



**HAL**  
open science

## Construire la preuve de l'efficacité d'un programme de prévention des addictions

Elodie David, Clotilde Couderc, Jordana Bellegarde, Mireille Carpentier, Odile Lecocq, Antoinette Fouilleul, Line Caron, Eric Breton

### ► To cite this version:

Elodie David, Clotilde Couderc, Jordana Bellegarde, Mireille Carpentier, Odile Lecocq, et al.. Construire la preuve de l'efficacité d'un programme de prévention des addictions. EHESP et Laboratoire Arènes (UMR CNRS 6051: équipe RSMS INSERM U1309). 2023, pp.vii-61. hal-04213607

**HAL Id: hal-04213607**

**<https://hal.science/hal-04213607v1>**

Submitted on 21 Sep 2023

**HAL** is a multi-disciplinary open access archive for the deposit and dissemination of scientific research documents, whether they are published or not. The documents may come from teaching and research institutions in France or abroad, or from public or private research centers.

L'archive ouverte pluridisciplinaire **HAL**, est destinée au dépôt et à la diffusion de documents scientifiques de niveau recherche, publiés ou non, émanant des établissements d'enseignement et de recherche français ou étrangers, des laboratoires publics ou privés.



Distributed under a Creative Commons Attribution - NonCommercial - ShareAlike 4.0 International License



# Construire la preuve de l'efficacité d'un programme de prévention des addictions : Rapport sur le 1<sup>er</sup> volet du projet de recherche interventionnelle PATTERN sur le programme « Une affaire de famille ! ».

Elodie DAVID<sup>1</sup>, Clotilde COUDERC<sup>2</sup>, Jordana BELLEGARDE<sup>2</sup>, Mireille CARPENTIER<sup>2</sup>, Odile LECOCQ<sup>2</sup>, Antoinette FOUILLEUL<sup>2</sup>, Line CARON<sup>3</sup> & Eric BRETON<sup>1,4</sup>.

1. EHESP
2. Association Addictions France
3. Conceptrice du programme
4. Laboratoire Arènes (UMR CNRS 6051 : équipe RSMS INSERM U1309)

## REMERCIEMENTS

---

Cette étude n'aurait pas été possible sans la contribution des animateurs et animatrice du programme « Une affaire de famille ! » et participant-es au programme qui ont généreusement donné de leur temps pour répondre à nos questions et partager leur expérience de cette intervention. Eric Breton tient à remercier Guillaume Quercy et Clotilde Couderc du siège d'Addictions France qui ont initié cette collaboration de recherche évaluative en le sollicitant. Eric Breton et Elodie David tiennent à exprimer leur gratitude à Mmes Mireille Carpentier et Odile Lecocq respectivement directrices régionales d'Addictions France Normandie et Océan Indien pour leur aide des plus précieuses dans l'accès aux professionnel-les et bénéficiaires du programme. Ils remercient également Jordana Bellegarde, responsable prévention nationale à Addictions France, pour son soutien indéfectible pour le projet. Enfin, « Une affaire de famille ! » est le fruit du travail de sa conceptrice, Line Caron, qui a fait preuve d'une grande générosité dans l'apport d'informations essentielles pour la réalisation de cette étude tout comme le Dr Antoinette Fouilleul, adaptatrice du programme en France.

L'équipe PATTERN tient également à remercier les membres du comité de pilotage institutionnel qui, en nous faisant profiter de leur expertise et connaissances, ont contribué à l'évolution de notre programme d'évaluation. Nous remercions donc Mme Corinne Drougard (MILDECA), le Dr Pierre Arwidson (Santé Publique France) et Mme Laurence Hoffmann (IReSP).

Cette recherche a été financée par l'IReSP et l'Alliance Aviesan dans le cadre de l'appel à projets de recherche pour lutter contre les addictions aux substances psychoactives (IReSP-19-ADDICTIONS-04).

Citation suggérée : David, E., Couderc, C., Bellegarde, J., Carpentier, M., Lecocq, O., Fouilleul, A., Caron, L., & Breton, E. (2023). *Construire la preuve de l'efficacité d'un programme de prévention des addictions : Rapport sur le 1er volet du projet de recherche interventionnelle PATTERN sur le programme « Une affaire de famille ! »*. EHESP et Laboratoire Arènes (UMR CNRS 6051: équipe RSMS INSERM U1309).

# TABLE DES MATIERES

---

Remerciements .....	i
Abréviations .....	iii
Synthèse des résultats pour les décideurs .....	iv
PATTERN un projet de recherche interventionnel pour accompagner un programme innovant vers un programme probant.....	iv
Une évaluation centrée sur le modèle causal et les théories de changement du programme .....	iv
PATTERN confirme le caractère prometteur d' « Une affaire de famille ! ».....	v
Une collaboration entre la recherche et la pratique qui contribue à améliorer le programme.....	vi
D'un programme prometteur à un programme probant.....	vii
1 Introduction .....	1
2 Contexte de l'étude.....	2
2.1 De l'importance de doter la France de programmes probants dans le champ des addictions et de la prévention .....	2
2.2 Transmission intergénérationnelle et prévention des addictions .....	4
2.3 Le programme « Une affaire de famille ! ».....	5
3 Cadre conceptuel de l'étude .....	6
3.1 Le modèle causal d'une intervention .....	6
3.2 Les théories de changement portées par une intervention .....	7
3.3 Le modèle logique appliqué dans le cadre du projet PATTERN.....	8
4 Méthodologie.....	10
4.1 Collecte des données .....	10
4.1.1 Collecte des traces écrites du programme.....	11
4.1.2 Entretiens auprès des professionnelles .....	11
4.1.3 Entretiens auprès des bénéficiaires du programme .....	12
4.1.4 Focus groupes.....	14
4.2 Analyses des données.....	14
5 Résultats.....	16
5.1 Description du programme.....	16
5.2 La théorie du programme .....	18
5.3 Le modèle causal du programme .....	21
5.3.1 Les effets ultimes du programme.....	21
5.3.2 Les activités mises en œuvre par le programme.....	24
5.3.3 Les impacts proximaux .....	25

5.3.4	Les impacts intermédiaires.....	28
5.4	Mise en œuvre du programme.....	31
5.4.1	Historique de l’implantation du programme .....	31
5.4.2	Implantation actuelle du programme .....	32
5.4.3	Les opérations de support.....	33
5.4.4	Les retombées indirectes du programme sur les professionnelles.....	36
5.4.5	Adaptations dans les groupes .....	37
5.4.6	Portée du programme (programme reach).....	38
6	Discussion.....	40
6.1	Enseignements sur le programme .....	40
6.2	Leçons méthodologiques .....	43
6.3	Leçons sur la recherche interventionnelle.....	45
	Conclusion .....	48
	Références.....	49
	Annexes .....	54

## ABREVIATIONS

---

ANPAA : Association Nationale de Prévention en Alcoologie et Addictologie

CAARUD : Centre d'Accueil et d'Accompagnement à la Réduction des risques pour Usagers de Drogues

CSAPA : Centre de Soins, d'Accompagnement et de Prévention en Addictologie

ECR : Essai Contrôlé Randomisé

EHESP : Ecole des Hautes Etudes en Santé Publique

SPA : Substance PsychoActive

SPIP : Service Pénitentiaire d'Insertion et de Probation

## SYNTHESE DES RESULTATS POUR LES DECIDEURS

---

### PATTERN UN PROJET DE RECHERCHE INTERVENTIONNEL POUR ACCOMPAGNER UN PROGRAMME INNOVANT VERS UN PROGRAMME PROBANT

Le projet de recherche interventionnelle PATTERN (Prévention des Addictions et Transmission inTERgénérationnelle) a pour origine la préoccupation de l'ANPAA (aujourd'hui rebaptisée Association Addictions France) pour l'avenir d'un programme innovant de prévention de la transmission intergénérationnelle des conduites addictives : « Une affaire de famille ! ». En France, le programme est déployé par Addictions France dans les régions Normandie et La Réunion depuis 2012 et 2017 respectivement. Il a pour objectifs d'habiliter les participants à :

- prévenir la transmission des souffrances liées au fonctionnement familial à la génération suivante ;
- se libérer des souffrances liées au fonctionnement de leur famille d'origine (Caron, 2020).

PATTERN visait à tirer des enseignements de la mise en œuvre de ce programme et plus spécifiquement à :

1. Identifier le modèle logique du programme « Une affaire de famille ! » et les mécanismes de changement qu'il est susceptible d'activer ;
2. Développer, dans la perspective d'une future réponse à un appel à projets, un projet de recherche interventionnelle pour un déploiement multi-sites du programme en France (*scaling up*) ;
3. Contribuer au développement des capacités de conception et d'évaluation d'interventions probantes d'Addictions France, de ses antennes régionales et de ses partenaires en addictologie.
4. Documenter la mise en œuvre du programme « Une affaire de famille ! » afin de mettre en lumière les adaptations apportées à celui-ci, les difficultés rencontrées et sa capacité à rejoindre ses publics cibles.

### UNE EVALUATION CENTREE SUR LE MODELE CAUSAL ET LES THEORIES DE CHANGEMENT DU PROGRAMME

PATTERN consiste en une évaluation qualitative rétrospective sur deux cas (La Normandie et La Réunion). Notre analyse s'inscrit dans le champ de la recherche évaluative et plus précisément sur une approche basée sur la théorie du programme (theory-based evaluation) (Birckmayer & Weiss, 2000; Dupin, Breton, Kivits, Minary, & et al., 2015) afin de mieux tirer des enseignements des actions. Il s'agit de comprendre avec un niveau plus ou moins élevé de raffinement ce qui génère les transformations attendues ou observées d'un programme. En nous appuyant notamment sur les contributions de Mayne (2015) et Ebenso et al. (2019), nous avons distingué le modèle causal du programme (qui décrit la séquence de transformations attendues) de ce qui est convenu de désigner comme la ou les théories de changement portées par ce dernier (qui elles décrivent le pourquoi de ces transformations).

Afin d'identifier le modèle causal et les théories du changement, nous avons recueillis des données provenant de 4 sources :

- Les traces écrites du programme (n=57) ;

- Des entretiens semi-directifs conduits avec les professionnels en charge de déployer et animer « Une affaire de famille ! » (n=14) ;
- Des entretiens semi-directifs avec d'anciens bénéficiaires du programme (n=14) ;
- Des focus groupes menés avec les personnes interrogées précédemment (n=4).

