO, la consommation d'une substance est considérée comme régulière lorsqu'il y a consommation au moins 1 fois par semaine pendant au moins un mois. La moyenne d'âge de consommation

- \* A l'exception de la consommation de benzodiazépines, les filles ont un âge moyen de consommation régulière inférieur ou égal à celui des garçons. Les jeunes admis dans les foyers FAR/FXB ont des moyennes d'âge de consommation régulière inférieures ou égales à celles des jeunes admis aux CAP, à l'exception de la consommation d'alcool et d'héroïne.

**Table 3.** Consommations d'alcool et de drogues pour l'ensemble du collectif IGT-ADO, par service et par sexe (%)

|                            |  | CAP<br>n=166 | FAR/FXB<br>n=13 | Garçons<br>n=137 | Filles<br>n=42 | Total IGT-ADO<br>n=179 |
|----------------------------|--|--------------|-----------------|------------------|----------------|------------------------|
| <b>Alcool</b>              | <i>Jamais consommé</i>                                 | 8.4          | 38.5            | 10.9             | 9.5            | 10.6                   |
|                            | <i>Âge 1<sup>ère</sup> conso. (moyenne)</i>            | 13.9         | 12.1            | 14.4             | 11.8           | 13.8                   |
|                            | <i>Âge conso. régulière (moyenne)</i>                  | 14.3         | 15.2            | 14.5             | 13.9           | 14.4                   |
|                            | <i>A consommé dans les 30 jours</i>                    | 82.6         | 46.2            | 78.9             | 82.9           | 77.6                   |
|                            | <i>Nbre moyen de jours de conso. dans les 30 jours</i> | 4.8          | 5.5             | 4.9              | 4.9            | 4.9                    |
|                            | <i>A consommé dans les 12 mois</i>                     | 88.6         | 61.5            | 88.3             | 81.0           | 86.6                   |
| <b>Héroïne</b>             | <i>Jamais consommé</i>                                 | 93.4         | 84.6            | 94.2             | 88.1           | 92.7                   |
|                            | <i>Âge 1<sup>ère</sup> conso. (moyenne)</i>            | 15.1         | 15.0            | 14.7             | 15.6           | 15.1                   |
|                            | <i>Âge conso. régulière (moyenne)</i>                  | 15.5         | 16.0            | 15.6             | 15.7           | 15.6                   |
|                            | <i>A consommé dans les 30 jours</i>                    | 2.2          | 15.4            | 2.6              | 5.6            | 2.8                    |
|                            | <i>Nbre moyen de jours de conso. dans les 30 jours</i> | 0.3          | 2.4             | 0.3              | 0.9            | 0.5                    |
|                            | <i>A consommé dans les 12 mois</i>                     | 4.8          | 15.4            | 4.4              | 9.5            | 5.6                    |
| <b>Cocaïne</b>             | <i>Jamais consommé</i>                                 | 88.0         | 61.5            | 87.6             | 81.0           | 86.0                   |
|                            | <i>Âge 1<sup>ère</sup> conso. (moyenne)</i>            | 15.2         | 15.2            | 15.2             | 15.0           | 15.2                   |
|                            | <i>Âge conso. régulière (moyenne)</i>                  | 15.4         | 14.5            | 15.3             | 15.3           | 15.3                   |
|                            | <i>A consommé dans les 30 jours</i>                    | 5.8          | 23.1            | 7.8              | 5.6            | 6.1                    |
|                            | <i>Nbre moyen de jours de conso. dans les 30 jours</i> | 0.1          | 3.6             | 0.3              | 0.9            | 0.4                    |
|                            | <i>A consommé dans les 12 mois</i>                     | 9.6          | 23.1            | 9.5              | 14.3           | 10.6                   |
| <b>Amphétamines</b>        | <i>Jamais consommé</i>                                 | 91.0         | 84.6            | 90.5             | 90.5           | 90.5                   |
|                            | <i>Âge 1<sup>ère</sup> conso. (moyenne)</i>            | 15.1         | 14.5            | 15.0             | 15.0           | 15.0                   |
|                            | <i>Âge conso. régulière (moyenne)</i>                  | 15.4         | 14.5            | 15.4             | 14.5           | 15.3                   |
|                            | <i>A consommé dans les 30 jours</i>                    | 5.8          | 15.4            | 5.2              | 11.1           | 5.6                    |
|                            | <i>Nbre moyen de jours de conso. dans les 30 jours</i> | 0.5          | 4.6             | 0.7              | 1.2            | 0.9                    |
|                            | <i>A consommé dans les 12 mois</i>                     | 6.0          | 15.4            | 7.3              | 4.8            | 6.7                    |
| <b>Cannabis</b>            | <i>Jamais consommé</i>                                 | 9.6          | 7.7             | 10.2             | 7.1            | 9.5                    |
|                            | <i>Âge 1<sup>ère</sup> conso. (moyenne)</i>            | 13.3         | 11.9            | 13.2             | 13.2           | 13.1                   |
|                            | <i>Âge conso. régulière (moyenne)</i>                  | 14.3         | 14.1            | 14.3             | 14.0           | 14.2                   |
|                            | <i>A consommé dans les 30 jours</i>                    | 73.0         | 84.6            | 73.5             | 75.0           | 74.9                   |
|                            | <i>Nbre moyen de jours de conso. dans les 30 jours</i> | 7.4          | 22.1            | 8.6              | 8.3            | 8.5                    |
|                            | <i>A consommé dans les 12 mois</i>                     | 84.3         | 92.3            | 86.1             | 80.9           | 84.9                   |
| <b>Benzo</b>               | <i>Jamais consommé</i>                                 | 94.0         | 92.3            | 95.6             | 88.1           | 93.9                   |
|                            | <i>Âge 1<sup>ère</sup> conso. (moyenne)</i>            | 14.8         | 8.0             | 13.8             | 14.6           | 14.2                   |
|                            | <i>Âge conso. régulière (moyenne)</i>                  | 15.0         | 8.0             | 12.3             | 16.0           | 13.3                   |
|                            | <i>A consommé dans les 30 jours</i>                    | 2.9          | 0               | 1.7              | 5.6            | 2.3                    |
|                            | <i>Nbre moyen de jours de conso. dans les 30 jours</i> | 0.5          | 0               | 0.3              | 0.9            | 0.4                    |
|                            | <i>A consommé dans les 12 mois</i>                     | 3.6          | 0               | 3.6              | 2.4            | 3.4                    |
| <b>Hallucinogènes</b>      | <i>Jamais consommé</i>                                 | 92.2         | 76.9            | 92.0             | 88.1           | 91.1                   |
|                            | <i>Âge 1<sup>ère</sup> conso. (moyenne)</i>            | 15.0         | 15.0            | 15.2             | 14.6           | 15.0                   |
|                            | <i>Âge conso. régulière (moyenne)</i>                  | 15.8         | 15.0            | 16.0             | 14.5           | 15.5                   |
|                            | <i>A consommé dans les 30 jours</i>                    | 2.2          | 15.4            | 3.5              | 2.8            | 2.8                    |
|                            | <i>Nbre moyen de jours de conso. dans les 30 jours</i> | 0.1          | 1.7             | 0.3              | 0.1            | 0.2                    |
|                            | <i>A consommé dans les 12 mois</i>                     | 4.2          | 23.1            | 5.1              | 7.1            | 5.6                    |
| <b>Drogues de synthèse</b> | <i>Jamais consommé</i>                                 | 92.2         | 84.6            | 93.4             | 85.7           | 91.6                   |
|                            | <i>Âge 1<sup>ère</sup> conso. (moyenne)</i>            | 15.2         | 15.5            | 15.0             | 15.5           | 15.2                   |



|   |      |      |      |      |      |
|---|------|------|------|------|------|
| Âge conso. régulière (moyenne)                  | 15.0 | 15.0 | 15.0 | 15.0 | 15.0 |
| A consommé dans les 30 jours                    | 2.2  | 7.7  | 3.6  | 0    | 2.3  |
| Nbre moyen de jours de conso. dans les 30 jours | 0.1  | 1.5  | 0.3  | 0    | 0.2  |
| A consommé dans les 12 mois                     | 1.2  | 0    | 1.5  | 0    | 1.1  |

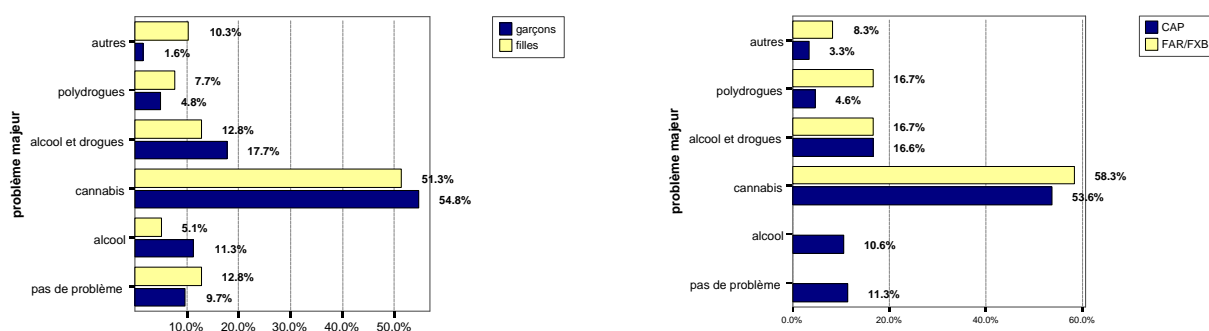
L'intervenant est amené, lors de la passation du questionnaire IGT-ADO, à donner son avis quant au(x) problème(s) majeur(s) de consommation du jeune à l'admission dans les services LVT. Six profils types de consommateurs peuvent être dégagés, dont voici l'appellation :

|                       |   |
|-----------------------|---|
| « Pas de problème »   | l'adolescent ne rencontre pas de problème réel de consommation                                |
| « Alcool »            | le problème principal est l'alcool  |
| « Cannabis »          | le problème principal est le cannabis   |
| « Alcool et drogues » | le problème principal est l'alcool ainsi qu'une ou plusieurs drogues                          |
| « Polydrogues »       | le problème principal est la consommation de plusieurs drogues (polyconsommateurs de drogues) |
| « Autres »            | le problème principal est autre (drogue autre que le cannabis, alimentation, tabac, etc)      |

Le Graphique 1 met en évidence les résultats suivants:

1. La substance qui cause un problème majeur est le *cannabis* dans 54% des situations. La consommation de cannabis comme problème majeur semble concerner davantage les garçons (55% contre 51% chez les filles). De même, les jeunes admis dans les foyers FAR/FXB sont proportionnellement plus concernés par cette problématique que ceux admis dans les CAP (58% contre 54%)
2. La double problématique d'*alcool et drogues* arrive en 2<sup>ème</sup> position dans 17% des situations. Dans cette catégorie, le pourcentage de garçons concernés est supérieur à celui des filles (18% contre 13% chez les filles) alors qu'il n'y a pas de différence entre institutions
3. Dans plus de 10% des situations, l'intervenant estime que l'adolescent n'a *pas de problème* majeur de consommation. Cette situation concerne en plus grand nombre les filles (13% contre 10% chez les garçons) et uniquement les jeunes admis dans les CAP (11% contre 0% dans les foyers FAR/FXB)
4. Dans un peu moins de 10%, c'est l'*alcool* qui est considéré comme étant la substance posant principalement problème, en particulier chez les garçons (11% contre 5% chez les filles) et dans les CAP (11% contre 0% dans les foyers FAR/FXB)
5. Un peu plus de 5% des jeunes ont un problème majeur de *polydrogues*, les filles un peu plus que les garçons (8% contre 5%) et trois fois plus dans les foyers FAR/FXB (17% contre 5% dans les CAP)
6. Enfin, une catégorie « *autres* » regroupant l'héroïne, la cocaïne, les hallucinogènes, concernerait moins de 4% des jeunes et essentiellement les filles (10% contre 2% chez les garçons) et les foyers FAR/FXB (8% contre 3% dans les CAP)

**Graphiques 1.** Substance(s) causant un problème majeur selon l'intervenant par sexe et par institution



La Table 4 montre que ce sont les consommateurs d'alcool et drogues qui ont une durée moyenne de la dernière abstinence volontaire supérieure aux autres (7.3 mois). A l'exception des consommateurs de cannabis, de la catégorie « autres » et « pas de problème », les filles ont une durée moyenne de dernière abstinence volontaire inférieure à celle des garçons.

Les jeunes avec problème majeur d'alcool et d'alcool et drogues ont en moyenne une durée depuis la fin d'abstinence supérieure aux autres consommateurs et en particulier les filles avec problèmes d'alcool et drogues (moyenne de 41 mois depuis la fin d'abstinence, soit environ 3,5 ans contre 25 mois chez les garçons, soit environ 2 ans).

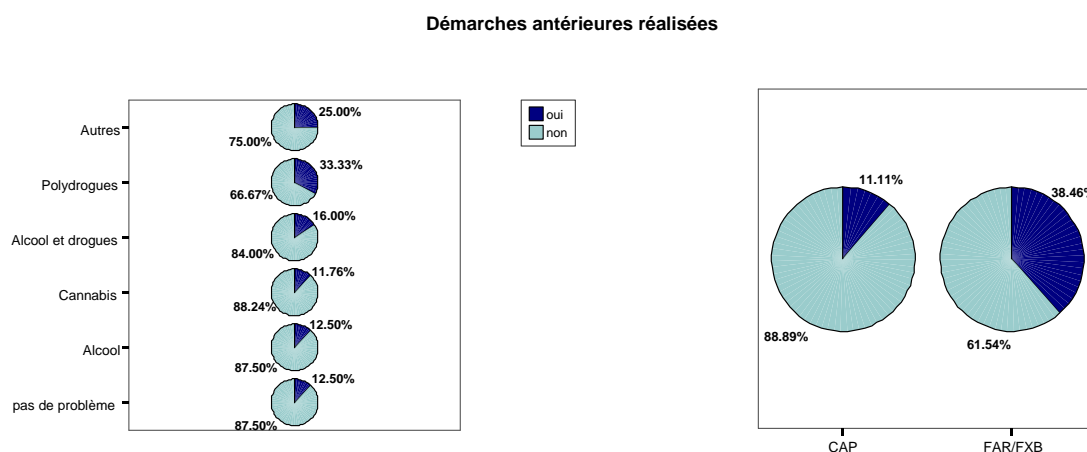
Enfin, 43 jeunes sont toujours abstinentes au moment de l'admission.

**Table 4.** Durée de la dernière période d'abstinence volontaire et durée de fin d'abstinence du problème majeur pour l'ensemble du collectif et par sexe

| Problème majeur   | Durée dernière période d'abstinence volontaire / mois (moyenne) |                 |                | Durée depuis fin de l'abstinence / mois (moyenne) |                 |                |
|-------------------|---|-----------------|----------------|---|-----------------|----------------|
|                   | Total<br>N=108  | Garçons<br>N=88 | Filles<br>N=20 | Total<br>N=65                                     | Garçons<br>N=52 | Filles<br>N=13 |
| Pas de problème   | 3.1   | 3.0             | 3.7            | 0.3   | 0.4             | 0.0            |
| Alcool            | 4.4   | 4.6             | 3.0            | 29.0  | 31.8            | 18.0           |
| Cannabis          | 5.7   | 5.6             | 5.9            | 17.5  | 17.8            | 16.0           |
| Alcool et drogues | 7.3   | 8.5             | 1.0            | 27.7  | 25.0            | 41.0           |
| Polydrogues       | 4.6   | 5.7             | 2.3            | 5.3   | 7.2             | 0.5            |
| Autres            | 1.2   | 1.0             | 1.3            | 3.0   | 6.0             | 0              |

A l'admission des services de la LVT, environ 15% des jeunes ont réalisé des démarches antérieures pour leurs problèmes de consommation. Ce sont les polyconsommateurs de drogues qui ont le pourcentage le plus élevé de démarches antérieures réalisées (33%), suivi de la catégorie « autres » (25%) et des consommateurs d'alcool et drogues (16%). Le graphique 2 montre également que les adolescents admis aux foyers FAR/FXB sont proportionnellement bien plus nombreux à avoir réalisé des démarches antérieures que ceux admis aux CAP (38% contre 11%).

**Graphique 2.** Démarches antérieures réalisées par type de problème majeur et par institution



## Santé physique

### Suivi médical

Près de 70% des jeunes n'ont pas de suivi médical régulier, 29% ont un suivi chez le médecin somaticien, 1% chez le médecin psychiatre et un autre 1% ont des rendez-vous à la fois chez le médecin somaticien et le psychiatre. Le suivi auprès d'un psychiatre concerne uniquement les filles (6% contre 0% de garçons), par contre, les garçons sont proportionnellement plus nombreux à consulter un médecin somaticien (30% contre 24% chez les filles).

**Table 5.** Nombre moyen d'hospitalisations, présence de maladies chroniques et emploi du préservatif par sexe, institution, problème majeur et pour l'ensemble du collectif

|                        | Nombre d'hospitalisation durant la vie (moyenne) | Présence de maladies chroniques (%) | Parmi les jeunes actifs sexuellement, emploi systématique du préservatif (%) |
|------------------------|--|-------------------------------------|--|
| <b>Collectif total</b> | 2.7  | 16.6                                | 59.0   |
| <b>Sexe</b>            |  |                                     |  |
| Garçons                | 3.1  | 17.4                                | 62.9   |
| Filles                 | 1.2  | 13.5                                | 46.4   |
| <b>Institution</b>     |  |                                     |  |
| CAP                    | 2.7  | 16.7                                | 62.9   |
| FAR/FXB                | 1.9  | 15.4                                | 25.0   |
| <b>Problème majeur</b> |  |                                     |  |
| Pas de problème        | 1.3  | 12.5                                | 57.1   |
| Alcool                 | 2.5  | 0                                   | 60.0   |
| Alcool & drogues       | 1.6  | 33.3                                | 47.4   |
| Polydrogues            | 1.5  | 33.3                                | 37.5   |
| Cannabis               | 3.5  | 11.8                                | 64.5   |
| Autre                  | 1.0  | 16.7                                | 50.0   |

### Hospitalisations

Le nombre moyen d'hospitalisations durant la vie pour des raisons de santé physique est de 2.7 pour l'ensemble du collectif. Les garçons ont une moyenne d'hospitalisations supérieure à celle des filles (3.1 contre 1.2), ainsi que les mineurs admis au sein des CAP (2.7 contre 1.9 dans les foyers FAR/FXB) et les jeunes qui ont comme problème majeur le *cannabis* (3.5).

### Maladies chroniques

17% des jeunes ont un problème de maladie chronique, et en particulier les garçons (17% contre 13%), les jeunes dont le problème majeur est la *polyconsommation de drogues* (33%) ainsi que les jeunes dont le problème majeur est l'*alcool et les drogues* (33%).

### Comportements à risques

54% (n=90) des jeunes sont actifs sexuellement. Parmi eux, 59% (n=69) utilisent toujours le préservatif lors de relations sexuelles. Les garçons sont plus nombreux que les filles à le faire (63% soit 56 garçons contre 46%, soit 13 filles), ainsi que les adolescents admis au CAP (63% soit 66 jeunes contre 25% soit 3 jeunes des foyers FAR/FXB) et les jeunes dont le problème principal est le *cannabis* (64% soit 40 jeunes). Par contre, les jeunes dont le problème principal est la *polyconsommation de drogues* ont le pourcentage le plus bas d'utilisation systématique du préservatif (37% soit 3 jeunes). Le nombre moyen de partenaires au cours des derniers 30 jours est de 3.9 pour l'ensemble du collectif avec une moyenne bien supérieure chez les filles (moyenne de 8.5 partenaires contre 2.4 chez les garçons).

11% des adolescents ont réalisé un test HIV avec 52% de résultats négatifs et 48% de résultats inconnus.

2 des 179 adolescents (1%) ont eu un comportement à risque dans leur vie en s'injectant des substances. La durée de la période d'injection a été de 2 ans et a débuté à 15 ans chez l'un des jeunes et à 16 ans chez le deuxième.

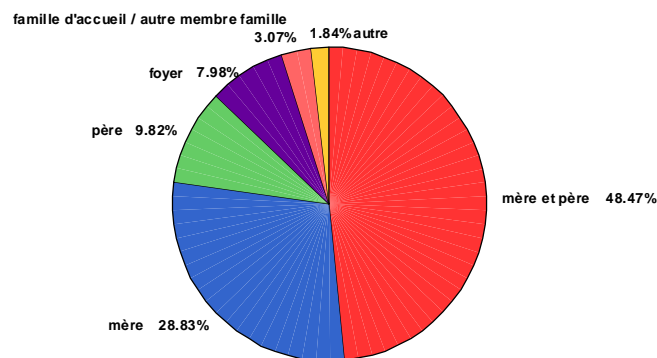
## Relations familiales

### Conditions de vie

L'étude SMASH réalisée en 2002<sup>1</sup> observait déjà une diminution du modèle familial traditionnel, dans lequel le jeune valaisan vit avec ses deux parents, cette part passant de 84% en 1992 à 71% en 2002. On observait également une augmentation de la part des adolescents valaisans qui avaient des parents divorcés (8% en 1992 et plus de 18% en 2002). Ce constat est particulièrement marqué parmi le collectif des adolescents issus de l'IGT-ADO. En effet, dans ce collectif, moins d'un jeune sur deux vit à la fois avec son père et sa mère (48%) (Graphique 3). Le pourcentage est plus bas chez les filles puisqu'elles ne sont que 41% à vivre à la fois avec les 2 parents, réalité également présente chez les jeunes dont le problème majeur est le *cannabis* ainsi que les jeunes dont le problème majeur est *l'alcool et les drogues* (43%). Enfin, parmi les jeunes dont les parents ne vivent plus ensemble, 1 parent sur 5 vit avec un nouveau conjoint.

70% des jeunes sont satisfaits de leurs conditions de vie, 12% sont indifférents et 18% ne sont pas satisfaits. Les particularités du groupe des jeunes insatisfaits sont les suivantes : un grand nombre d'entre eux vivent en foyer (23% contre 3% parmi les jeunes satisfaits) et beaucoup ont pour problème majeur la *polyconsommation de drogues* (14% contre 3% parmi les jeunes satisfaits).

Graphique 3. Conditions de vie pour l'ensemble du collectif

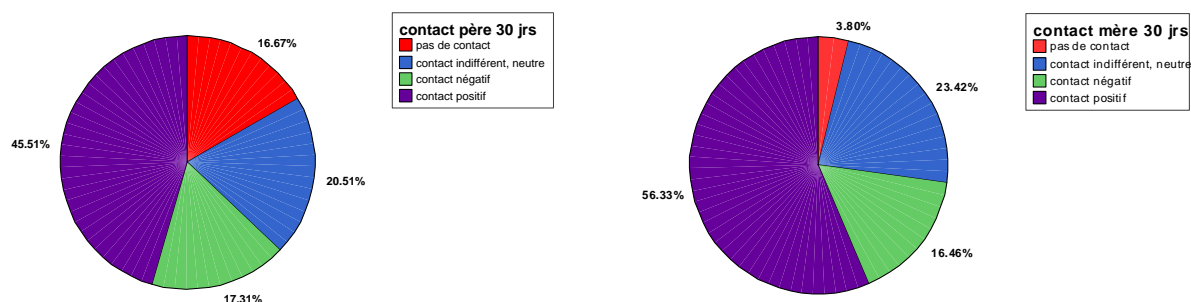


### Contacts avec les parents

Lors de la pré-adolescence et de l'adolescence, le jeune recherche entre autre son indépendance et son autonomie par rapport à ses parents. Ce changement de rôle et de statut peut notamment mener à des confrontations et des conflits avec les parents. Dans le collectif étudié, les contacts avec les parents sont souvent difficiles. En effet, seul 36% des jeunes ont eu des contacts positifs à la fois avec le père et la mère au cours des 30 derniers jours. D'une manière générale, les contacts réalisés au cours des 30 derniers jours avec la mère sont plus positifs que ceux établis avec le père (56% de contacts positifs avec la mère contre 45% de contacts positifs avec le père) (Graphique 4). De même, l'absence de contact au cours des 30 derniers jours est plus élevée avec le père (17% contre 4% avec la mère). Par contre, le pourcentage de contacts négatifs est semblable pour les mères et les pères (environ 17%). Enfin, plus de 8% des jeunes ont des contacts négatifs à la fois avec le père et la mère.