**PATTERN CONFIRME LE CARACTERE PROMETTEUR D' « UNE AFFAIRE DE FAMILLE ! »**

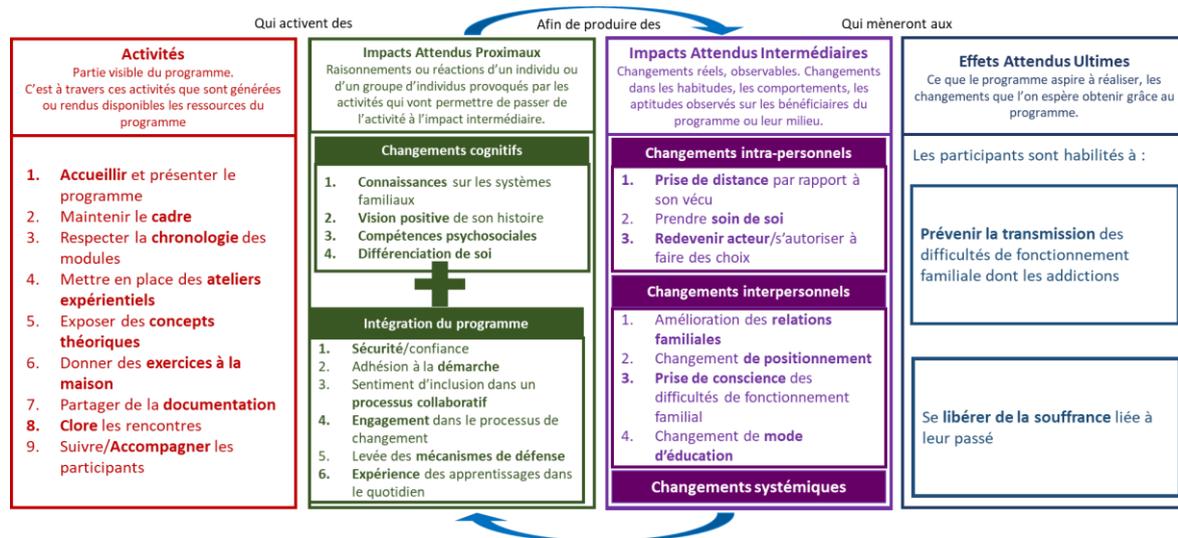
Soulignons d'abord que le développement du programme s'est appuyé sur un ensemble de théories issues de la psychologie clinique et des neurosciences. Ces théories apparaissent bien maîtrisées par les professionnels qui animent les séances du programme.

Comme l'indique la Figure 1, le programme vise deux effets ultimes : armer les participants à se libérer de la souffrance liée à leur passé et empêcher la transmission intergénérationnelles de ces souffrances. La question des addictions est peu évoquée ; ce type de comportement étant considéré comme le symptôme de causes sous-jacentes sur lesquelles il faut agir. Le programme prévient les addictions en renforçant un facteur de protection contre les comportements à risque. C'est le fonctionnement de la famille qui est la cible principale du changement.

Le postulat de base sur lequel se fonde le programme est que les familles en difficulté de fonctionnement se caractérisent par une hyper-organisation de leurs interrelations qui impose une forme rigide de fonctionnement. Les individus issus de ces familles vont éprouver de grandes difficultés à mettre en place un changement quel qu'il soit. C'est l'une des raisons pour lesquelles les comportements ne changent pas, provoquant toujours les mêmes effets qui se répètent de génération en génération.

Les activités du programme (voir Figure 1) permettent aux individus issus de famille en difficulté de fonctionnement, donc fonctionnant de façon rigide, d'engager un processus cognitif qui mènera à des changements de comportement sur les plans intra et interpersonnels ainsi que systémiques ; changements qui permettront de briser la transmission intergénérationnelle des difficultés de fonctionnement.

Figure 1 : Modèle logique du programme « Une affaire de famille ! »



Le développement du modèle logique du programme a permis d'établir un premier faisceau de preuves théoriques sur la cohérence et la pertinence des activités déployées par le programme pour

générer les changements qui ont été documentés auprès de personnes animant ou participant au programme.

Une attention particulière a également été apporté au déploiement du programme. Nous avons recensé les opérations de support, c'est-à-dire les opérations qui rendent possible les activités. Elles n'ont pas pour finalité directe de créer un impact attendu ou effet. Elles incluent des actions permettant de mobiliser les ressources nécessaires au déploiement du programme, en lien avec la formation des professionnels, le recrutement des participants, la promotion du programme, la sécurisation/ protection de l'apport des ressources. Elles sont généralement une condition *sine qua non* au déploiement et à la pérennité du programme.

L'analyse des opérations de support a permis de constater :

- Les barrières à la formation d'un nombre suffisant de professionnels à l'animation de « Une affaire de famille ! » ;
- La multiplicité des canaux de recrutement des participants ;
- Le rayonnement positif du programme sur l'amélioration des pratiques des professionnels en matière de soutien aux personnes aux prises avec des conduites addictives et à leurs proches ;
- L'absence de données fiables sur les profils de participants au programme.

Pour ce dernier point, nous évoquons dans ce rapport l'impossibilité d'établir clairement la portée du programme (ce que l'on qualifie de « *programme reach* » dans la littérature internationale). Faute de données sociodémographiques sur les participants, il n'est pas possible à ce stade de répondre à la question : « Est-ce que le programme est en capacité d'atteindre les publics les plus en souffrance et donc les plus susceptibles d'en tirer des bénéfices ? ». Nous identifions d'ailleurs en les horaires des séances et le recours aux supports écrits pour les apprentissages deux barrières possibles à la participation des publics de catégories sociales modestes.

Le rapport fait aussi état d'une série d'adaptations apportées au programme. Ces modifications ressortent comme une manière d'enchaîner « Une affaire de famille ! » dans la réalité locale et aussi de renforcer sa capacité à générer les transformations nécessaires. Toutes ces adaptations apparaissent donc souhaitables et ont été apportées sans modification au modèle causal et aux théories de changement qu'il porte.

Nos résultats indiquent que « Une affaire de famille ! » est un programme qui mérite l'intérêt que lui porte les acteurs de l'addictologie. A ce stade de nos travaux, la réalisation du modèle logique de « Une affaire de famille ! » nous a permis de constater qu'il existait une relation solide entre la théorie portée par le programme, son mode d'action et les effets que le programme veut provoquer. De fait, nous avons été en mesure de relier l'ensemble des activités identifiées à des impacts proximaux, eux-mêmes reliés à des impacts intermédiaires et qui semblent cohérents avec les objectifs ultimes de l'intervention. Ce construit cohérent est une condition essentielle à l'établissement du caractère probant d'un programme.

## UNE COLLABORATION ENTRE LA RECHERCHE ET LA PRATIQUE QUI CONTRIBUE A AMELIORER LE PROGRAMME

Les échanges réguliers sur nos résultats avec les équipes normandes, réunionnaises et le siège national d'Addictions France ont contribué à susciter plusieurs réflexions sur les ajustements à apporter à la mise en œuvre du programme. Le projet de recherche a permis de formuler un

ensemble de recommandations touchant à des questions liées à la structuration de la formation des professionnels mais aussi à la mobilisation des bénéficiaires de « Une affaire de famille ! ».

### **D'UN PROGRAMME PROMETTEUR A UN PROGRAMME PROBANT**

La grille d'analyse des programmes probants de Santé Publique France (SPF, s. d.) permet de constater que ce programme remplit d'ores et déjà plusieurs conditions retenues par le comité d'experts pour qualifier un programme de probant :

1. Les étapes de mise en œuvre de l'intervention sont bien décrites ;
2. Les fondements théoriques font références à de la littérature scientifique et sont explicités ;
3. L'évaluation du programme amorcée dans l'étude décrite dans ce rapport se poursuit ;
4. Suite aux recommandations des équipes de recherche, un travail pour assurer l'efficacité et la soutenabilité du programme est en cours ;
5. La documentation pour le transfert de connaissance existe, est de qualité et les éléments clés de transferts ont été identifiés dans le cadre de cette étude.

PATTERN se poursuit avec les volets 2 et 3. PATTERN 2 permettra de tester les instruments d'évaluation des impacts, de procéder à une évaluation de processus des activités en cours de déploiement et de mieux caractériser les profils des participants. PATTERN 3 permettra d'établir une preuve solide de l'impact du programme sur les participants et leurs familles.

# 1 INTRODUCTION

---

Le projet de recherche évaluative PATTERN (Prévention des Addictions et Transmission inTERgénérationnelle) a pour origine la préoccupation de l'ANPAA (aujourd'hui rebaptisée Association Addictions France) pour l'avenir d'un programme innovant de prévention de la transmission intergénérationnelle des conduites addictives : « Une affaire de famille ! ». Conscients des risques que pose sur sa pérennité l'absence de preuves formelles sur l'efficacité de ce programme, des membres du siège national ont contacté Eric Breton pour l'inviter à réfléchir sur l'évaluation du programme afin de lui permettre d'accéder au statut de programme probant. Ces premiers échanges ont donné lieu à la rédaction en 2019 d'une réponse à l'appel à projets de recherche pour « lutter contre les addictions aux substances psychoactives » publié par l'IRESP et l'Alliance Aviesan. L'obtention d'une année de financement a permis d'engager les travaux le 1<sup>er</sup> novembre 2020 ; travaux qui se sont poursuivis jusqu'au 30 septembre 2022. En effet, des avenants à la convention ont permis de prolonger le projet afin de tenir compte des retards occasionnés par les impacts de la pandémie sur l'accès aux terrains pour la collecte des données.

Le projet PATTERN repose sur un partenariat Association Addictions France (désignée Addictions France dans le texte) – EHESP (Ecole des Hautes Etudes en Santé Publique). Pour la partie scientifique, Eric Breton, enseignant-chercheur à l'EHESP assumait la supervision du projet assisté en cela par Elodie David, ingénieure d'étude en charge de la coordination des différentes phases de l'étude.

Addictions France est une association nationale organisée par région. Ses actions sont coordonnées au niveau national mais les 14 directions régionales conservent un fonctionnement propre en fonction de leurs spécificités (nombre de centres d'addictologie, missions de prévention, etc.). Les professionnels d'Addictions France impliqués dans le projet de recherche étaient les suivantes :

Au Siège national de l'association : le Directeur National des Activités (DNA), la chargée de mission recherche, le chargé de mission prévention puis, suite à une restructuration d'Addictions France, la Responsable Prévention Nationale ;

Au niveau régional : les Directrices Régionales des deux régions d'implantation du programme, les Responsables Prévention Régional (RPR).

La conceptrice du programme, Line Caron, a également apporté une contribution précieuse au processus de diagnostic et d'évaluation de son programme ainsi que le Dr Antoinette Fouilleul, psychiatre des hôpitaux et administratrice d'Addictions France qui a conduit le travail d'adaptation du programme au contexte français et en accompagne le déploiement depuis de nombreuses années.

Ce projet de recherche évaluative visait à tirer des enseignements de la mise en œuvre du programme « Une affaire de famille ! » en France avec la visée explicite d'en favoriser le déploiement à travers l'ensemble du territoire national. Plus spécifiquement, l'étude PATTERN visait à :

1. Identifier le modèle logique du programme « Une affaire de famille ! » et les mécanismes de changement qu'il est susceptible d'activer ;
2. Développer, dans la perspective d'une future réponse à un appel à projets, un projet de recherche interventionnelle pour un déploiement multi-sites du programme en France (*scaling up*) ;
3. Contribuer au développement des capacités de conception et d'évaluation d'interventions probantes d'Addictions France, de ses antennes régionales et de ses partenaires en addictologie.

La collecte de données conduite dans le cadre du premier objectif nous a rapidement amenées à ouvrir un nouveau front d'investigation sur la question de la mise en œuvre du programme, des difficultés que celle-ci suscite et sur la capacité du programme à rejoindre ses bénéficiaires, soit autant de préoccupations qui aujourd'hui sont associées au domaine émergent de la recherche sur la mise en œuvre (implementation research). Ce travail non prévu initialement s'inscrit donc dans un objectif additionnel que nous formulons comme suit :

4. Documenter la mise en œuvre du programme « Une affaire de famille ! » afin de mettre en lumière les adaptations apportées à celui-ci, les difficultés rencontrées et sa capacité à rejoindre ses publics cibles.

Dans ce rapport nous présentons les principaux résultats du travail d'évaluation du programme « Une affaire de famille ! » relevant des objectifs 1 et 4. Nous montrons que l'investigation du modèle causal et des théories du changement du programme permettent d'informer de manière fine les transformations générées par le programme et les indicateurs qui permettront de les mesurer et d'en établir le caractère probant. Nous verrons que nos analyses renforcent le caractère prometteur du programme, alors que le travail de recherche sur sa mise en œuvre fait ressortir les défis que posent le déploiement d'un programme *in situ*, autrement dit, en situation réelle avec tout ce que cela implique.

Dans la première partie de ce rapport nous présenterons le contexte dans lequel s'inscrit cette étude tant d'un point de vue scientifique qu'institutionnel. Nous expliciterons la méthodologie utilisée dans la seconde partie pour la collecte et l'analyse des données, ce qui nous permettra ensuite d'exposer nos résultats et d'engager une discussion sur leurs retombées.

## 2 CONTEXTE DE L'ETUDE

---

### 2.1 DE L'IMPORTANCE DE DOTER LA FRANCE DE PROGRAMMES PROBANTS DANS LE CHAMP DES ADDICTIONS ET DE LA PREVENTION

Depuis une vingtaine d'années la prise en charge des addictions est en mutation avec des approches de soins de plus en plus globales. L'approche centrée sur les produits s'est transformée en une approche centrée sur les comportements (Gayraud & Poloméni, 2007). L'approche directive et dissuasive laisse peu à peu la place à de nouvelles, centrées sur l'éducation et la réduction des risques (Morel, 2007). Dans ce contexte, la prévention des conduites addictives a pris de plus en plus de place pour devenir un enjeu majeur de santé publique. Cette mission de prévention est d'ailleurs inscrite dans les projets d'établissements médico-sociaux de lutte contre les addictions. Dans cette optique, les interventions de promotion de la santé qui visent à développer les facteurs de protection individuels sont une stratégie prometteuse.

En France, le plan national de mobilisation contre les addictions 2018-2022 (MILDECA, s. d.) recommande le déploiement d'approches fondées sur des données probantes, en particulier celles amplifiant les compétences psychosociales. Or, les professionnels qui apportent aide et soutien aux personnes en difficulté et à leurs familles disposent de peu de programmes qui, selon des critères scientifiques, ont véritablement prouvé leur efficacité. Un programme inefficace peut contribuer à convaincre les bénéficiaires de leur incapacité à améliorer leur sort, détériorer leur estime de soi (Doba & Nandrino, 2010) ou les rendre dépendants du programme (par exemple assister à des rencontres régulières) sans perspective d'amélioration réelle de leur condition à moyen et long terme.

Cette nécessité pour la France de renforcer le caractère probant des actions et politiques de prévention a été maintes fois formulée dans le champ de l'addictologie (Inserm, 2014) mais aussi plus largement de la prévention (Santé Publique France, 2019). Dans ce rapport qui s'inscrit dans les efforts pour identifier des programmes efficaces, nous entendons par probant des actions qui, sur la base de démarches scientifiques rigoureuses, ont fait la preuve que les effets bénéfiques observés sur la population visée sont bien attribuables aux ressources mobilisées et aux activités mises en place par ce programme. Mais l'efficacité d'un programme ne saurait être un critère suffisant pour son adoption à grande échelle. Il faut aussi que ses bienfaits tant individuels que sociétaux compensent de manière satisfaisante les investissements nécessaires à son déploiement. Il s'agit donc d'obtenir un rapport coût-bénéfice (efficience) qui justifie l'action publique. L'enjeu ici n'est pas de rechercher des programmes qui génèrent chez tous les membres du groupe visé une amélioration notable mais plutôt de s'assurer que : 1) une proportion satisfaisante des personnes touchées par le programme en ont tiré des bénéfices ; 2) les améliorations observées sont plus importantes que ce que donnerait l'évolution naturelle des trajectoires individuelles et, 3) les personnes chez qui le programme n'a pas généré d'amélioration n'en ressortent pas davantage fragilisées par les actions menées.

Soulignons que le développement de l'offre de programmes probants relève d'un travail qui peut passer par la mise en œuvre de trois principales stratégies :

1. L'identification de programmes développés à l'étranger dont le caractère probant a été démontré à travers des résultats d'évaluation publiés dans des journaux scientifiques avec comité d'évaluation des manuscrits par les pairs. Il s'agit alors d'adapter le programme probant pour le déployer sur le territoire français. On compte plusieurs exemples de ce type, le Moi(s) sans tabac (Guignard et al., 2021), adaptation de *Stoptober* développé par *Public Health England*, *Good Behaviour Game* (Etats-Unis) (Kellam et al., 2014) et *Unplugged* (programme Européen)(Lecrique, 2019; Vigna-Taglianti et al., 2014).
2. Développer de nouveaux programmes dont le déploiement s'accompagne d'une recherche évaluative permettant d'établir leur efficacité. Le programme Tabado (Minary et al., 2013) qui encourage l'arrêt du tabac chez les élèves de filières professionnelles ou encore le programme ICAPS de promotion de l'activité physique dans des collèges en Alsace (Rostan et al., 2011; Simon et al., 2006, 2011) relèvent de cette démarche. L'équipe de recherche qui a développé ICAPS a ainsi pu démontrer que les collégiens des établissements où a été déployé le programme présentaient, à la fin de l'expérimentation, un niveau significativement plus élevé d'activité physique que ceux des établissements de comparaison.
3. Identifier des programmes existants présentant une convergence de faisceaux de preuve leur attribuant un caractère prometteur pour engager un travail d'évaluation qui, le cas échéant, permettra de prouver leur efficacité, d'en améliorer l'efficience, et enfin, de permettre leur adoption dans d'autres sites et pour d'autres populations.

C'est dans le cadre de cette dernière stratégie que s'inscrit le projet de recherche PATTERN. « Une affaire de famille ! » présente les attributs de ce qui confère à un programme son caractère prometteur<sup>1</sup> à savoir :

- Des bénéficiaires et professionnels impliqués dans la mise en œuvre témoignant de leur satisfaction à l'égard des retombées du programme.
- Des bénéficiaires rapportant des exemples tangibles d'impact positif du programme sur leur vie ; bénéfices que l'on peut relier aux objectifs du programme.

---

<sup>1</sup> Nous montrerons plus loin que le programme réunit plusieurs des critères formulés par Santé publique France pour établir le caractère probant d'un programme (SPF, s. d.)

- Un ancrage explicite du programme dans une réflexion sur les déterminants du problème et les leviers qui permettent d'agir sur ceux-ci.

Examinons maintenant ce que la littérature scientifique nous dit sur la prévention des addictions et plus encore sur la transmission intergénérationnelle des comportements addictifs.

## 2.2 TRANSMISSION INTERGENERATIONNELLE ET PREVENTION DES ADDICTIONS

L'histoire de vie des individus aux prises avec des usages problématiques de substances psychoactives (SPA) démontre que leur vécu familial joue un rôle important dans le développement et la persistance de leurs problèmes (Dube et al., 2006, 2006; Jackson et al., 1997). Le rapport de l'Inserm (2014) sur les conduites addictives des adolescents indique que, parmi les facteurs de risques environnementaux qui peuvent mener à l'installation d'une ou plusieurs conduites addictives, le fonctionnement intrafamilial, les liens familiaux et le style d'éducation parentale jouent un rôle important. Plusieurs travaux sur les dépendances soulignent également les risques de développement de conduites addictives dans les familles où existent ou ont existé des problèmes de fonctionnement familial dans les générations précédentes (Delaney-Black et al., 2011; Gilman et al., 2009; Inserm, 2014; Marmonstein et al., 2012).

Il apparaît en effet que les modes d'interactions intrafamiliaux tendent à se répéter d'une génération à une autre (Ancelin-Schutzenberger, 1993; Cyrulnik, 2005; Salmona, 2013). Les survivants d'une vie familiale difficile dans l'enfance risquent d'être aux prises avec des difficultés non négligeables dans l'accomplissement de leur rôle parental et de transmettre une certaine vulnérabilité à leurs enfants (toxicomanie, violence, dépression, dépendance affective, etc.). La « *Adverse Childhood Experience (ACE) study* » (Felitti et al., 1998, 2019) a démontré que les expériences difficiles vécues dans l'enfance telles que vivre avec une personne dépendante aux substances psychoactives ou les violences intrafamiliales augmentaient le risque, entre autres, de développer des addictions à l'alcool, aux drogues ou encore à la nicotine (Anda et al., 2002; Dube et al., 2003, 2006). Ce constat de transmission intergénérationnelle des addictions est souvent évoqué par les professionnels de l'addictologie qui l'observe de façon empirique. Une directrice régionale d'Addictions France, nous confiait d'ailleurs que, si la prise en charge actuelle délivrée par les CSAPA (Centre de soins, d'accompagnement et de prévention en addictologie) fonctionne très bien auprès de certains usagers, il en est d'autres pour qui ce n'est pas le cas. Il s'agirait de personnes pour lesquelles les services du CSAPA fonctionnent comme une béquille qui, une fois retirée, provoque une rechute dans l'addiction. Ces personnes sont souvent issues de famille en difficulté et il n'est pas rare de retrouver d'autres membres de la famille suivis pour addictions. L'addiction apparaît comme un symptôme de difficultés sous-jacentes.

En prenant en compte les problématiques familiales et en apprenant aux adultes à s'en distancier, il serait alors possible d'améliorer les facteurs de protection individuels des enfants, ce qui aura un impact tout au long de leur vie pour prévenir les difficultés telles que les addictions, les violences ou encore l'anxiété et la dépression. Ce constat suggère que les interventions préventives dans le champ des addictions seront plus susceptibles de produire des effets significatifs si la dimension familiale générationnelle est prise en compte. Dans le champ de l'addictologie, si on reconnaît que les parents sont des acteurs majeurs de la prévention (Benech & Basset, 2019), il n'en demeure pas moins que le phénomène de la transmission intergénérationnelle reste une problématique peu investie. Il semble y avoir une réticence à l'aborder, ce qui pourrait s'expliquer par le caractère trop déterministe qu'il semble conférer aux trajectoires individuelles mais aussi par l'absence de moyens d'action pour l'enrayer.

### 2.3 LE PROGRAMME « UNE AFFAIRE DE FAMILLE ! »

Addictions France déploie le programme « Une affaire de famille ! », objet de l'étude présentée dans ce rapport. Il s'agit d'une association loi 1901 qui réalise des actions de prévention, de soin et de réduction des risques. Ses équipes de prévention interviennent auprès de tous les publics (scolaire, festif, carcéral, milieu professionnel...) et portent une attention particulière aux populations vulnérables (jeunes, personnes précaires, personnes en situation de handicap, personnes sous-main de justice). L'association propose avec ses équipes pluridisciplinaires un accompagnement gratuit et anonyme aux personnes présentant des difficultés avec des addictions ainsi que leur entourage. Elle est organisée en instances régionales qui se composent d'un pôle médico-social gérant plusieurs établissements de différents types et, selon les régions, d'un pôle prévention. C'est le cas pour les régions concernées dans ce rapport.