<sup>1</sup> La santé des jeunes écoliers et adolescents dans le canton du Valais, 2002

**Graphique 4.** Types de contact établi avec le père et la mère au cours des 30 derniers jours



## Relations interpersonnelles

### Amis

La moyenne du nombre d'amis proches est de 5.5 pour l'ensemble du collectif. La Table 6 révèle que les garçons ont en moyenne plus de meilleurs amis que les filles (5.9 contre 4.1), de même que les mineurs admis au sein des foyers FAR/FXB (9.3 contre 5.2 dans les CAP). A l'inverse, les jeunes dont le problème majeur est la *polyconsommation de drogues* ont en moyenne un nombre d'amis proches inférieur aux autres consommateurs.

Près de 96% des jeunes sont satisfaits de la relation établie avec leurs meilleurs amis et tout particulièrement les jeunes dont le problème majeur est l'*alcool* (satisfait à 100%). Par contre, les adolescents avec pour problème majeur la *polyconsommation de drogues* sont les moins satisfaits de leurs relations avec leurs meilleurs amis (environ 78% de satisfaction).

Près de 3 jeunes sur 4 ont leurs amis qui consomment également. Le pourcentage est le plus élevé chez les garçons (74% contre 69% chez les filles), dans les foyers FAR/FXB (77% contre 72% dans les CAP) ainsi que parmi les consommateurs avec problème principal l'*alcool* (81% contre 44% chez les consommateurs avec problème principal la *polyconsommation de drogues* et 76% chez les consommateurs avec problème principal le *cannabis* et ceux avec problème majeur l'*alcool et les drogues*).

### Petit(e) ami(e)

Environ 4 jeunes sur 10 ont un(e) petit(e) ami(e) et en particulier les filles (54% contre 33% chez les garçons), les jeunes avec problème majeur le *cannabis* (44%) et les consommateurs avec problème principal la *polyconsommation de drogues* (44%). Parmi les jeunes ayant un(e) petit(e) ami(e), celui-ci(elle) consomme également de l'*alcool* ou des drogues de manière régulière dans 43% des situations. La différence est particulièrement frappante selon le sexe puisque parmi les filles qui ont un petit ami, dans près de 70% des cas celui-ci consomme également (contre 32% de consommation chez les petites amies des garçons). De même, le pourcentage est très élevé parmi les consommateurs avec problème majeur l'*alcool et les drogues* puisque près de 91% des petit(e)s ami(e)s sont également des consommateurs(trices)

**Table 6.** Questions relatives aux amis par sexe, institution, type de problème majeur et pour l'ensemble du collectif

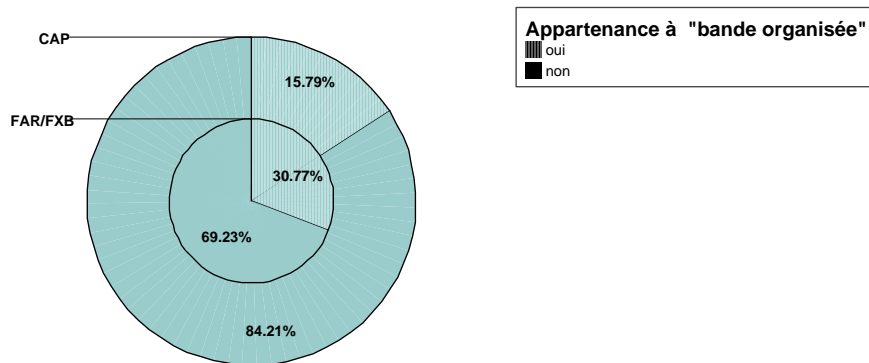
|  | Garçons<br>N=130 | Filles<br>N=39 | CAP<br>N=156 | FAR/<br>FXB<br>N=13 | Alcool<br>N=15 | Cannabis<br>N=87 | Alcool et<br>drogues<br>N=26 | Polydrogues<br>N=9 | Collectif<br>total<br>N=169 |
|--|------------------|----------------|--------------|---------------------|----------------|------------------|------------------------------|--------------------|-----------------------------|
| Nombre d'amis proches (moyenne)                      | 5.9              | 4.1            | 5.2          | 9.6                 | 4.3            | 6.0              | 5.4                          | 3.3                | 5.5                         |
| Satisfait de la relation avec mes meilleurs amis (%) | 96.1             | 94.9           | 96.7         | 84.6                | 100.0          | 97.6             | 88.9                         | 77.8               | 95.8                        |
| Oui, mes meilleurs amis consomment (%)               | 73.6             | 69.2           | 72.3         | 76.9                | 81.3           | 76.5             | 76.9                         | 44.4               | 72.6                        |
| J'ai un(e) petit(e) ami(e) (%)                       | 33.1             | 53.8           | 37.7         | 38.5                | 18.8           | 43.7             | 37.0                         | 44.4               | 37.8                        |

|   |      |      |      |      |      |      |      |      |      |
|---|------|------|------|------|------|------|------|------|------|
| Mon(ma) petit(e) ami(e)<br>consomme de façon<br>régulière (%) | 32.2 | 69.6 | 43.4 | 33.3 | 50.0 | 32.7 | 90.9 | 25.0 | 43.0 |
|---|------|------|------|------|------|------|------|------|------|

### Bande organisée

17% des adolescents font parties d'une bande organisée. Cela concerne principalement les jeunes dont le problème majeur est l'*alcool* (33%) et deux fois plus les adolescents admis dans les foyers FAR/FXB (Graphique 5).

**Graphique 5.** Appartenance à une bande organisée par institution



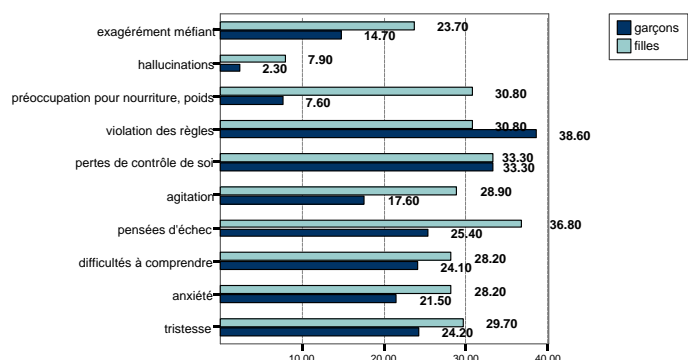
### **Etat psychologique**

Au cours des 30 derniers jours avant l'admission, les trois troubles psychologiques les plus répandus chez les adolescents sont :

1. la violation des règles de manière intentionnelle (37%),
2. la perte du contrôle de soi (33%)
3. les pensées d'échec (y compris manque de confiance en soi et/ou timidité extrême) (28%)

D'une manière générale, les filles ont un pourcentage de troubles psychologiques largement supérieur à celui des garçons, à l'exception de la violation des règles et de la perte du contrôle de soi (Graphique 6). L'écart le plus important concerne la préoccupation exagérée pour la nourriture ou le poids puisqu'elle concerne environ 31% des filles contre moins de 8% des garçons. La différence entre sexes est également marquée en ce qui concerne les pensées d'échec (37% de filles contre 25% de garçons) et le fait d'être exagérément méfiant (24% des filles contre 15% des garçons).

**Graphique 6.** Troubles psychologiques au cours des 30 derniers jours en fonction du sexe



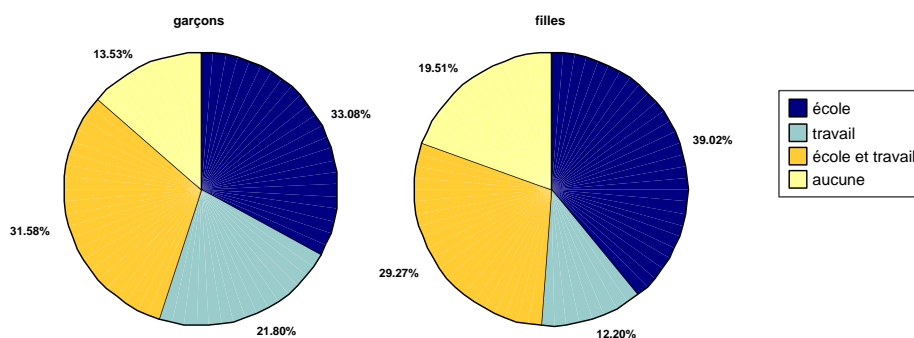
## Occupation

### Situation générale

65% des adolescents sont inscrits dans une école (34% inscrits uniquement dans une école et 31% inscrits dans une école mais ayant également une activité professionnelle), 19% travaillent et enfin 15% des jeunes sont sans aucune occupation. La satisfaction générale quant à l'occupation est supérieure chez les garçons (plus de 70% contre environ 52% chez les filles). D'autres différences entre sexes apparaissent (Graphique 7) :

- les filles sont proportionnellement plus nombreuses à fréquenter uniquement l'école (39% contre 33%)
- les filles sont proportionnellement plus nombreuses à n'avoir aucune occupation (19% contre 13%)

**Graphique 7.** Occupation actuelle par sexe

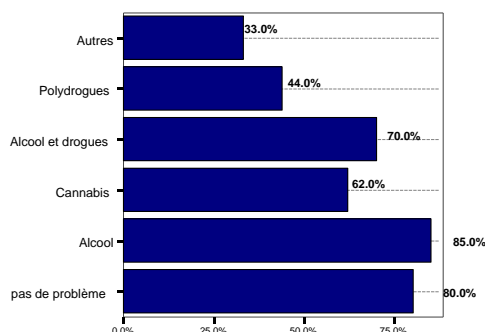


### Ecole

65% des jeunes sont inscrits dans une école et en particulier les garçons (68% contre 57% des filles), les jeunes admis au sein des CAP (71% contre seulement 8% dans les foyers FAR/FXB) ainsi que les consommateurs dont le problème principal est l'alcool (85%) et les jeunes n'ayant pas de problème majeur de consommation (80%) (Graphique 8).

Les motifs de non-inscription dans une école (comprend la catégorie des jeunes sans occupation ainsi que ceux travaillant) sont l'abandon volontaire (32%), la fin de scolarité (29%) et enfin l'expulsion (10%).

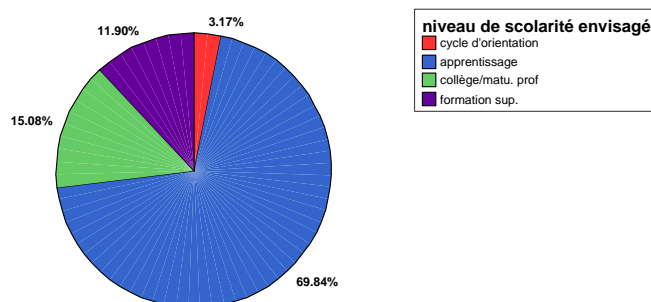
**Graphique 8.** Inscrit à une école par type de problème majeur



Lorsque l'on demande aux adolescents quel niveau de formation ils souhaitent atteindre, le graphique 9 indique que :

- la majorité des jeunes (70%) souhaite obtenir un CFC
- 15% veulent tenter de réaliser une maturité professionnelle ou le collège
- près de 12% des jeunes souhaiteraient réaliser une formation supérieure
- une minorité (3%) aimerait terminer le cycle d'orientation

**Graphique 9.** Niveau de scolarité envisagé



Le niveau de scolarité envisagé diffère entre sexes :

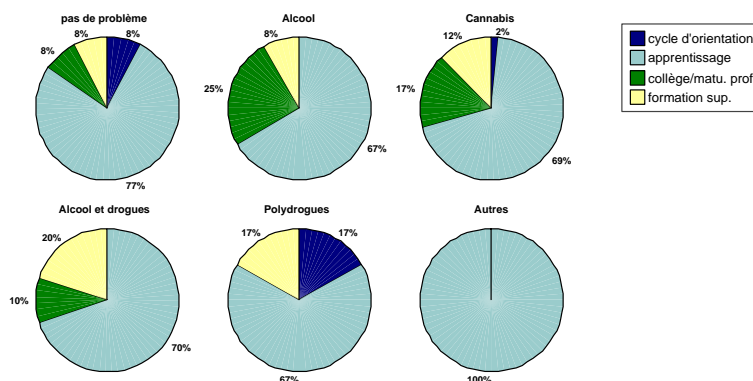
- les filles sont proportionnellement plus nombreuses à vouloir réaliser une formation supérieure (18% contre 10%)
- les garçons sont proportionnellement plus nombreux à envisager de terminer un apprentissage (71% contre 64%) ou d'accéder au collège ou à la maturité professionnelle (16% contre 11%).

Le niveau de scolarité envisagé diffère également selon le type de problème majeur (Graphique 10) :

- les jeunes avec pour problème majeur *l'alcool et les drogues* sont proportionnellement plus nombreux à envisager réaliser une formation supérieure (20%)
- les jeunes qui n'ont *pas de problème* majeur de consommation et ceux de la catégorie *autres* sont proportionnellement plus nombreux à envisager terminer un apprentissage (respectivement 77% et 100%)
- les jeunes avec pour problème majeur *l'alcool* et ceux avec pour problème majeur le *cannabis* sont proportionnellement plus nombreux à envisager terminer le collège ou la maturité professionnelle.



**Graphique 10.** Niveau de scolarité envisagé par type de consommateurs



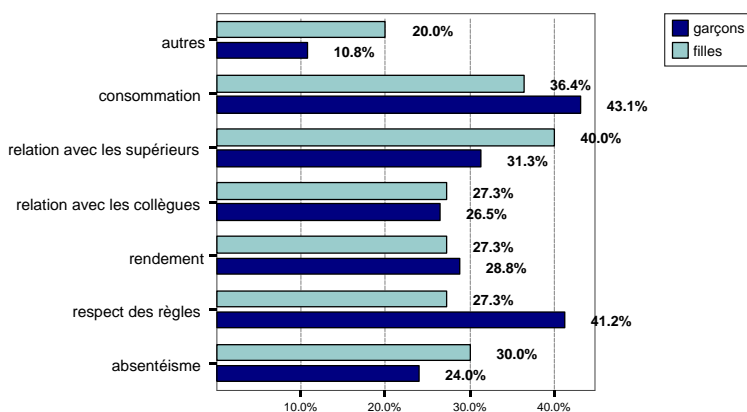
### Travail

71% des jeunes ont travaillé au cours des 12 derniers mois, et parmi eux 77% l'ont fait à plein temps, 8% à temps partiel, 8% uniquement comme job durant l'été et 7% d'une autre manière. Les garçons sont proportionnellement plus nombreux dans la catégorie des travailleurs (74% contre 62% des filles) ainsi que les consommateurs qui ont comme substance majeur le *cannabis* et ceux dont le problème majeur est l'*alcool et les drogues* (75% contre 54% chez les consommateurs qui ont comme problème majeur l'*alcool*, 67% chez les jeunes dont le problème majeur est la *polyconsommation de drogues* et les jeunes n'ayant *pas de problème* majeur). Pour la quasi-totalité des jeunes qui ont travaillé, les revenus annuels se situent en dessous des 20'000.-fr.

Parmi les jeunes qui ont travaillé au cours des 12 derniers mois, près de la moitié d'entre eux a eu des problèmes d'emploi. Si le pourcentage de jeunes qui ont rencontré des problèmes d'emploi ne diffère pas entre les filles et les garçons, en revanche des différences sont constatées dans le type de difficultés rencontrées (Graphique 11) :

- les problèmes de consommation sur la place de travail concernent davantage les garçons (environ 43% contre 36% chez les filles) ;
- les garçons sont proportionnellement plus nombreux à avoir des problèmes quant au respect des règles (41% contre 27% chez les filles) ;
- les filles sont proportionnellement plus nombreuses à avoir des problèmes de relations avec leurs supérieurs (40% contre 31%), et ont un taux d'absentéisme plus élevé que les garçons (30% contre 24%).

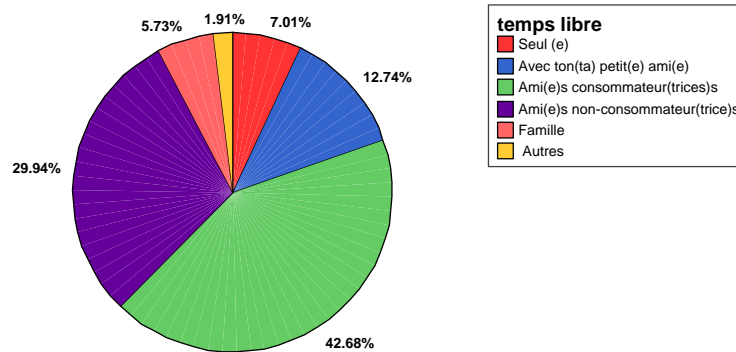
**Graphique 11.** Difficultés rencontrées au travail par sexe



## Loisirs

La quasi-totalité des jeunes est satisfaite de la manière de passer son temps libre (95%). Environ 2 jeunes sur 5 passent leur temps libre avec des amis consommateurs, 30% le font avec des amis non-consommateurs, 13% auprès de son(sa) petit(e) ami(e), 7% seul, 6% en famille et enfin 2% d'une autre manière (Graphique 12).

**Graphique 12.** Manière de passer son temps libre



Au cours des 12 derniers mois, les loisirs les plus pratiqués régulièrement par les jeunes sont par ordre d'importance :

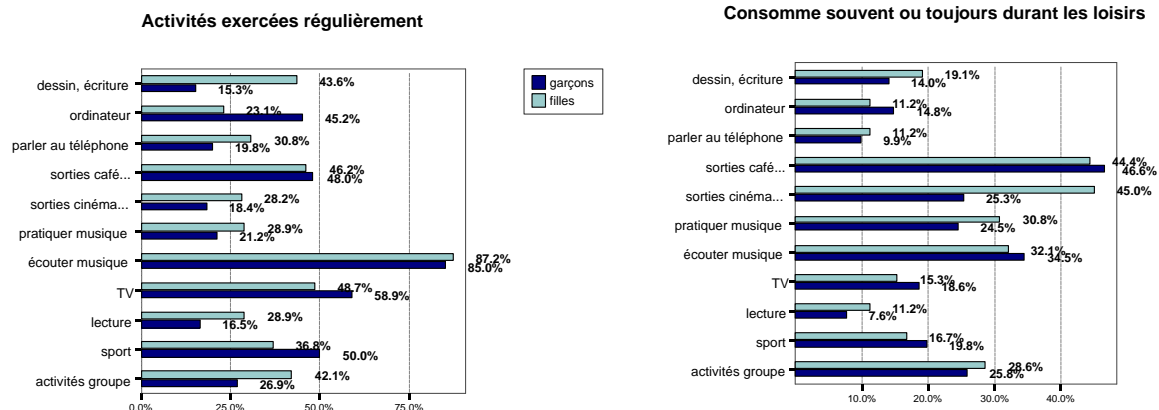
1. écouter de la musique (86%)
2. regarder la télévision (56%)
3. sortir dans les cafés ou les bars (48%).

La manière de passer son temps libre diffère entre les sexes (Graphique 13) :

- les filles pratiquent en plus grande part le dessin/l'écriture, la lecture, des activités de groupe, des discussions au téléphone, des sorties au cinéma ainsi que la pratique de la musique
- les garçons sont proportionnellement plus nombreux à passer leur temps libre derrière un ordinateur ou la télévision, mais ils sont aussi proportionnellement plus nombreux à pratiquer régulièrement du sport.

La consommation systématique ou régulière durant les loisirs est la plus fréquente lorsqu'il y a sorties dans les cafés (45%), ou au cinéma (en particulier chez les filles avec 45% contre 25% chez les garçons) ou lors d'écoute de musique (environ 33%) (Graphique 14).

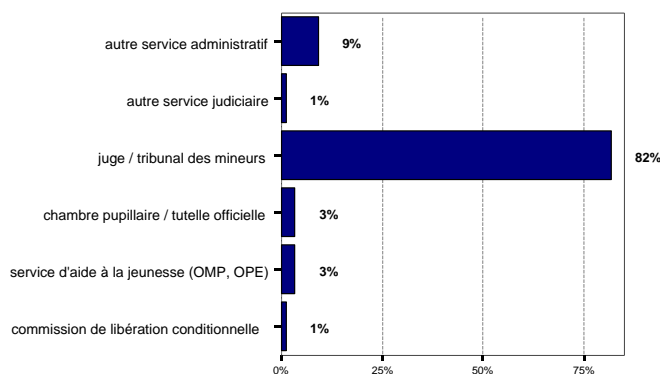
**Graphiques 13 et 14.** Activités de loisirs exercées régulièrement et consommations régulières ou systématiques durant les loisirs par sexe



## Système social et judiciaire

Près d'1 jeune sur 2, sans distinction entre sexes, a été admis au sein de la LVT suite à une décision du système social ou judiciaire. Parmi eux (Graphique 15), dans plus de 80% des situations, c'est par décision du Tribunal des mineurs que les adolescents sont envoyés à la LVT. Les autres services administratifs (chambre pupillaire, services d'aide à la jeunesse, autres services) représentent quant à eux environ 17% des autres admissions imposées par le système social.

**Graphique 15.** Admissions suggérées par le système judiciaire ou social

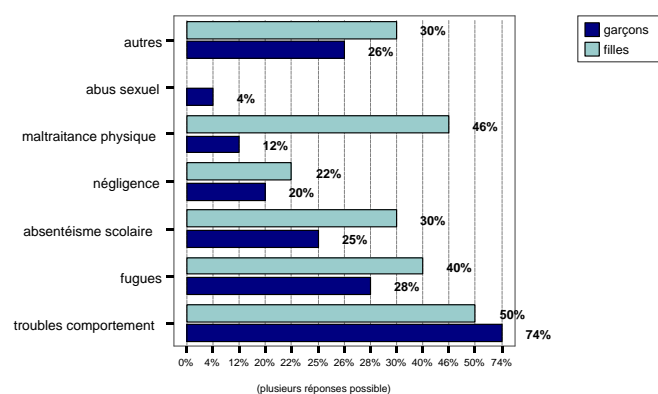


Plus d'1 jeune sur 4 a déjà fait l'objet d'un signalement ou d'une demande d'aide auprès de l'Office pour la Protection de l'Enfant (OPE), les filles plus que les garçons (32% contre 25%). Les motifs de signalement explicite ou de demande d'aide sont répertoriés dans le graphique 16 et sont par ordre d'occurrence :

1. les troubles du comportement (68%), présents tout particulièrement chez les garçons (74% contre 50% chez les filles) ;
2. les fugues (31%) particulièrement présentes chez les filles (40% contre 28%) ;
3. la maltraitance physique (22%) sur-représentée chez les filles (45% contre 12% chez les garçons) ;
4. la négligence (21%) sans distinction entre sexes ;
5. les abus sexuels ; un seul abus sexuel a été relevé parmi les garçons, en revanche aucun abus sexuel n'a été une cause de signalement chez les filles.