« Une affaire de famille ! » est un programme de prévention de la transmission intergénérationnelle des addictions conçu au Québec dans les années 90 par Line Caron, travailleuse sociale à la Régie régionale de la santé et des services sociaux de la Côte-Nord (RRSSS). Line Caron était alors coordonnatrice régionale intersectorielle en toxicomanie et cheffe du service de prévention et promotion de la santé. Une première évaluation réalisée dans les années 2000 par l'équipe de recherche de la RRSSS (Banville, 2000) a recommandé d'étendre la diffusion du programme à tout public considéré à risque de reproduire ou de transmettre des comportements nuisibles au développement de leurs enfants. À la suite de cette étude et de l'expérimentation par plusieurs intervenantes, le programme a été révisé en 2003 et élargi de la toxicomanie (terme initialement utilisé en 1990) à l'ensemble des difficultés du fonctionnement familial (aux violences par exemple).

En France, le programme fait l'objet d'un déploiement dans les régions Normandie et La Réunion depuis 2012 et 2017 respectivement. Il a pour objectifs d'habiliter les participants à :

- prévenir la transmission des souffrances liées au fonctionnement familial à la génération suivante ;
- se libérer des souffrances liées au fonctionnement de leur famille d'origine (Caron, 2020).

Le programme « Une affaire de famille ! » a déjà fait l'objet de travaux d'évaluation. L'un d'eux s'est déroulé au Québec en 2000 (Banville, 2000) et les autres à La Réunion où des groupes ont été suivis en 2017 et 2019 (Malbert, 2018, 2020). Ces trois évaluations se sont appuyées sur la conduite d'entretiens et l'observation non participante pour analyser l'effet du programme sur les participants interrogés et commenter la mise en œuvre. Elles ont toutes trois montré une excellente adhésion des animateurs comme du public. L'analyse de Banville a conclu que le programme s'appliquait à des problématiques bien plus larges que l'addictologie, ce qui a conduit à une réécriture de certains modules, notamment le premier sur les concepts de base en toxicomanie (termes employés au moment de l'écriture du programme) qui peut maintenant s'appliquer aux addictions ou aux autres problématiques familiales selon le choix de l'animateur. Dans les évaluations de Malbert, un élément particulièrement important concerne l'adéquation observée entre « Une affaire de famille ! » et les problématiques de la société réunionnaise, notamment en matière de rupture de la filiation. Cette évaluation a également montré que, si la mise en place a été compliquée la première année, le temps investi par les animateurs pour créer un réseau autour du programme semble avoir fonctionné puisque maintenant le bouche-à-oreille permet de mobiliser de nouveaux participants. Elle conclut également en recommandant son déploiement dans d'autres réseaux que ceux de l'addictologie, en particulier dans le domaine de la parentalité.

Si ces évaluations apportent des éléments de preuve substantiels sur l'efficacité du programme « Une affaire de famille ! », elles comportent cependant certaines limites. Les changements décrits restent

anecdotiques et les mécanismes à l'origine de ces changements sont très peu investigués (Hawe, 2015; Lacouture et al., 2015; Pawson, 2013). De plus, les enseignements tirés de la mise en œuvre s'attardent davantage à la forme du programme plutôt qu'à ses fonctions (Hawe, 2015) ce qui ne permet pas d'envisager un transfert du programme qui garantirait les mêmes effets. C'est pour cette raison que le projet PATTERN, tout en s'appuyant sur le travail évaluatif réalisé précédemment, avait pour ambition d'apporter un regard nouveau permettant de renforcer le caractère probant du programme « Une affaire de famille ! ».

### 3 CADRE CONCEPTUEL DE L'ETUDE

---

Notre analyse s'inscrit dans le champ de la recherche évaluative. Il y a aujourd'hui un large consensus sur l'importance d'adopter une approche basée sur la théorie du programme (theory-based evaluation) (Birckmayer & Weiss, 2000; Dupin, Breton, Kivits, Minary, & et al., 2015 ; Skivington et al., 2021) afin de mieux tirer des enseignements des actions. Il s'agit de comprendre avec un niveau plus ou moins élevé de raffinement ce qui génère les transformations attendues ou observées d'un programme. En s'appuyant notamment sur les contributions de Mayne (2015) et Ebenso et al. (2019), nous distinguons ce qui est convenu de désigner le modèle causal du programme de la ou les théories de changement qu'il porte.

#### 3.1 LE MODELE CAUSAL D'UNE INTERVENTION

Le modèle causal permet de relier les ressources déployées aux transformations qu'elles génèrent chez sa cible. A l'image d'une chaîne de dominos disposés sur la tranche, le modèle causal permet d'expliquer que pour que le dernier domino tombe, il faut pour cela que le précédent le fasse basculer, ce qui n'arrivera que si l'autre qui le précède tombe avant, et ainsi de suite. Le dernier domino de la chaîne correspondant à l'effet recherché par l'intervention alors que les premiers sont des impacts nécessaires. L'intervention serait, elle, représentée par l'index de la main qui impulse le basculement du premier domino. Le modèle causal peut prendre la forme d'une représentation graphique souvent désignée modèle logique (Gaglio, Shoup & Glasgow, 2013; Jabot, Pommier, & Guével, 2017; Spencer et al., 2008) que certains associeront aux cartes mentales. Les modèles logiques sont utilisés pour planifier, décrire, gérer, communiquer et pour évaluer un programme (Ebenso et al. 2019). Ebenso et al. (2019) soulignent l'intérêt du modèle logique dans le cadre de travaux d'évaluation :

*“En décrivant les composantes importantes et le fonctionnement interne d'un programme, la fameuse "boîte noire" [...], un ML [modèle logique] peut servir de point focal pour les discussions sur la collecte de données en informant les décisions sur les aspects clés d'un programme qui doivent être évalués et en s'assurant que les évaluateurs identifient les indicateurs de tous les éléments qui sont essentiels à la théorie du programme [...] La conception de la collecte de données basée sur un ML peut aider à examiner et à tester la logique du programme et fournir une explication plausible pour les mécanismes causaux hypothétiques si les résultats escomptés sont atteints. Les ML peuvent également aider les évaluateurs à identifier les questions essentielles auxquelles il est possible ou nécessaire de répondre et à orienter les priorités et l'allocation des ressources.” (Traduit avec [www.DeepL.com/Translator](http://www.DeepL.com/Translator))<sup>2</sup>*

---

<sup>2</sup> “By outlining the important components and inner workings of a programme, proverbial “black box” [...] a LM [logic model] can serve as a focal point for discussions about data collection by informing

### 3.2 LES THEORIES DE CHANGEMENT PORTEES PAR UNE INTERVENTION

Si l'on revient à notre exemple de dominos, la théorie du changement (Egea-Ronda et al., 2022) serait quant à elle ce qui explique pourquoi les dominos basculent. Nous pourrions parler alors de transfert d'énergie du doigt (l'intervention) au premier domino générant ainsi l'impact proximal de l'intervention. Tout programme en prévention et promotion de la santé est ainsi considéré comme porteur d'une ou plusieurs théories de changement. Théories qui peuvent être formulées de manière explicites ou pas.

On retrouve dans la littérature en évaluation de programme de nombreux termes pour décrire la manière dont est généré un changement chez un public cible que ce soit un individu, un groupe ou encore un système. On parle ainsi de principe actif, de fonction (Hawe 2015 ; Hawe & Potvin, 2009) ou encore de mécanisme (Pawson & Tilley, 1997 ; Lacouture et al.). Hawe (2015), qui distingue la forme d'une intervention de ses fonctions, pointe ainsi l'enjeu pour la diffusion des programmes probants de s'assurer que les fonctions du programme soient bien transférées dans le nouveau contexte de déploiement alors que la forme du programme peut, elle, être adaptée au nouveau contexte. On peut illustrer ceci en prenant pour exemple un programme visant à réduire la consommation d'alcool chez les femmes enceintes. Pour ce faire, on décide d'améliorer la pratique professionnelle des médecins en leur remettant un guide de sensibilisation à transmettre aux patientes. Si pour une population lettrée, lire un guide écrit n'est pas un problème on peut questionner l'efficacité de remettre le guide à des femmes pour qui l'écrit soulève des difficultés. C'est là que l'idée de fonction d'une intervention prend tout son sens. Quelle fonction remplit ce guide ? S'il s'agit là d'ouvrir un espace de discussion sur le sujet avec la patiente, ou encore de conférer au médecin la légitimité de l'évoquer, le guide peut alors prendre d'autres formes qui préserveront tout de même la fonction de l'intervention (ex. ouvrir un espace de discussion). Le transfert d'un programme vers un autre contexte de déploiement exige donc d'identifier ces fonctions, ingrédients actifs ou encore mécanismes qui permettront au programme de générer ses impacts et ultimement ses effets, et ceci en dépit des adaptations souvent nécessaires qui lui seront apportées. Cette idée est importante car elle soulève la possibilité pour un programme transféré dans un autre contexte de voir ses activités transformées de manière substantielle afin de renforcer ou de préserver les mécanismes/fonctions activé(e)s par le programme.

L'idée qui guide notre conception du fonctionnement d'un programme est qu'il génère et/ou rend disponible des ressources. Le mécanisme est alors ce qui permet au public cible de convertir les ressources en changement.

*« Un mécanisme est un élément de raisonnement et de réactions d'un agent individuel ou collectif au regard des ressources disponibles dans un contexte donné pour provoquer des changements par la mise en œuvre d'une intervention ». (traduction libre de Lacouture et al., 2015, p. 8)<sup>3</sup>*

---

decisions about key aspects of a programme that should be evaluated and ensuring that evaluators identify indicators of all elements that are critical to programme theory [...] Designing data collection based on a LM can aid examination and testing the programme logic and provide a plausible explanation for the hypothesized causal mechanisms if intended outcomes are attained. LMs can also help evaluators identify critical questions that can/should be answered and guide priorities and allocation of resources [...]" (Ebenso et al. 2019) Pg. 98

<sup>3</sup> "A mechanism is an element of reasoning and reactions of (an) individual or collective agent(s) in regard of the resources available in a given context to bring about changes through the implementation of an intervention" (Pg 8 de Lacouture et al, 2015)