Environ 35% des jeunes ont déjà été placés, les filles plus que les garçons (43% contre 32%). La plupart des placements sont réalisés en institution (93%) avec une moyenne de 23 mois de séjours.

**Graphique 16.** Motifs du dernier signalement auprès de l'Office pour la Protection de l'Enfant

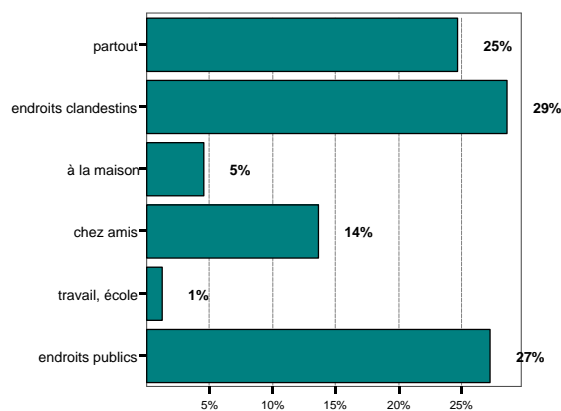


## Contexte de consommation : initiateurs, partenaires et lieux de consommation

Les amis sont les principaux initiateurs et partenaires de consommation des jeunes, quelle que soit la substance consommée, à l'exception de la consommation de médicaments qui se fait la plupart du temps en solo.

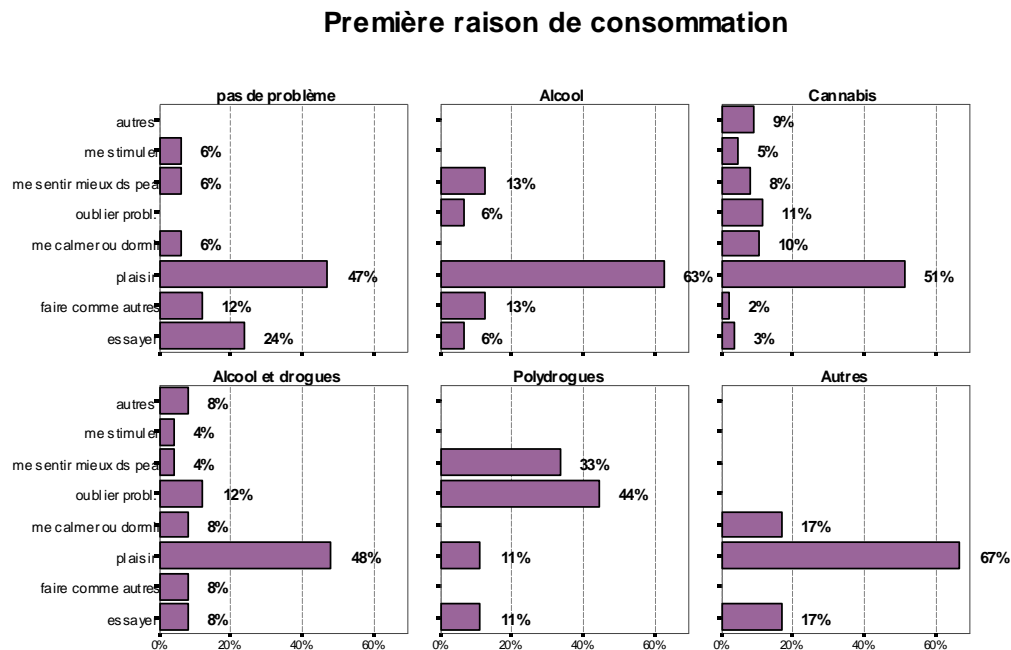
Les lieux de consommation sont variés et dépendent du produit consommé. L'alcool est consommé la plupart du temps dans des lieux publics (67%). Quant au cannabis, il est consommé la plupart du temps dans des endroits publics (27%), clandestins (29%), un peu partout (25%) ou encore chez des amis (14%) (Graphique 17)

**Graphique 17.** Lieux de consommation de cannabis (plusieurs réponses possibles)



## Raisons de consommation

Graphique 18. Première raison de consommation par type de problème majeur



Les principales raisons de consommation invoquées par les jeunes sont :

1. le plaisir, pour près d'1 jeune 2 ;
2. l'oubli des problèmes (12%) ;
3. se sentir mieux dans sa peau (9%).

Les jeunes qui ont comme problème majeur la *polyconsommation de drogues* se distinguent des autres consommateurs par le fait que c'est principalement l'oubli des problèmes qui est invoqué comme 1<sup>ère</sup> raison de consommation (44%). De même, le pourcentage de jeunes qui consomment pour se sentir mieux dans leur peau est particulièrement élevé parmi eux (33% contre 8% chez les consommateurs qui ont comme problème principal le *cannabis* et 13% chez les jeunes avec problème majeur l'*alcool*). Le graphique 18 met également en évidence l'hétérogénéité des raisons de consommation invoquées par les jeunes qui ont comme problème majeur le *cannabis* (51% plaisir, 11% oubli des problèmes, 10% se calmer ou dormir, 9% autres raisons, 8% se sentir mieux dans sa peau, 3% pour essayer et 2% pour faire comme les autres) et ceux qui ont comme problème majeur l'*alcool et les drogues* (48% plaisir, 12% oubli des problèmes, 8% faire comme les autres, 8% essayer, 8% se calmer ou dormir, 4% se stimuler, 4% se sentir mieux dans sa peau, etc).

Enfin, les filles sont proportionnellement 4 fois plus nombreuses que les garçons à consommer pour se calmer ou dormir (20% contre 5% chez les garçons).

## SCORES COMPOSES

Un sous-groupe de questions se référant aux 8 sphères de l'IGT-ADO peuvent être utilisées pour construire un indice appelé score composé. Ce score, référant uniquement aux comportements rapportés durant les 30 derniers jours précédant l'évaluation, permet de quantifier le degré de difficultés éprouvées par le jeune dans chacune des 8 sphères. Pour chacune des sphères, les questions clés sont le nombre de jours, depuis trente jours, où le jeune a éprouvé des difficultés dans cette sphère, jusqu'à quel point il se dit perturbé et veut de l'aide dans cette sphère de vie. D'autres questions spécifiques s'ajoutent au score composé en fonction des différentes sphères. Le score composé, totalement objectif, est une combinaison linéaire des réponses données, et s'échelonne entre 0 et 1, 0 indiquant l'absence de problème et 1 indiquant le maximum de symptômes rapportés pour cette sphère au cours des 30 jours précédant l'évaluation.

Pour l'ensemble des 8 échelles de l'IGT-ADO, les scores composés sont récapitulés dans la Table 7 en fonction du sexe, de l'institution et du problème principal de consommation à l'admission. Les principales caractéristiques des scores composés sont les suivantes :

- à l'exception de l'échelle occupation et famille, les filles ont des scores composés plus élevés que les garçons. L'écart le plus marqué se trouve dans le domaine interpersonnel (0.18 contre 0.10 chez les garçons) et médical (0.17 contre 0.10).
- les foyers FAR/FXB ont des scores composés plus élevés que les CAP dans toutes les sphères de vie et tout particulièrement dans le domaine psychologique (0.30 contre 0.16) et social/judiciaire (0.36 contre 0.19)
- d'une manière générale, ce sont les jeunes dont le problème principal est la *polyconsommation de drogues* qui ont les scores composés les plus élevés (5 échelles sur les 8), à l'exception de l'échelle alcool, famille et sociale/judiciaire.

**Table 7.** Scores composés moyens par sexe, institution, problème principal et pour l'ensemble du collectif. L'indice bleu indique pour chaque échelle et chaque facteur le rang de chacune des catégories (rang inférieur = gravité supérieure)

|                           | Alcool            | Drogue            | Santé<br>physique | Occupation        | Etat<br>psychologique | Interpersonnel    | Famille           | Social/<br>judiciaire |
|---------------------------|-------------------|-------------------|-------------------|-------------------|-----------------------|-------------------|-------------------|-----------------------|
| <b>Collectif total</b>    | 0.07              | 0.08              | 0.12              | 0.17              | 0.17                  | 0.12              | 0.23              | 0.20                  |
| <b>Sexe</b>               |                   |                   |                   |                   |                       |                   |                   |                       |
| Garçons                   | 0.07 <sup>2</sup> | 0.07 <sup>2</sup> | 0.10 <sup>2</sup> | 0.18 <sup>1</sup> | 0.16 <sup>2</sup>     | 0.10 <sup>2</sup> | 0.23 <sup>1</sup> | 0.20 <sup>2</sup>     |
| Filles                    | 0.08 <sup>1</sup> | 0.07 <sup>1</sup> | 0.17 <sup>1</sup> | 0.17 <sup>2</sup> | 0.21 <sup>1</sup>     | 0.18 <sup>1</sup> | 0.22 <sup>2</sup> | 0.21 <sup>1</sup>     |
| <b>Institution</b>        |                   |                   |                   |                   |                       |                   |                   |                       |
| CAP                       | 0.07 <sup>2</sup> | 0.06 <sup>2</sup> | 0.11 <sup>2</sup> | 0.17 <sup>2</sup> | 0.16 <sup>2</sup>     | 0.11 <sup>2</sup> | 0.22 <sup>2</sup> | 0.19 <sup>2</sup>     |
| FAR/FXB                   | 0.10 <sup>1</sup> | 0.16 <sup>1</sup> | 0.18 <sup>1</sup> | 0.21 <sup>1</sup> | 0.30 <sup>1</sup>     | 0.12 <sup>1</sup> | 0.31 <sup>1</sup> | 0.36 <sup>1</sup>     |
| <b>Problème principal</b> |                   |                   |                   |                   |                       |                   |                   |                       |
| Pas de problème           | 0.05 <sup>4</sup> | 0.01 <sup>6</sup> | 0.09 <sup>5</sup> | 0.14 <sup>6</sup> | 0.04 <sup>6</sup>     | 0.07 <sup>6</sup> | 0.17 <sup>5</sup> | 0.12 <sup>5</sup>     |
| Alcool                    | 0.24 <sup>1</sup> | 0.02 <sup>5</sup> | 0.11 <sup>3</sup> | 0.23 <sup>2</sup> | 0.14 <sup>5</sup>     | 0.09 <sup>5</sup> | 0.15 <sup>6</sup> | 0.13 <sup>4</sup>     |
| Cannabis                  | 0.03 <sup>5</sup> | 0.08 <sup>2</sup> | 0.10 <sup>4</sup> | 0.16 <sup>5</sup> | 0.17 <sup>4</sup>     | 0.11 <sup>4</sup> | 0.25 <sup>3</sup> | 0.18 <sup>3</sup>     |
| Alcool et drogues         | 0.12 <sup>2</sup> | 0.06 <sup>4</sup> | 0.15 <sup>2</sup> | 0.18 <sup>3</sup> | 0.22 <sup>2</sup>     | 0.11 <sup>3</sup> | 0.22 <sup>4</sup> | 0.33 <sup>1</sup>     |
| Polydrogues               | 0.11 <sup>3</sup> | 0.22 <sup>1</sup> | 0.34 <sup>1</sup> | 0.31 <sup>1</sup> | 0.40 <sup>1</sup>     | 0.32 <sup>1</sup> | 0.28 <sup>2</sup> | 0.31 <sup>2</sup>     |
| Autres                    | 0.02 <sup>6</sup> | 0.07 <sup>3</sup> | 0.08 <sup>6</sup> | 0.18 <sup>4</sup> | 0.18 <sup>3</sup>     | 0.13 <sup>2</sup> | 0.32 <sup>1</sup> | 0.08 <sup>6</sup>     |

## SCORES DE GRAVITE

En plus des scores composés, l'IGT-ADO permet d'obtenir un score de gravité allant de 0 à 4 en fonction de données objectives (items critiques), score indiquant un degré croissant de la gravité des problèmes présents et passés de l'adolescent. Ce score est établi par l'intervenant et est donc moins fiable que le score composé. En vue de normaliser les évaluations, une échelle en cinq points allant de 0 à 4 a été établie dont voici l'interprétation :