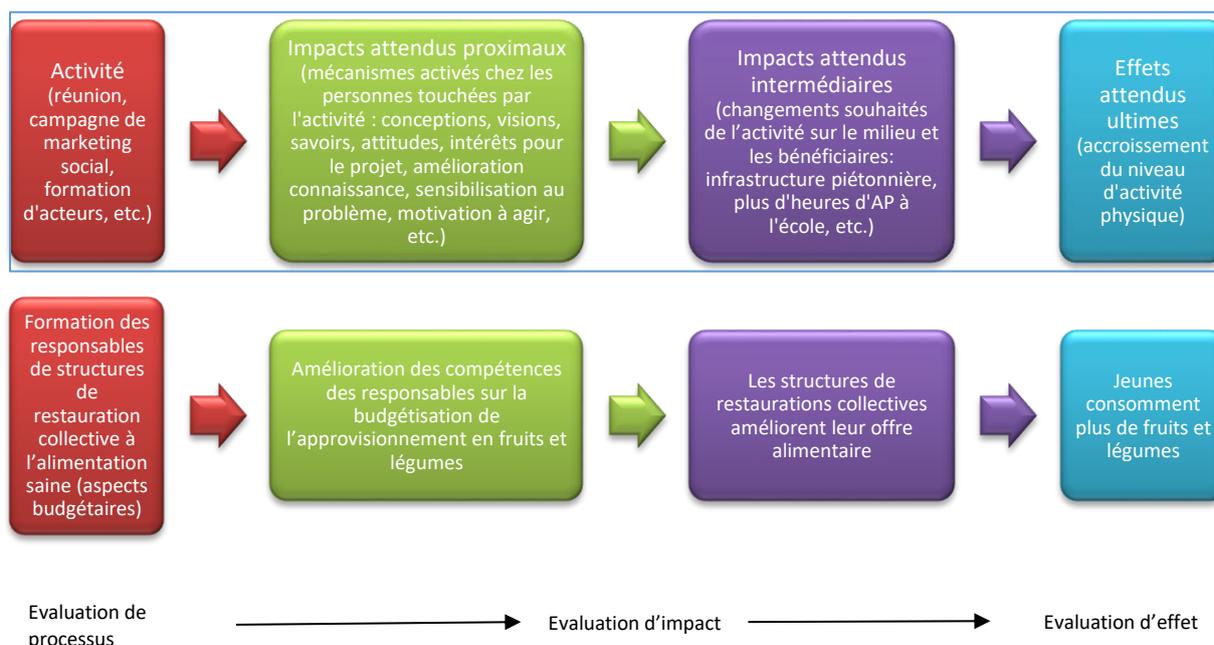
Les activités d'un programme en sont la partie visible, audible ou plus largement perceptible, et c'est à travers ces activités que sont générées ou rendues disponibles les ressources du programme. Comme l'indique Mills et al. (2019) qui eux réfèrent à la notion de mécanisme :

« Les activités font référence aux actions et aux processus par lesquels les intrants/ressources sont utilisé(e)s par les parties prenantes pour créer un changement, tandis que les mécanismes font également référence à la manière dont les ressources provoquent une réponse des parties prenantes [33]. Le terme "activités" attire l'attention sur la manière précise dont une intervention prend forme, tandis que le terme "mécanismes" est plus abstrait et fait souvent référence à des facteurs et processus sous-jacents qui provoquent des résultats. » (Traduction avec [www.DeepL.com/Translator](http://www.DeepL.com/Translator) de Mills et al., 2019, p.2 appendix 1)<sup>4</sup>

### 3.3 LE MODELE LOGIQUE APPLIQUE DANS LE CADRE DU PROJET PATTERN

Pour la présente étude, nous avons appliqué le patron de modèle logique présenté dans la Figure 2. Ce modèle a été développé initialement par Eric Breton et son équipe dans le cadre de l'évaluation du Contrat local de santé du Pays de Redon. Nos travaux sur « Une affaire de famille ! » ont permis de l'enrichir en affinant davantage la définition de ses différentes composantes.

Figure 2 Le modèle logique de Redon illustré avec une intervention en nutrition



Ce modèle se situe résolument dans le courant de l'évaluation basée sur la théorie et s'inspire des travaux de plusieurs auteurs dont ceux de Pawson et Tilley sur l'évaluation dite réaliste. Mais l'application concrète de l'évaluation réaliste à la construction d'un modèle logique du programme « Une affaire de famille ! », impliquerait d'identifier le contexte et le mécanisme associé à chaque

<sup>4</sup> "Activities refers to the actions and processes through which inputs/resources are utilised by stakeholders to create change, while mechanisms similarly refers to the way in which resources prompt a response from stakeholders [33]. The term activities directs attention to precisely how an intervention takes shape whereas mechanisms is more abstract, often referring to underlying factors and processes that cause outcomes." (Mills et al., 2019, p.2 appendix 1)

changement identifié et d'ainsi d'en faire ressortir la configuration CMO (context, mechanism, outcome). Si cette manière de faire ouvre effectivement la voie à une compréhension plus fine de l'intégration du programme dans son contexte et par le fait même de documenter plus en profondeur les enjeux de son transfert à un autre contexte, c'est un travail très laborieux qui dépassait les ressources dont nous disposons. Nous retenons donc surtout de l'évaluation réaliste le fait qu'initialement un programme génère des transformations au niveau cognitif ; transformations capturées dans les impacts attendus proximaux de notre modèle.

On peut voir d'emblée que ce modèle porte une perspective de la causalité qui est très linéaire ce qui le rend peu susceptible de capturer des transformations relevant de liens de causalité plus complexes. C'est un choix conscient qui reflète l'absence d'alternative méthodologique réaliste. C'est un modèle dont la focale porte sur les transformations. La principale question qui en guide l'usage étant : Qu'est-ce qui change et pourquoi ? La Figure 2 permet aussi de voir où se placent les principaux types d'évaluation (évaluations de processus, d'impact et d'effet). Comme nous le verrons dans la section sur la méthodologie, l'étude PATTERN, en constituant le modèle logique de « Une affaire de famille ! », a en quelque sorte apporté des éléments irriguant les trois types d'évaluation<sup>5</sup>. Le Tableau 1 synthétise les définitions données aux différents éléments de la chaîne de notre modèle logique.

Tableau 1 Appareil conceptuel guidant la collecte et l'analyse des données en vue de la modélisation du programme

Concepts	Définitions
Ressources	Les ressources du programme sont les intrants investis par les structures et personnes impliquées dans la mise en œuvre du programme et le recrutement des participants. Il peut s'agir de temps, d'expertise/ savoir-faire, de fonds, d'objets, de visibilité, etc.
Opération support	Ces opérations rendent possible les activités. Elles n'ont pas pour finalité directe de créer un impact attendu ou effet. Elles incluent des actions permettant de mobiliser les ressources nécessaires au déploiement du programme, en lien avec la formation des professionnelles, le recrutement des participants, la promotion du programme, la sécurisation/ protection de l'apport des ressources. Elles sont généralement une condition <i>sine qua non</i> au déploiement et à la pérennité du programme.
Activité	Une activité consiste en la traduction, transformation et mise à disponibilité des ressources du programme pour des fins de transformation des cibles visées. L'activité constitue la partie perceptible du programme. Par exemple, une réunion, une brochure, ou des paroles (d'encouragement par exemple).
Impact attendu proximal	Un impact attendu proximal est la première transformation générée par une activité. S'appuyant sur les travaux du courant de l'évaluation réaliste, ces premières transformations sont de nature cognitive. On doit effectivement s'interroger sur ce qui se passe dans la tête des personnes touchées par l'activité. Par exemple, une affiche de sensibilisation aux

<sup>5</sup> L'évaluation de processus s'intéresse à la mise en œuvre du programme. La façon dont le programme est mis en place dans un contexte particulier. L'évaluation d'impact consiste en l'investigation des transformations observées au niveau des cibles proximales et intermédiaires. L'évaluation d'impact permet d'établir si la cible a bien été modifiée par le programme et d'estimer la taille de ce changement. Enfin, l'évaluation d'effet porte sur les changements ultimes observés au niveau de la cible ultime du programme. Soulignons que la mesure des changements à ce niveau est souvent considérée exclue puisqu'irréalisable en raison du niveau de ressources requis et de la latence des effets qui peuvent n'être observables que plusieurs années après le déploiement du programme.

Concepts	Définitions
	risques associés au tabagisme (l'activité du programme), pourrait initialement générer un accroissement de la connaissance (impact attendu proximal) vis-à-vis du comportement de ceux et celles qui seront exposé(e)s à son message avant qu'un changement dans les habitudes de consommation soit mis en place.
Impact attendu intermédiaire	C'est un changement qui découle de celui généré chez la cible proximale. Il s'inscrit donc dans une séquence qui ne le met pas en lien direct avec l'activité. Un impact proximal peut ne pas donner lieu à un impact intermédiaire s'il ne nécessite par exemple que l'acquisition d'une connaissance. En reprenant l'exemple précédent, l'activité « affiche » qui accroît le niveau de connaissances sur les risques du tabagisme (un impact attendu proximal) pourrait entraîner une consultation médicale pour accompagner un sevrage (impact attendu intermédiaire), générant l'effet ultime recherché par le programme (l'arrêt du tabagisme).
Effet attendu ultime	Un effet attendu ultime s'observe dans la cible ultime du programme. Il est généralement formulé de manière explicite dans la visée et les objectifs du programme. Dans la métaphore de l'alignement de dominos, c'est le tout dernier de la chaîne à tomber.

La prise en compte des avancées réalisées dans le domaine de la recherche évaluative couplée à l'impératif de faire cheminer le programme « Une affaire de famille ! » vers le statut de programme probant ont ainsi structuré les objectifs de l'étude PATTERN.

## 4 METHODOLOGIE

PATTERN consiste en une évaluation qualitative rétrospective sur deux cas (La Normandie et La Réunion). Nous décrivons dans ce qui suit la méthodologie de collecte et d'analyse de nos données.

### 4.1 COLLECTE DES DONNEES

Les données recueillies proviennent de quatre sources soit :

- Les traces écrites du programme ;
- Des entretiens semi-directifs conduits avec les professionnelles<sup>6</sup> en charge de déployer et animer « Une affaire de famille ! » ;
- Des entretiens semi-directifs avec d'anciennes bénéficiaires du programme ;
- Des focus groupes menés avec les personnes interrogées précédemment.

En plus de cette collecte de données, notre équipe est restée en relation avec les actrices de terrain afin de mieux appréhender le déploiement du programme tout au long de l'année. Dans cette optique, ED a participé au comité de suivi national du programme et fait des points réguliers avec les Responsables Prévention Régionales (RPR). Les animatrices du programme que nous avons interrogées

<sup>6</sup> Les personnes interrogées dans le cadre de ce projet sont pour une grande majorité des femmes, professionnelles comme bénéficiaires du programme « Une affaire de famille ! ». Comme il nous paraît important que le masculin ne l'emporte plus toujours sur le féminin, nous avons fait le choix de rédiger les parties méthodologie et résultats en utilisant le féminin chaque fois que le masculin aurait dû « l'emporter » plutôt que d'alourdir le texte par l'usage du point médian.

étaient également libres de revenir vers nous après leur entretien si elles souhaitaient compléter ce qu'elles nous avaient confié.

La collecte de données s'est déroulée en plusieurs étapes. Les traces écrites ont été récoltées en premier.

#### 4.1.1 Collecte des traces écrites du programme

Lors du démarrage du projet, ED, en coordination avec la chargée de mission recherche d'Addictions France, a pris contact avec les directions des régions de déploiement. L'objectif de ce premier contact était de décrire plus en détail le protocole de recherche et de discuter avec elles de la façon dont il serait opérationnalisé. ED a ensuite été mise en contact avec les RPR qui se sont chargées de réunir les traces écrites du programme à l'échelle de leur région. Le programme bénéficiant également d'une coordination nationale, la personne en charge de cette coordination nous a fait parvenir les documents écrits qu'elle avait à sa disposition. Enfin ED et EB ont échangé avec la conceptrice du programme qui leur a remis la seconde édition du guide de l'animateur (version utilisée sur le terrain depuis l'arrivée du programme en France) désignée dans la suite de ce rapport comme version 2 (V2) et la version en cours de révision de celui-ci (version 3 ou V3). En complément du recueil des documents, nous avons échangé avec la conceptrice du programme, l'adaptatrice française de celui-ci et la personne en charge de son déploiement national au sein d'Addictions France. Ces échanges nous ont conféré une meilleure vision de ce qu'était « Une affaire de famille ! », de son intégration dans les missions d'Addictions France et de sa mise en œuvre. Les comptes rendus de ces échanges ont été ajoutés au corpus documentaire.

Il convient de préciser que l'ensemble des échanges précités a été réalisé en ligne par visio-conférence. Le projet ayant démarré en novembre 2020, nous étions alors en pleine période de pandémie et un confinement national avait été décrété. Pour la même raison, ce sont les fichiers numériques des documents qui ont été collectés.

Suite à la collecte, un premier tri des documents a été effectué afin d'éliminer les doublons et de les classer selon leur nature (article de presse, compte rendu, outil de communication, etc.)

Au total 57 documents ont été analysés. Parmi ceux-ci figurent :

- Les guides des animateurs (2<sup>ème</sup> édition actuellement déployée et 3<sup>ème</sup> édition qui l'est depuis fin 2021),
- Les rapports d'évaluations précédentes,
- Les comptes rendus de comité de suivi du projet au niveau national,
- Les comptes rendus d'échanges avec les professionnelles en charge du déploiement,
- Les articles de presse sur « Une affaire de famille ! »,
- Les supports de communication,
- Les documents de travail interne,
- Les bilans réalisés en fin de programme.

#### 4.1.2 Entretiens auprès des professionnelles

La collecte des données s'est déroulée de mars à juin 2021. Le projet de recherche a été présenté par visio-conférence aux animatrices du programme par ED lors d'une réunion du service prévention en coordination avec les RPR. Le programme étant également animé par des professionnelles de CSAPA (Centre de Soins, d'Accompagnement et de Prévention en Addictologie), ces dernières étaient conviées à assister à la présentation mais n'étaient pas toujours mobilisables sur les temps de coordination du service prévention. La démarche avait deux objectifs : motiver les professionnelles

pour qu'elles participent aux entretiens et entamer une concertation sur la marche à suivre pour mobiliser d'anciennes bénéficiaires du programme. A l'occasion de cette rencontre ED a pu répondre aux questions des animatrices et une stratégie de mobilisation des bénéficiaires a été mise en place. La même procédure a été utilisée dans les deux régions mais à des temporalités différentes. Nous avons commencé par la région Normandie qui présentait une plus grande proximité géographique avec notre équipe de recherche.

Pour la région Normandie, suite à la présentation du projet des rendez-vous ont été pris par échanges de mail avec les professionnelles impliquées dans l'animation ou le déploiement du programme. Au total, 7 animatrices ont été interrogées sur 2 territoires différents. Une journée de rencontres a été fixée sur chaque territoire pour mener l'ensemble des entretiens. Cependant, suite à de nouvelles contraintes sanitaires liées à la pandémie de COVID-19, seuls 4 entretiens ont pu être réalisés en présentiel, les 3 autres ont eu lieu en visio-conférence via TEAMS. L'outil TEAMS a été choisi car il s'agit de l'outil institutionnel utilisé au sein de l'EHESP ce qui nous garantissait une bonne traçabilité et protection des données recueillies.

Pour La Réunion, seules 8 personnes étaient formées à l'animation de « Une affaire de famille ! » au démarrage du projet. Des rendez-vous pour des entretiens ont été pris avec 4 d'entre elles lors d'une semaine sanctuarisée à l'occasion du déplacement sur l'île d'ED et EB. Pour les raisons sanitaires déjà évoquées, les entretiens ont finalement eu lieu en visio-conférence.

Pour la réalisation des entretiens, une grille (Annexe 1) a été construite, inspirée du travail de Giugu et Rodríguez-Campos (2007). La grille servait de trame générale à l'entretien et comportait 5 grands thèmes reflétant les catégories du modèle logique de Redon (description générale du programme, les activités, les changements observés chez les bénéficiaires et leur famille, les changements au niveau institutionnel ou territorial, le processus de formation des animatrices) ; thèmes eux-mêmes divisés en sous-thèmes puis en questions. Dans plusieurs cas, il n'a pas été nécessaire de formuler toutes les questions puisque les interviewées ont évoqué les thèmes sous-jacents sans qu'il soit nécessaire de les solliciter.

En tout, 14 entretiens de 90 à 120 minutes ont été menés auprès des professionnelles (soit plus de 21 heures d'enregistrement) :

- 11 entretiens auprès des animatrices du programme (PR pour professionnels) dont 1 RPR qui était aussi animatrice de « Une affaire de famille ! ». Le second RPR n'a pas été interrogé car il venait d'être recruté et n'avait pas une bonne connaissance du programme ;
- 1 entretien avec une Directrice Régionale ;
- A ceux-ci s'ajoutent 2 entretiens avec la conceptrice du programme.

#### 4.1.3 Entretiens auprès des bénéficiaires du programme

Afin de mobiliser d'anciennes bénéficiaires du programme à répondre à nos questions, nous nous sommes appuyées sur les animatrices du programme. Chacune des animatrices a utilisé sa liste de diffusion pour informer par mail les anciennes bénéficiaires qu'un projet de recherche était en cours et les solliciter pour participer à un entretien sur leur expérience dans le programme. Les volontaires étaient invitées à prendre contact avec leur animatrice référente pour obtenir plus d'informations. Nous avons fourni aux animatrices un résumé des questions que nous souhaitions poser en leur demandant de ne pas le diffuser pour que les réponses restent spontanées, mais elles pouvaient ainsi donner quelques exemples aux participantes volontaires. Nous avons opté pour cette stratégie de mobilisation car l'une des caractéristiques de « Une affaire de famille ! » est la relation étroite que les participantes nouent avec les animatrices du programme et le sentiment de sécurité qui en découle.

En nous appuyant sur les animatrices nous maximisons nos chances d'avoir des réponses positives à notre sollicitation d'entretien.

Une fois les volontaires identifiées, les animatrices communiquaient leur nom, adresse mail et numéro de téléphone à ED. Celle-ci les contactait alors par mail pour leur expliquer la procédure et si celle-ci leur convenait, fixer un rendez-vous. Une relance par téléphone était effectuée si aucun retour n'était fait au bout de 15 jours. ED se rendait également disponible pour répondre à toute question supplémentaire par mail ou téléphone. Nous proposons aux bénéficiaires de réaliser les entretiens en visio-conférence ou en présentiel si les conditions sanitaires le permettaient. Au final, seuls 2 entretiens ont pu se dérouler en présentiel après plusieurs modifications de dates afin de respecter les mesures gouvernementales en vigueur.

La même procédure a été suivie dans les 2 régions à l'exception du fait que pour La Réunion les dates d'entretiens se trouvaient dans un créneau limité dans le temps, celui de notre venue sur l'île. La collecte des données pour les deux régions a eu lieu entre avril et juin 2021. Les entretiens en présentiel se sont déroulés dans les locaux d'Addictions France. Pour ceux réalisés en visio-conférence, nous laissons le choix aux bénéficiaires soit d'utiliser leurs propres outils à leur domicile, soit de se rendre dans les locaux d'Addictions France les plus proches de chez elles où une salle, du matériel et une assistance technique étaient à leur disposition. Dans tous les cas, un lien de connexion était envoyé la veille par ED. En début d'entretien nous nous assurons auprès des répondantes qu'elles étaient dans des conditions satisfaisantes pour répondre à nos questions, c'est-à-dire qu'elles pouvaient s'exprimer sans crainte d'être entendues par les personnes à proximité.

Même si les questions posées n'avaient pas pour objectif de documenter les difficultés personnelles ou familiales des personnes interviewées, nous ne pouvons exclure le risque que l'entretien amène les répondantes à évoquer ces difficultés. C'est pourquoi, le protocole d'entretien comportait une mesure d'accompagnement des répondantes. L'animatrice qui nous avait adressé le bénéficiaire, se rendait disponible après l'entretien pour soutenir ou orienter les répondantes vers une aide adaptée en cas de nécessité. Il n'a pas été porté à notre connaissance qu'une telle aide ait été sollicitée.

Pour ces entretiens, une nouvelle grille (Annexe 2) a été conçue sur la base du travail d'analyse déjà effectué sur la documentation écrite et les premiers entretiens. Les thèmes abordés concernaient le contexte dans lequel elles avaient participé au programme, le déroulement de celui-ci, les changements provoqués chez elles et leur famille et enfin des questions plus générales sur le public cible du programme. Comme pour la grille destinée aux professionnelles, toutes les questions n'étaient pas systématiquement posées, l'enquêtrice s'adaptant aux informations livrées au fur et à mesure de l'entretien.

En tout, 14 entretiens de 60 à 90 minutes ont été menés auprès d'anciennes bénéficiaires du programme soit 7 en Normandie et 7 à La Réunion.

Les entretiens auprès des professionnelles comme des bénéficiaires ont été conduits par ED, et en binôme avec EB lorsque celui-ci était disponible. En amont de chaque entretien, une fiche d'information sur les objectifs de l'étude, la nature des informations collectées, les mesures mises en place pour garantir la confidentialité des données a été transmise à toutes nos répondantes. Ces fiches visaient à garantir l'obtention d'un consentement éclairé. En introduction d'entretien, ED résumait le contenu de la fiche pour s'assurer de la bonne compréhension des informations communiquées puis demandait si la personne avait des questions. L'entretien commençait une fois le consentement obtenu à ce que l'entretien soit enregistré soit sur bande audio dans le cas des entretiens en face à face ou sur fichier vidéo pour les entretiens sur TEAMS. Pour les entretiens sur TEAMS il était proposé aux répondantes de couper leur vidéo si elles ne souhaitaient pas que leur image soit enregistrée.

#### 4.1.4 Focus groupes

Il a été proposé aux professionnelles et aux bénéficiaires qui avaient répondu à nos questions lors des entretiens de participer à des focus groupes qui se sont déroulés entre septembre et décembre 2021. L'objectif de ces groupes était d'enrichir et de valider nos analyses en leur présentant les résultats préliminaires tirés des traces écrites et des entretiens réalisés. Pour ce faire, nous avons réunis deux groupes par région pour une session de 2 heures. Les animatrices de « Une affaire de famille ! » se sont chargées de recontacter les bénéficiaires du programme qu'elles nous avaient adressées afin de leur proposer de participer.

Pour le focus groupe, nous avons préparé une présentation Powerpoint et un document papier reprenant les principaux résultats. La séance commençait par un accueil convivial avec des rafraichissements pendant lequel chacune pouvait discuter librement et se présenter. Rappelons que beaucoup d'entretiens ayant eu lieu via visio-conférence, nous rencontrions certaines personnes en présentiel pour la première fois. Au début de la session, ED et EB se présentaient et décrivaient le déroulement de la séance. Un tour de table était ensuite effectué. Le consentement des répondantes pour un enregistrement audio était demandé. ED animait la séance et EB prenait des notes sauf pour l'un des groupes (focus groupe 2) où il n'a pas pu être présent. ED a donc mené le groupe seule et c'est uniquement l'enregistrement audio qui a servi de mémoire.