- 0 = *pas de problème réel* (aide non indiquée)
- 1 = *léger problème* (aide probablement pas nécessaire)
- 2 = *problème moyen* (légère aide indiquée)
- 3 = *problème considérable* (aide nécessaire)
- 4 = *problème extrême* (aide indispensable)

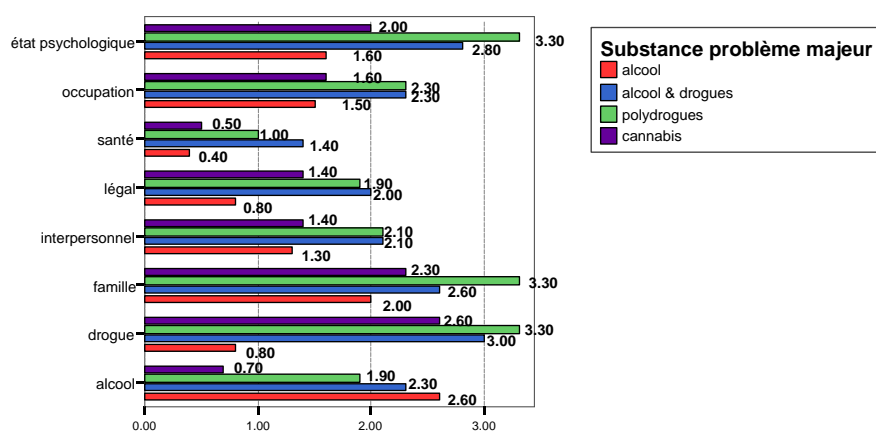
**Table 8.** Scores de gravité moyens par sexe, institution, problème principal et pour l'ensemble du collectif selon l'avis de l'intervenant

|                           | Alcool | Drogues | Santé physique | Occupation | Etat psychologique | Interpersonnel | Famille | Social/judiciaire |
|---------------------------|--------|---------|----------------|------------|--------------------|----------------|---------|-------------------|
| <b>Collectif total</b>    | 1.21   | 2.30    | 0.66           | 1.66       | 1.97               | 1.44           | 2.30    | 1.35              |
| <b>Sexe</b>               |        |         |                |            |                    |                |         |                   |
| Garçons                   | 1.23   | 2.32    | 0.58           | 1.71       | 1.99               | 1.38           | 2.30    | 1.40              |
| Filles                    | 1.15   | 2.23    | 0.95           | 1.47       | 1.89               | 1.63           | 2.29    | 1.19              |
| <b>Institution</b>        |        |         |                |            |                    |                |         |                   |
| CAP                       | 1.20   | 2.19    | 0.64           | 1.60       | 1.90               | 1.35           | 2.20    | 1.24              |
| FAR/FXB                   | 1.31   | 3.62    | 0.92           | 2.31       | 2.77               | 2.46           | 3.46    | 2.62              |
| <b>Problème principal</b> |        |         |                |            |                    |                |         |                   |
| Pas de problème           | 0.63   | 1.13    | 0.33           | 0.94       | 1.00               | 0.75           | 1.73    | 0.58              |
| Alcool                    | 2.56   | 0.81    | 0.40           | 1.50       | 1.64               | 1.25           | 2.00    | 0.79              |
| Cannabis                  | 0.70   | 2.60    | 0.52           | 1.63       | 1.96               | 1.43           | 2.30    | 1.40              |
| Alcool et drogues         | 2.26   | 3.04    | 1.42           | 2.27       | 2.78               | 2.07           | 2.59    | 2.00              |
| Polydrogues               | 1.89   | 3.33    | 1.00           | 2.25       | 3.25               | 2.13           | 3.25    | 1.86              |
| Autres                    | 0.40   | 1.40    | 0.40           | 1.33       | 2.00               | 0.80           | 2.75    | 0.67              |

La Table 8 montre les domaines dans lesquels les gravités estimées sont les plus élevées :

- L'échelle famille et l'échelle drogue (2.3) sont les 2 sphères les plus touchées dans la vie des adolescents, suivi de l'état psychologique (2.0), de l'occupation (1.7), des relations interpersonnelles (1.4), du système social ou judiciaire (1.3), de l'alcool (1.2) et enfin de la santé physique (0.7).
- A l'exception de la santé physique et des relations interpersonnelles, les garçons ont des gravités moyennes plus élevées que les filles. L'écart le plus important se situe au niveau de la sphère occupation (gravité de 1.7 contre 1.5).
- Toutes les échelles fournissent des scores de gravité plus élevés dans les foyers FAR/FXB. Après l'échelle drogue, c'est la sphère familiale qui détient le score le plus élevé dans les foyers (3.5).
- Les jeunes dont le problème principal est la *polyconsommation de drogues* ont en moyenne des gravités plus élevées dans 4 domaines sur les 8 investigués. La différence est particulièrement élevée dans le domaine psychologique, les relations familiales ainsi que la consommation de drogues où les gravités sont supérieures à 3 (Graphique 20).
- Les adolescents dont le problème principal est la consommation d'*alcool et de drogues* ont les gravités les plus élevées dans le domaine de la santé physique, l'occupation et le système social/judiciaire.

**Graphique 20.** Scores de gravité en fonction du problème de consommation principal



## ANALYSES SPECIFIQUES

### Confrontation des avis

#### Principal psychotrope problématique

Dans le questionnaire IGT-Ado, le problème majeur de l'adolescent est fourni par l'intervenant et non le mineur. Cependant, l'avis de l'adolescent est également demandé et lorsque on le compare à celui des intervenants, on remarque alors des différences d'appréciation (Table 9). L'écart le plus élevé concerne la catégorie « *pas de problème* » qui signifie que l'adolescent n'a a priori pas de problème de consommation majeur à l'admission. Dans ce domaine, plus de 40% des adolescents indiquent que le jeune n'a pas de problème de consommation alors que ce pourcentage s'abaisse à 10% lorsque l'avis de l'intervenant est considéré.

La 2<sup>ème</sup> grande différence d'appréciation concerne la consommation de *cannabis*. Dans 54% des situations, l'intervenant estime que le problème majeur de l'adolescent est le *cannabis* alors que ce pourcentage s'abaisse à 36% lorsque l'on consulte l'avis de l'adolescent.

**Table 9.** Principal psychotrope problématique selon l'avis de l'adolescent ou de l'intervenant (en effectifs et pourcent)

|                      |                          | <u>Avis de l'intervenant</u> |                 |                          |                    |                        |               |
|----------------------|--------------------------|------------------------------|-----------------|--------------------------|--------------------|------------------------|---------------|
|                      |                          | <i>Alcool</i>                | <i>Cannabis</i> | <i>Alcool et drogues</i> | <i>Polydrogues</i> | <i>Pas de problème</i> | <i>Autres</i> |
| Avis de l'adolescent | <i>Alcool</i>            | 7 (4.5%)                     | 3 (1.9%)        | 2 (1.3%)                 | 0                  | 1 (0.6%)               | 0             |
|                      | <i>Cannabis</i>          | 0                            | 50 (31.8%)      | 6 (3.8%)                 | 1 (0.6%)           | 0                      | 0             |
|                      | <i>Alcool et drogues</i> | 0                            | 0               | 3 (1.9%)                 | 0                  | 0                      | 0             |
|                      | <i>Polydrogues</i>       | 0                            | 1 (0.6%)        | 1 (0.6%)                 | 4 (2.5%)           | 0                      | 0             |
|                      | <i>Pas de problème</i>   | 6 (3.8%)                     | 28 (17.8%)      | 11 (7.0%)                | 1 (0.6%)           | 15 (9.5%)              | 1 (0.6%)      |

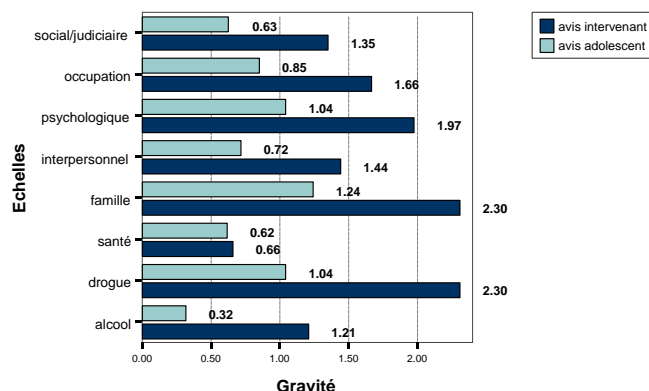


|               |          |          |          |          |   |                 |
|---------------|----------|----------|----------|----------|---|-----------------|
| <b>Autres</b> | 1 (0.6%) | 3 (1.9%) | 4 (2.5%) | 3 (1.9%) | 0 | <b>5 (3.2%)</b> |
|---------------|----------|----------|----------|----------|---|-----------------|

157

## Gravité des problèmes

**Graphique 23.** Estimation moyenne de la gravité du problème selon l'avis de l'adolescent ou de l'intervenant



Le graphique 23 montre clairement des différences dans l'estimation de la gravité des problèmes entre les intervenants et les adolescents. A l'exception de la santé physique où l'évaluation de la gravité est quasi la même, l'évaluation de la gravité des 7 autres domaines est systématiquement supérieure lorsque l'avis de l'intervenant est demandé. L'écart le plus important se situe au niveau de la consommation de drogues (gravité de 2.3 contre 1.0).

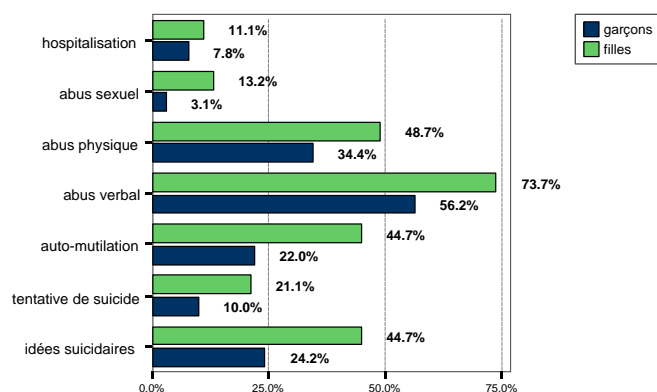
## Problèmes associés à la consommation de psychotropes

### Santé mentale

Les rapports SMASH et HBSC de 2002<sup>2</sup> mettaient en évidence que parmi les jeunes de 11 à 16 ans, 90% affirmaient se sentir généralement heureux. La plupart des jeunes déclaraient également avoir confiance en eux-mêmes et en l'avenir mais beaucoup auraient eu besoin d'aide pour des problèmes de stress et de tristesse. En effet, concernant la tristesse et la déprime, plus de 30% des filles et 20% des garçons déclaraient avoir besoin de soutien. De même, près d'une fille sur 10 et d'un garçon sur 20 pouvaient être considérés comme dépressifs.

<sup>2</sup> Etudes SMASH et HBSC, 2002

**Graphique 24.** Antécédents suicidaires, d'abus et de traitements psychologiques au cours de la vie par sexe



La santé mentale des adolescents issus des IGT-ADO est particulièrement fragile. En effet, 62% des adolescents ont vécu de la maltraitance au cours de leur vie et 18% en ont été victimes dans les 30 derniers jours. Le type de maltraitance le plus répandu au cours de la vie est l'abus verbal (plus de 60%), suivi de l'abus physique (38%) et enfin de l'abus sexuel (5%). Le graphique 24 met en évidence les éléments suivants :

- le pourcentage de filles qui ont subi des maltraitements au cours de leur vie est à chaque fois supérieur à celui des garçons, que ce soit pour les abus verbaux (74% contre 56%), physiques (49% contre 34%) que sexuels (13% contre 3%) ;
- les filles sont proportionnellement deux fois plus nombreuses que les garçons à s'être automutilées durant la vie.