La présentation des résultats commençait par une courte description des analyses effectuées sur les entretiens. Les grandes questions de recherche que nous nous étions posées étaient ensuite décrites (par exemple « qu'est-ce qui change chez les bénéficiaires de « Une affaire de famille ! » ? »). Nous laissions un premier temps de parole aux répondantes en leur demandant comment elles répondraient à ces questions. Les résultats obtenus étaient ensuite présentés par ED suivi d'un nouveau temps d'échanges pour laisser place aux réactions.

Au total, 4 focus groupes ont été menés. Il convient de mentionner que les 4 focus groupes n'étaient pas homogènes. Les focus groupes 1 et 2 étaient composés uniquement de professionnelles, aucune des bénéficiaires ne s'étant présentées. Le groupe 4 était composé de bénéficiaires qui avaient précédemment répondu à un entretien et de professionnelles que nous n'avions pas interrogées mais qui animaient elles-aussi le programme « Une affaire de famille ! ». Ainsi ces focus groupe, en plus de répondre à notre objectif principal de validation des résultats, nous ont permis de recueillir des données complémentaires.

L'ensemble des procédures de collecte de données de l'étude PATTERN a fait l'objet d'un avis positif du Comité d'Evaluation Ethique de l'Inserm (CEEI/IRB) (avis n°21-767).

## 4.2 ANALYSES DES DONNEES

Pour faciliter la construction du modèle logique nous avons procédé à rebours en questionnant notre corpus de données sur les effets ultimes et attendus du programme. Il s'agissait ensuite d'identifier tous les locus de changement rapportés dans les traces écrites du programme et par la conceptrice, les animatrices et chez les bénéficiaires. Nous avons donc procédé à l'aide de questions de recherche qui seront reprises dans la section résultats :

- Quels sont les effets ultimes attendus par le programme « Une affaire de famille ! » ?
- Quels sont les effets rapportés par les animatrices et bénéficiaires du programme ?
- Quels sont les changements nécessaires chez les bénéficiaires et/ou leurs proches pour générer les effets ultimes ? Qu'est-ce qui génère les effets rapportés ?
- Quelles sont les activités génératrices de ces changements ?

L'analyse des données s'est appuyée sur le cadre conceptuel du modèle logique de Redon (voir la Figure 2) et dont les principaux concepts figurent dans le Tableau 1. Le logiciel NVivo 12 a été utilisé. L'analyse des documents a été réalisée par ED en proche concertation avec EB qui était consulté chaque fois qu'un doute sur l'analyse émergeait.

Les données ayant été collectées en plusieurs étapes, l'analyse a elle aussi suivi ce schéma même si le même processus a été employé. La méthode d'analyse décrite plus bas a été appliquée d'abord aux traces écrites du programme puis aux entretiens. Les entretiens ont été réécoutés puis un travail de résumé des points développés a été réalisé. Des segments ont fait l'objet d'une transcription verbatim lorsqu'il s'agissait de points particulièrement importants ou lorsque le discours manquait de clarté afin de pouvoir l'analyser de façon plus poussée. Le travail d'analyse a été effectué sur cette version écrite avec un recours à l'enregistrement quand cela s'avérait nécessaire.

Dans un premier temps, les informations de l'ensemble du corpus ont été réparties dans les 4 colonnes de notre grille d'analyse. Une cinquième catégorie regroupait les items qui nous paraissaient signifiants mais que nous ne parvenions pas à classer. Il s'est très vite avéré difficile d'établir une distinction entre les impacts attendus proximaux et les impacts attendus intermédiaires. Nous avons donc décidé de réduire nos catégories de classement à 3 : les activités, les changements et les effets ultimes, c'est-à-dire ce que le programme cherchait à impacter. La catégorie « items signifiants » a été conservée.

Une fois les occurrences classées dans les grandes catégories, un travail de codage in-vivo (Saldaña, 2013) catégorie par catégorie a été réalisé afin de faire émerger du sens. A la suite du codage in-vivo, un second cycle de codage a débuté permettant de regrouper les codes en catégories, de faire émerger des patterns de sens. Les occurrences de la catégorie « items signifiants » ont été intégrées petit à petit.

De nouvelles lectures de l'ensemble du corpus ont été effectuées à la lumière de ces catégories afin de vérifier si l'ensemble des informations pertinentes étaient représentées. Les catégories étaient alors ajustées, certaines ajoutées, d'autres redéfinies jusqu'à ce que chacune des occurrences repérées dans le corpus trouve place dans une et une seule catégorie. Pour chacune des catégories formées nous avons pu quantifier le nombre de répondants qui les avaient mentionnées durant les entretiens.

A la fin de l'analyse nous disposons donc d'une liste des activités du programme et d'une liste des changements rapportés par les professionnelles et les bénéficiaires. Ces changements et activités répertoriés ont ensuite donné lieu à l'identification de la chaîne causale reliant les effets ultimes aux transformations nécessaires en aval et les transformations aux activités mises en œuvre afin de générer ces impacts et effets. Ceci a permis l'élaboration d'une première version du modèle logique discutée avec la conceptrice du programme et les professionnelles interrogées. Ici encore la distinction entre impacts proximaux et impacts intermédiaires a soulevé de nombreuses questions. Nous avons dans un premier temps opté pour une approche temporelle, les impacts proximaux précédant les impacts intermédiaires, mais cette version n'était pas satisfaisante. Un travail de révision des définitions a alors été effectué afin de discriminer plus clairement les impacts attendus proximaux des impacts attendus intermédiaires. Pour ce faire, de nombreux aller-retour ont été faits entre la littérature sur l'évaluation de programme et le corpus documentaire décrivant notre programme. L'une des difficultés de notre approche résidait dans le fait que nous cherchions à comprendre les changements cognitifs qui s'opéraient chez les bénéficiaires du programme et qui permettaient de générer un impact sur leur comportement. La catégorie « impacts proximaux attendus » correspondait à cette notion. Les impacts attendus intermédiaires correspondaient eux aux changements observables, or dans un programme tel que « Une affaire de famille ! » ces changements sont majoritairement d'ordre psychologique ce qui créait une certaine confusion.

Une fois les définitions des catégories éclaircies (voir tableau 1), nous avons repéré dans notre corpus tous les impacts provoqués directement par les activités du programme, ce qui nous a permis d'identifier les impacts proximaux. Une fois ces impacts proximaux définis, nous sommes retournés chercher dans notre corpus documentaire des traces de changements concrets, observables chez les bénéficiaires du programme. Ces changements ont alors été regroupés en plusieurs catégories afin de clarifier la lecture des résultats. Nous avons ensuite questionné le cheminement logique entre les activités et les impacts et cherché les cheminements qui manquaient dans nos données.

Les versions du modèle logique ont alors été affinées et remaniées au fil des discussions avec les professionnelles, la conceptrice et l'adaptatrice du programme et le travail effectué dans les focus groupes jusqu'à obtenir une version satisfaisante qui permettait de visualiser la chaîne d'actions du programme.

Une fois ce modèle logique établi, il nous restait un grand nombre d'actions réalisées par les professionnelles qui nous avaient été rapporté dans la documentation écrite comme les entretiens mais qui ne correspondaient pas à la notion « d'activité ». Ces opérations n'étaient pas reliées directement au programme mais avaient pour vocation de rendre possible sa mise en œuvre. Nous les avons qualifiées d'« opérations support ».

## 5 RESULTATS

---

Dans cette partie, nous présentons d'abord les principaux éléments constitutifs de ce programme pour ensuite interroger les théories de changement qu'il porte. Nous poursuivons en faisant rapport sur la chaîne de transformations qu'il génère et terminons cette partie par la question de la mise en œuvre et les difficultés qu'elle soulève.

### 5.1 DESCRIPTION DU PROGRAMME

De prime abord, on constate que le programme « Une affaire de famille ! » présente une séquence d'activités très structurée dont le cadre est posé par un guide de l'animateur (Caron & RRSSS Côte-Nord, 2003). Sur la forme, ses principales caractéristiques sont les suivantes :

- Il cible les membres **adultes** de familles concernées par un problème de conduites addictives dans les générations actuelles ou les précédentes mais peut s'étendre à d'autres problématiques intrafamiliales (violences, dépression, dépendance affective...);
- Il comporte **8 séances de 3h** séparées par 15 jours d'intervalle, soit une période d'environ **6 mois** (12 modules répartis en 8 à 9 séances de 2 à 3h pour la version révisée);
- Il mobilise une **méthode pédagogique active et dynamique** et utilise des outils variés (mises en situation, exercices pratiques, questionnaires, discussions de groupe, exposés, expérimentations dans le quotidien). Les connaissances neuroscientifiques développées dans les 10 dernières années confirment l'intérêt des méthodes de travail proposées dans les ateliers.
- Il est délivré en groupe de **8 à 12 personnes** par des animatrices formées.

Le contenu de chaque rencontre est décrit en détail dans le « guide de l'animateur » (Caron, 2020; Caron & RRSSS Côte-Nord, 2003) accessible seulement aux professionnelles ayant suivi une formation délivrée par l'auteure du programme ou ses dépositaires en France. Le guide de l'animateur permet d'acquérir un très bon niveau de familiarisation avec le programme. Le guide contient une partie

théorique, la description de chacune des séances et le matériel nécessaire aux animatrices pour l'animation des rencontres.

En complément des rencontres, les bénéficiaires du programme sont encouragées à expérimenter leurs apprentissages dans leur quotidien grâce à des exercices à la maison. Les objectifs et activités des séances sont synthétisées dans le Tableau 2.

Tableau 2 : Rencontres du programme "Une affaire de famille !" (Adapté du guide de l'animateur, 2ème édition)

N°	Titre	Activités*	Exercices à la maison	Objectifs
1	<p><b>Fiche pour toxicomanie :</b> Prise de contact et les concepts de base en toxicomanie</p> <p>OU (selon le profil des participants)</p> <p><b>Fiche pour difficultés de fonctionnement familial :</b> Prise de contact et ma famille d'origine</p>	Présentation, introduction du programme et de la séance, ateliers en sous-groupes et restitution, exposé et discussion de groupe, initiation à la technique du génogramme	Identification de situations dans le quotidien en lien avec le thème de la rencontre	<p>Créer un climat propice à la communication et aux échanges.</p> <p>Mettre à jour les résistances et les peurs.</p> <p>Créer un langage commun et développer un sens critique autour de la toxicomanie.</p> <p>OU</p> <p>Prise de conscience des participants de l'influence de leur famille d'origine dans leur vie.</p>
2	Les relations familiales et les difficultés de fonctionnement	Retour sur l'exercice à la maison, introduction de la rencontre, exposé, atelier en sous-groupes et restitution, initiation aux plans d'actions, évaluation de la rencontre	Identification de situations dans le quotidien en lien avec le thème de la rencontre	<p>Comprendre les relations familiales</p> <p>Identifier les rôles des membres de la famille</p>
3	Les relations familiales « le cas Bidou Laloge »	Retour sur l'exercice à la maison, introduction de la rencontre, deux ateliers en sous-groupes et restitution, exposés et discussion, évaluation de la rencontre	<p>Identification de situations dans le quotidien en lien avec le thème de la rencontre.</p> <p>Remplir un test de co-dépendance</p>	<p>Comprendre les règles qui régissent les familles en difficulté de fonctionnement</p> <p>Expliquer le phénomène de la co-dépendance</p>
4	Les relations familiales et la transmission générationnelle	Retour sur l'exercice à la maison, introduction de la rencontre, deux ateliers en sous-groupes et restitution, exposés et discussion, évaluation de la rencontre	Exercices sur les sentiments : Identifier et exprimer ses sentiments dans des situations émotionnelles	<p>Approfondir les connaissances sur le phénomène de co-dépendance</p> <p>Prendre conscience du lien entre leur vécu familial et leurs difficultés aujourd'hui</p>
5	Le génogramme et les plans d'action	Introduction de la séance, exercices pratiques sur le génogramme et les		Aider les participants à compléter leur