Il semble être courant de songer au suicide durant l'adolescence. En effet, l'étude SMASH de 2002 révélait que chez les 16-20 ans, 21% des filles et 15% des garçons avaient songé au suicide durant l'année qui précédait le sondage. Les choses deviennent alarmantes lorsque le jeune a déjà échauffé des plans concrets. Cette situation touchait 2% des adolescents valaisans de 14-15 ans et plus de 3% des jeunes de la même enquête avaient déjà fait une tentative de suicide au cours de leur vie.<sup>3</sup> Ces pourcentages explosent littéralement dans le collectif des adolescents issus des IGT-ADO. En effet, près de 30% des adolescents issus des IGT-ADO ont déjà eu de fortes pensées suicidaires avec scénario dans leur vie et 12% des jeunes ont tenté de se suicider au cours de leur vie. L'émergence de pensées et idées suicidaires ainsi que les tentatives de suicide concernent deux fois plus les filles. De même, le pourcentage d'hospitalisation pour cause de problèmes psychologiques est plus élevé chez les filles (11% contre 8% chez les garçons)

En ce qui concerne les différents profils de consommateurs, les jeunes qui ont comme problème majeur la *polyconsommation de drogues* ont un pourcentage de troubles psychologiques supérieur aux autres, que ce soit pour la prescription de médicaments, pour la prévalence à vie de pensées suicidaires, de tentatives de suicide, de blessures intentionnelles et d'abus physique ou sexuel.

La table 10 reporte les évaluations moyennes de gravité de l'intervenant pour chaque domaine de l'IGT-ADO, selon qu'il y ait eu tentative de suicide ou non au cours de la vie, par sexe et pour l'ensemble du collectif. De manière générale, les moyennes des scores de gravité sont supérieures dans les sous-groupes avec tentatives de suicide au cours de la vie. Si l'on se centre sur le groupe des garçons, l'écart des moyennes des scores de gravité entre les sous-groupes avec et sans tentatives de suicide est la plus conséquente dans le domaine légal/social et psychologique. Chez les filles, l'écart le plus important se situe dans le domaine des drogues et psychologiques.

<sup>3</sup> HBSC, 2002

**Table 10.** Scores de gravité pour chaque domaine de l'IGT-ADO par sous-groupe avec ou sans tentative de suicide au cours de la vie, selon le sexe

|                |                                  | Alcool | Drogue | Santé | Famille | Interpers. | Psychologiq<br>ue | Occupation | Social/<br>Judiciaire |
|----------------|----------------------------------|--------|--------|-------|---------|------------|-------------------|------------|-----------------------|
| <b>Total</b>   | <i>Avec tentative de suicide</i> | 1.57   | 3.0    | 1.42  | 2.81    | 2.14       | 2.76              | 2.33       | 1.40                  |
|                | <i>Sans tentative de suicide</i> | 1.13   | 2.20   | 0.58  | 2.26    | 1.31       | 1.84              | 1.58       | 1.38                  |
| <b>Garçons</b> | <i>Avec tentative de suicide</i> | 2.0    | 2.92   | 1.33  | 2.77    | 2.08       | 2.85              | 2.42       | 1.58                  |
|                | <i>Sans tentative de suicide</i> | 1.12   | 2.27   | 0.52  | 2.28    | 1.30       | 1.89              | 1.63       | 1.41                  |
| <b>Filles</b>  | <i>Avec tentative de suicide</i> | 0.88   | 3.13   | 1.57  | 2.88    | 2.25       | 2.63              | 2.17       | 1.13                  |
|                | <i>Sans tentative de suicide</i> | 1.20   | 1.93   | 0.83  | 2.18    | 1.36       | 1.63              | 1.36       | 1.25                  |

## Problèmes familiaux

Les rapports SMASH et HBSC de 2002<sup>4</sup> déclaraient que la famille restait importante pour l'adolescent et que ceux qui entretenaient une relation de confiance avec leurs parents signalaient moins de problèmes. Les résultats ne montraient cependant pas un lien direct entre la relation avec les parents et divers problèmes. Il était toutefois intéressant de relever que les 16-20 ans qui témoignaient d'une meilleure relation avec leurs parents indiquaient également moins de problèmes de santé (dépression, actes délinquants, consommation de psychotropes, etc). Dans le collectif des adolescents issus des IGT-ADO, les difficultés (incluant ou excluant l'adolescent) rencontrées au sein de la famille au cours des 12 derniers mois sont multiples et sont, par ordre d'importance (Table 11) : les conflits (65%), la communication (50%), les règles de vie à la maison (49%), la santé physique (31%), la consommation d'un membre de la famille (31%), la violence (29%), des problèmes monétaires d'un membre de la famille (20%), le rejet (18%), la négligence (16%), la santé mentale d'un membre de la famille (13%), des problèmes judiciaires d'un membre de la famille (13%) et enfin des problèmes d'inceste (1%).

Les filles rencontrent davantage de problèmes familiaux que les garçons, à l'exception des problèmes de santé physique, des règles de vie à la maison et des conflits. Les jeunes ayant des problèmes familiaux sont proportionnellement plus nombreux dans les foyers FAR/FXB que dans les CAP pour 8 types de difficultés.

Enfin, les jeunes dont le problème majeur est la *polyconsommation de drogues* sont ceux qui ont le plus de difficultés au sein de leur famille. En effet, les problèmes de règles de vie à la maison, de rejet, négligence, inceste, les problèmes monétaires, de santé physique ainsi que de consommation sont sur-représentés dans ce collectif.

**Table 11.** Difficultés rencontrées dans la famille au cours des 12 derniers mois pour l'ensemble du collectif, par sexe et par institution

|   | Garçons<br>N=130 | Filles<br>N=39 | CAP<br>N=156 | FAR/FXB<br>N=13 | Total<br>N=169 |
|---|------------------|----------------|--------------|-----------------|----------------|
| <i>Difficultés pouvant inclure l'adolescent</i> |                  |                |              |                 |                |
| règles de vie à la maison                       | 49.2             | 48.7           | 47.4         | 69.2            | 49.1           |
| communication                                   | 46.9             | 61.5           | 49.4         | 61.5            | 50.3           |
| Conflits  | 65.4             | 63.2           | 64.5         | 69.2            | 64.9           |
| Rejet   | 16.9             | 21.1           | 18.1         | 15.4            | 17.9           |
| Négligence                                      | 14.0             | 24.3           | 16.3         | 15.4            | 16.3           |
| Violence  | 26.9             | 36.8           | 28.4         | 38.5            | 29.2           |
| <i>Difficultés excluant l'adolescent</i>        |                  |                |              |                 |                |
| inceste   | 0                | 2.6            | 0.6          | 0               | 0.6            |
| monétaires                                      | 18.4             | 26.3           | 19.3         | 30.8            | 20.2           |
| santé physique                                  | 32.0             | 29.7           | 29.6         | 53.8            | 31.5           |
| santé mentale                                   | 12.7             | 16.2           | 13.3         | 15.4            | 13.5           |
| problèmes judiciaire                            | 12.7             | 14.3           | 12.8         | 15.4            | 13.0           |
| Consommation                                    | 28.0             | 43.2           | 31.5         | 30.8            | 31.5           |

<sup>4</sup> SMASH et HBSC, 2002

## Gestes délinquants

La relation entre toxicomanie et délinquance est l'objet de nombreuses controverses depuis des années ainsi que d'une littérature abondante. En définitive, la causalité entre les deux phénomènes demeure incertaine tant les résultats divergent. L'étude SMASH de 2002<sup>5</sup> mettait en évidence le fait que les jeunes qui affirmaient avoir commis des actes de délinquance dans les 12 derniers mois avaient aussi plus de problèmes que leurs camarades dans d'autres domaines (dépression, victimes de violence, consommation de psychotropes, regard sombre sur les perspectives d'avenir, etc).

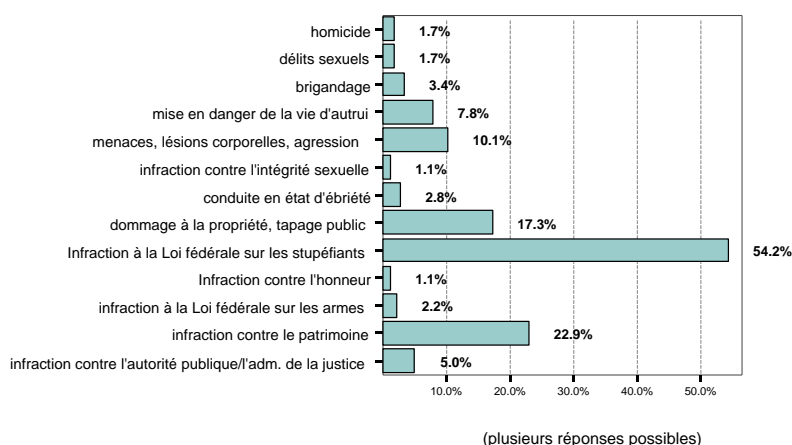
La Table 12 montre que parmi les jeunes adolescents issus des IGT-ADO, plus de 70% ont déjà commis une infraction, les garçons proportionnellement en plus grand nombre (environ 83% contre 73% des filles). Un jeune sur deux a déjà été arrêté ou a reçu une convocation de la part du tribunal des mineurs (pas de différence entre sexes). L'âge moyen du 1<sup>er</sup> délit est inférieur chez les filles (13.9 contre 14.7 chez les garçons) alors que l'âge moyen du dernier délit est quasi semblable entre les sexes. Les infractions les plus commises sont l'infraction à la loi sur les stupéfiants (54%), l'infraction contre le patrimoine (23%) et les dommages à la propriété ou le tapage public (17%) (Graphique 25).

Enfin, au moment de l'admission, 44% des jeunes sont en attente d'une décision du Tribunal des mineurs, les garçons en plus grande proportion que les filles (46% contre 36%) et 13% des jeunes ont déjà fait l'objet d'un placement suite à un délit (19% des garçons contre 10% des filles). Il s'agit la plupart du temps d'un placement en institution d'éducation spécialisée.

**Table 12.** Proportion de gestes délinquants et âge moyen du 1<sup>er</sup> et du dernier délit par sexe et pour l'ensemble du collectif

|                                     | Garçons<br>N=120 | Filles<br>N=37 | Total<br>N=157 |
|-------------------------------------|------------------|----------------|----------------|
| Proportion de geste délinquants (%) | 82.5             | 73.0           | 70.4           |
| Âge moyen du 1 <sup>er</sup> délit  | 14.7             | 13.9           | 14.5           |
| Âge moyen du dernier délit          | 15.7             | 15.5           | 15.6           |

**Graphique 25.** Type d'infractions réalisées (plusieurs réponses possibles)

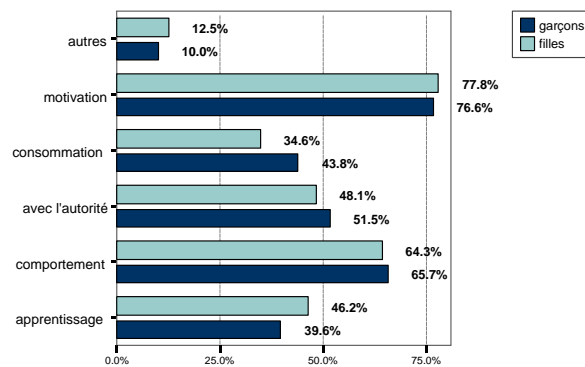


<sup>5</sup> SMASH 2002

## Difficultés scolaires

Un jeune sur deux a échoué dans une ou plusieurs de ses années scolaires et plus de 32% des jeunes ont déjà été suspendus ou expulsés de leur école. Environ 80% des jeunes ont rencontré dans le passé ou présentent actuellement des difficultés à l'école. Les causes des difficultés diffèrent entre sexes (Graphique 26), en particulier en ce qui concerne les difficultés liées à l'apprentissage qui sont sur-représentées dans le collectif des filles (46% contre 40% chez les garçons) et les difficultés liées à la consommation qui concernent plus particulièrement les garçons (44% contre 35% des filles).

**Graphique 26.** Difficultés actuelles ou passées rencontrées à l'école par sexe (plusieurs réponses possibles)



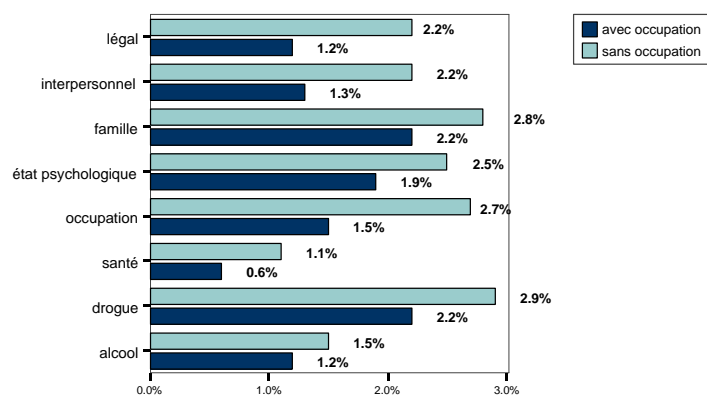
## Adolescents en rupture

15% des adolescents sont sans occupation, en rupture avec le système scolaire et professionnel. Les caractéristiques spécifiques des jeunes « drop out » comparativement à ceux insérés dans une filière professionnelle et/ou scolaire sont les suivantes :

- Les évaluations de gravité sont plus élevées dans tous les domaines investigués (Graphique 27). L'écart est le plus important dans le domaine occupation (2.7 contre 1.5) et légal (2.2 contre 1.2)
- Le pourcentage de filles est plus élevé (31% contre 22%)
- L'absence de suivi médical régulier est plus élevée (75% contre 68%) alors que le pourcentage de maladies chroniques est plus élevé (21% contre 16%)
- Les adolescents « drop out » ont proportionnellement plus de problèmes familiaux, notamment en ce qui concerne le rejet (29% contre 16%), la négligence (21% contre 16%), des problèmes monétaires d'un membre de la famille (38% contre 17%), des problèmes de santé physique d'un membre de la famille (54% contre 28%) et des problèmes de consommation d'un membre de la famille (52% contre 28%)
- La présence de troubles psychologiques est plus élevée notamment dans les domaines suivants : la tristesse (36% contre 24%), l'anxiété (28% contre 22%), les pensées d'échec (38% contre 26%), l'agitation (28% contre 19%), la perte du contrôle de soi (46% contre 31%), la violation des règles (46% contre 35%), la préoccupation exagérée pour la nourriture et le poids (27% contre 10%) et la méfiance (27% contre 15%)
- Le pourcentage d'adolescents ayant eu des difficultés à l'école est plus élevé, notamment en ce qui concerne les difficultés d'apprentissage (62% contre 37%), de comportement (76% contre 63%) et d'autorité (60% contre 49%)

- Les admissions imposées par le système administratif ou judiciaire sont surreprésentées dans le collectif (62% contre 46%). De même, le pourcentage de jeunes arrêtés ou convoqués par le Tribunal des mineur est supérieur aux autres (88% contre 67%)

**Graphique 27.** Comparaison entre les scores de gravité des adolescents avec et sans occupation



# RECAPITULATIF GENERAL

---

## Profil des adolescents

- 179 mineurs, soit près de 60% des mineurs admis au sein de la LVT, ont été évalués à l'aide de l'IGT-ADO de janvier 2002 à décembre 2007. La plupart des jeunes ont été admis au sein des CAP et une minorité provient des foyers FAR/FXB
- Le collectif est constitué au ¾ de garçons et l'âge moyen du collectif est de 16.1 ans. Plus d'un jeune sur deux est valaisan
- Si 65% des jeunes sont inscrits dans une école (pour la plupart le cycle d'orientation ou le centre de formation professionnelle), en revanche 15% des jeunes n'ont aucune occupation

## Consommation

- Principales consommations problématiques à l'admission : le cannabis (83%) et l'alcool (24%) / Principales sources de signalement : les services administratifs ou judiciaires (40%) et la famille (28%)
- Le problème majeur est le cannabis (54%), suivi de l'alcool (17%) alors que dans plus de 10% des situations aucun problème majeur de consommation n'est décelé. Au cours des 30 derniers jours, 78% des jeunes ont consommé de l'alcool et 75% du cannabis
- 15% des jeunes ont déjà réalisé un traitement, en particulier les jeunes dont le problème majeur est la *polyconsommation de drogues* et ceux admis dans les foyers FAR/FXB
- L'âge moyen de consommation régulière des filles est égal ou inférieur à celle des garçons, à l'exception de la consommation d'alcool et d'héroïne
- Près de 91% des jeunes du collectif ont déjà consommé du cannabis dans leur vie, contre 25% parmi les jeunes valaisans (HBSC 2006)
- La durée de dernière période d'abstinence volontaire est la plus élevée parmi les jeunes dont le problème majeur est la consommation d'*alcool et de drogues* (moyenne de 7.3 mois)
- Les jeunes des foyers FAR/FXB ainsi que les filles ont une moyenne d'âge de consommation régulière égale ou inférieure aux autres
- Les amis sont les principaux partenaires et initiateurs de consommation. Les lieux de consommation sont variés et dépendent du produit consommé
- Les 3 principales raisons de consommer sont en premier lieu le plaisir, puis l'oubli des problèmes et enfin se sentir mieux dans sa peau. Les raisons de consommation diffèrent selon le sexe et le type de produit consommé

## Famille

- Moins d'un jeune sur deux vit avec ses deux parents et 16% des jeunes ne vit plus avec l'un ou l'autre des parents. Si 70% des jeunes sont satisfaits de leur condition de vie, 19% ne le sont pas
- Si 36% des jeunes ont eu des contacts positifs à la fois avec le père et la mère dans les 30 jours, en revanche 17% des jeunes n'ont pas eu de contact du tout avec leur père dans les 30 jours contre 4% avec la mère

## Relations interpersonnelles

- Les garçons ont en moyenne plus de meilleurs amis que les filles mais la quasi-totalité des jeunes se dit satisfait des relations établies
- 3 jeunes sur 4 ont leurs amis qui consomment également, et en particulier les garçons, les jeunes des foyers FAR/FXB ainsi que les jeunes dont le problème majeur est la consommation d'*alcool*
- 2 jeunes sur 5 ont un(e) petit(e) ami(e) (surtout les filles) et dans 43% des situations, le(la) petit(e) ami(e) consomme également

## Etat psychologique

- La violation des règles, la perte du contrôle de soi ainsi que les pensées d'échec sont les trois troubles les plus fréquents chez les mineurs
- Les filles sont proportionnellement plus nombreuses à souffrir de troubles psychologiques (tristesse, anxiété, agitation, préoccupation exagérée pour la nourriture et le poids, méfiance exagérée, hallucinations, etc)

## Occupation

- Parmi les élèves non inscrits dans une école, 32% ont volontairement abandonné l'école, 29% étaient en fin de scolarité et 10% se sont faits expulsés
- La plupart des jeunes ont pour objectifs de formation d'obtenir un CFC
- Parmi les jeunes qui travaillent, la moitié d'entre eux ont eu des problèmes d'emploi (liés à la consommation, non respect des règles, problèmes de relations avec les supérieurs, taux d'absentéisme élevé, rendement insuffisant, etc)
- 2 jeunes sur 5 passent leur temps libre avec des amis consommateurs. Les loisirs les plus pratiqués sont écouter de la musique, regarder la télévision ou encore sortir dans les cafés

#### **Système social/judiciaire**

- Près d'un jeune sur 2 est admis à la LVT suite à une décision du système social ou judiciaire, en particulier du tribunal des mineurs.
- 25% des mineurs admis ont déjà fait l'objet d'un signalement ou d'une demande d'aide auprès de l'Office pour la protection de l'enfant, les filles plus que les garçons. Les motifs de signalement sont principalement liés à des troubles du comportement ou à des fugues

#### **Scores composés**

- Parmi les 8 domaines de l'IGT-ADO, c'est la sphère familiale qui détient le score composé moyen le plus élevé
- Les filles cumulent le plus grand nombre de scores composés moyens élevés (6 sur 8). Elles n'arrivent après les garçons que dans le domaine de l'occupation et des relations familiales
- Les mineurs admis dans les foyers FAR/FXB produisent des scores moyens plus élevés que ceux admis dans les CAP dans tous les domaines investigués et en particulier dans la sphère psychologique
- Les jeunes dont le problème majeur est la *polyconsommation de drogues* cumulent le plus grand nombre de scores composés moyens élevés

#### **Scores de gravité**

- Sur l'ensemble du collectif, la sphère familiale et le domaine drogue fournissent les gravités moyennes les plus élevées, suivis de l'état psychologique, l'occupation, les relations interpersonnelles, le système social/judiciaire, l'alcool et enfin la santé physique
- Les garçons ont des scores de gravité moyens plus élevés que les filles, à l'exception de la santé physique et des relations interpersonnelles.
- Comparativement au CAP, les foyers FAR/FXB ont des scores de gravité moyens plus élevés dans tous les domaines investigués
- Les jeunes dont le problème majeur est la *polyconsommation de drogues* ont des scores de gravité moyens plus élevés que les autres, dans 4 sur les 8 domaines investigués

#### **Avis des intervenants et des adolescents**

- Les évaluations des intervenants en ce qui concerne l'identification de la substance causant un problème majeur diffèrent bien souvent de celles des adolescents. Les intervenants sont plus nombreux à cibler la consommation de polydrogues, de cannabis et d'alcool comme étant les substances causant principalement problème.
- Les évaluations de gravité des problèmes faites par les intervenants sont systématiquement plus élevées que celles faites par les adolescents

#### **Problèmes associés à la toxicomanie**

- Plus de 3 adolescents sur 5 ont vécu de la maltraitance au cours de leur vie. Le type de maltraitance le plus répandu est l'abus verbal, suivi de l'abus physique et enfin de l'abus sexuel. La prévalence à vie de maltraitance chez les filles est largement supérieure à celle des garçons
- 3 adolescents sur 10 ont déjà eu de fortes pensées suicidaires avec scénario dans leur vie et plus de 12% ont tenté de se suicider
- Les problèmes de santé mentale affectent davantage les filles. En effet, les problèmes d'automutilation concernent deux fois plus les filles, l'émergence de pensées et idées suicidaires ainsi que les tentatives de suicide concernent également deux fois plus de filles et enfin le pourcentage d'hospitalisation pour cause de problèmes psychologiques et ici encore plus élevé chez les filles
- Les adolescents qui ont fait une tentative de suicide ont, de manière générale, des scores de gravité plus élevés que ceux qui n'en ont pas fait



- Chez les adolescents, les problèmes familiaux sont multiples (conflits, problèmes de communication, règles de vie à la maison mal tolérées, etc). Chez plus de 30% des jeunes, un problème de consommation d'un membre de la famille est présent et dans près de 15% c'est un problème de santé mentale d'un membre de la famille qui est problématique
- Les filles, les jeunes dont le problème majeur est la *polyconsommation de drogues* ainsi que les jeunes des foyers FAR/FXB sont ceux qui rencontrent le plus de problèmes familiaux
- Plus de 70% des jeunes ont déjà commis une infraction et un jeune sur deux a déjà été arrêté ou convoqué par le tribunal des mineurs
- 13% des jeunes ont déjà été placés suite à un délit
- L'échec scolaire concerne un jeune sur deux et 32% des adolescents ont été suspendus ou expulsés de leur école
- 80% des jeunes ont rencontré ou rencontrent encore des difficultés à l'école (motivation, comportement, consommation, apprentissage, etc)
- Les jeunes sans occupation (15%) ont des scores de gravité plus élevés dans tous les domaines. Leur santé psychologique est particulièrement péjorée et les problèmes familiaux plus nombreux.