**Construction du génogramme :** une étape entre chaque rencontre  
**Travail sur les plans d'actions :** un plan d'action pour soi et un pour sa famille. Construction en étapes : identifier des situations problématiques, les comportements que je veux changer, en choisir un, décider comment je veux réagir maintenant, identifier les obstacles, trouver une solution et l'essayer

N°	Titre	Activités*	Exercices à la maison	Objectifs
		plans d'actions, évaluation de la rencontre		généogramme et les plans d'actions. Intégrer le contenu appris jusqu'ici. Acquérir un outil qui permette le processus de différenciation
6	Les relations familiales et la transmission générationnelle « Si Bidou Laloge avait eu des enfants »	Retour sur les exercices à la maison (séances 4 et 5), introduction de la rencontre, deux ateliers en sous-groupes et restitution, exposés et discussion, évaluation de la rencontre	Identification de situations dans le quotidien en lien avec le thème de la rencontre	Prendre conscience de ses sentiments et émotions face aux difficultés de fonctionnement familial. Apporter ses propres explications à la transmission générationnelle
7	Briser le cycle de la transmission générationnelle	Retour sur les exercices à la maison, introduction de la rencontre, deux ateliers en sous-groupes et restitution, exposés et discussion, évaluation de la rencontre	Essai des nouveaux comportements choisis dans les plans d'actions Recherche de situations où il est possible de voir les compétences des personnes au lieu de leurs fautes	Identifier des pistes d'action personnelles pour briser le cycle de la transmission. Identifier les obstacles au changement dans sa famille.
8	Et mes enfants	Retour sur l'exercice au domicile, introduction de la séance, atelier en sous-groupes et restitution, discussion de groupe, bibliographie, bilan de la série de rencontre, évaluation de la rencontre et du programme		Trouver et choisir ses propres pistes d'action pour briser la transmission chez ses enfants ou dans ses relations interpersonnelles.

\* Toutes les rencontres sont construites de façon à activer le processus de différenciation. Les bénéficiaires vont prendre de plus en plus de distance avec leurs émotions et entrer dans la réflexion (vécu de l'émotion, réflexion sur l'émotion, restitution au groupe en plénière, théorisation par l'animatrice). Le processus deviendra de plus en plus facile au cours des séances et dans la vie quotidienne.

## 5.2 LA THEORIE DU PROGRAMME

Le programme « Une affaire de famille ! » tel qu'élaboré par sa conceptrice repose sur un ensemble de théories que nous allons décrire. De manière générale on peut constater qu'il repose sur une amélioration des connaissances de ses bénéficiaires sur les systèmes familiaux et sur le phénomène de transmission intergénérationnelle ainsi que le développement de compétences psychosociales. Les deux versions du guide des animateurs (Caron, 2020; Caron & RRSSS Côte-Nord, 2003) proposent toutes les deux une partie théorique qui expose ces théories.

Dans la version de 2003, l'auteure commence par décrire ce qu'est une famille en difficulté de fonctionnement en se basant sur une littérature dans le champ de la systémie (notamment les systèmes familiaux) et de l'approche psychothérapeutique. Des caractéristiques communes seraient présentes chez les individus présentant des difficultés, telles que les addictions : un faible degré de

différenciation, la rigidité des règles familiales, les secrets et les loyautés qui se propagent d'une génération à l'autre. Deux de ces caractéristiques ont servi d'assises au programme « Une affaire de famille ! » : la différenciation et la rigidité du fonctionnement familial.

Le concept de différenciation de soi (Bowen, 1978; Calatrava et al., 2022) repose sur l'idée que le fonctionnement émotif et intellectuel des individus est plus ou moins différencié de celui de leur famille. Les individus bien différenciés sont capables d'agir sur les événements car chez eux les réactions émotives sont distancées de la réflexion intellectuelle. Ils sont capables de prendre du recul en situation de stress émotif et savent faire preuve de souplesse et d'adaptabilité. Chez les individus mal différenciés, les émotions et l'intellect sont au contraire confondus. Dans une situation de tension, ils vont donc réagir de façon émotive, automatique, plutôt qu'intellectuelle. Ils vont donc avoir plus de difficultés pour agir sur des situations problématiques. Ainsi les personnes présentant des difficultés de fonctionnement telles que les addictions seraient celles qui ne sont pas parvenues à se différencier suffisamment de leur famille d'origine.

Concernant la rigidité du fonctionnement familial, le guide de l'animateur s'appuie sur la théorie de Bradshaw (1993) selon laquelle les comportements problématiques apparaîtraient comme une tentative de régulation du système familial. Ces comportements problématiques vont alors créer un sentiment de détresse. Afin de pallier ce sentiment, les familles vont mettre en place un certain nombre de règles et enfermer leurs membres dans des rôles. Ces règles et rôles ne seront alors plus remis en question pour maintenir la stabilité de la famille, empêchant l'adaptation de son fonctionnement. Les individus sont donc susceptibles de reproduire ce comportement dans la génération suivante, provoquant les mêmes schémas problématiques.

Ainsi selon l'auteure du programme « la prévention des problèmes de fonctionnement psychosociaux doit tenir compte des modèles relationnels des générations précédentes pour avoir un effet sur le présent » (Caron & RRSSS Côte-Nord, 2003). Le programme « Une affaire de famille ! » propose donc aux bénéficiaires de « retracer [leur] histoire familiale et la comprendre pour [leur] permettre de se différencier de [leur] famille d'origine » (Caron & RRSSS Côte-Nord, 2003). De plus, la prise de conscience de la rigidité du fonctionnement leur permet d'enclencher un processus de changement afin que ce fonctionnement ne se reproduise pas dans la génération suivante.

Comme mentionné précédemment, cette version du programme a fait l'objet d'une révision (Caron, 2020) et la théorie du programme a été enrichie et actualisée avec de nouvelles références dans le champ des neurosciences. La théorie de base reste similaire ; les familles en difficultés de fonctionnement sont en réalité très bien organisées. Elles restent « bloquées » dans un mode de fonctionnement extrêmement rigide qui entraîne la reproduction des mêmes souffrances d'une génération à l'autre. L'auteure du programme expose alors plusieurs visions permettant d'analyser le phénomène de rigidité du fonctionnement familial. Parmi celles-ci on peut citer les suivantes :

- L'épigénétique : l'environnement peut modifier le fonctionnement des gènes dont on hérite à la naissance. Ainsi les traumatismes peuvent être « transmis génétiquement » des parents aux enfants (Francis et al., 1999; Szyf et al., 2005; Yehuda et al., 2015) ;
- Les neurosciences : le développement du cerveau est fortement dépendant de nos expériences vécues et en particulier dans la petite enfance. L'environnement familial jouera donc un grand rôle dans la structure de ce dernier. Pour l'auteure, « les personnes aux prises avec des souffrances liées à un fonctionnement familial inadéquat sont des polytraumatisés familiaux ». Les négligences vécues dans leur enfance ont ainsi perturbé l'intégration de certains chemins neuronaux les empêchant de réagir convenablement à des situations stressantes (Cozolino, 2012) ;

- L'approche systémique à travers les concepts de différenciation et de co-dépendance : prendre en compte l'environnement familial pour prévenir les difficultés de fonctionnement psychosocial apparaît donc comme essentiel. L'auteure reprend les concepts de différenciation et de rigidité des rôles et règles familiales développés dans la version de 2003. Elle y renforce la notion de co-dépendance qu'elle avait déjà évoquée dans la version précédente du programme.

Dans la documentation écrite recueillie sur le programme, différents aspects de ces théories sont mis en avant en fonction du support. Par exemple sur le flyer de promotion du programme (Annexe 3) destiné aux professionnelles, l'approche neuroscientifique est mise en avant alors que ce sont plutôt les aspects transgénérationnels qui prévalent dans les articles de presse (Infos parentalité, 2017; Mermoz, 2016)

Au vu des entretiens réalisés auprès des professionnelles, la théorie du programme semble bien maîtrisée par ces dernières. L'approche systémique, les notions de rigidité du fonctionnement familial et de transmission intergénérationnelle reviennent dans le discours de l'ensemble des professionnelles interrogées. Chez les animatrices formées à la troisième version (Caron, 2020), les aspects neuroscientifiques sont cités à plusieurs reprises (PR01, PR06, PR08, PR09)<sup>7</sup>. Quant aux bénéficiaires, elles ont particulièrement bien compris les notions de rôles et règles. Lorsqu'on leur demande ce qu'elles ont appris dans le programme, ce sont les deux concepts les plus cités spontanément (BF01, BF02, BF12 et BF13) après le génogramme (BF01, BF02, BF04, BF05, BF08, BF10). Ces deux aspects sont abordés dans les 3 premières séances. Au sujet de cette troisième séance, les professionnelles parlent de « séance charnière » (PR03, PR05, PR07). Selon eux, lors de cette séance quelque chose change chez les bénéficiaires et dans la dynamique de groupe (PR03, PR04, PR05, PR06, PR07, PR15). Après cette séance la composition du groupe n'apparaît plus sujette à subir des modifications. Les animatrices témoignent qu'il n'y a plus d'abandon passé ce point et il n'est plus possible d'intégrer de nouvelles personnes dans le groupe. Précisons ici que le contrôle de l'assiduité ne fait pas partie des procédures systématiques mises en place pour le suivi des groupes, ce constat ne s'appuie donc pas sur des chiffres mais sur les déclarations des professionnelles qui s'accordent sur cette question (PR02, PR04, PR05, PR07, PR09, PR15).

En conclusion, si l'on synthétise l'ensemble des informations recueillies sur les ressorts du programme, nous pouvons expliciter le postulat sur lequel il s'appuie comme ceci :

*Les familles en difficulté de fonctionnement se caractérisent par une hyper-organisation de leurs interrelations qui impose une forme rigide de fonctionnement. Elles obéissent à des règles et des rôles très ancrés. Ainsi, lorsque l'on est issu de l'une de ces familles, il est très difficile de mettre en place un changement quel qu'il soit. C'est l'une des raisons pour lesquelles les comportements ne changent pas, provoquant toujours les mêmes effets qui se répètent de génération en génération.*

La théorie du programme « Une affaire de famille ! » est donc la suivante :

*Les activités du guide du programme mises en place par des animateurs formés vont permettre aux individus issus de famille en difficulté de fonctionnement, donc fonctionnant de façon rigide, d'engager un processus cognitif qui mènera à des changements de comportement sur les plans intra et interpersonnels ainsi que*

---

<sup>7</sup> Un code a été attribué aux répondantes de cette étude. Les codes débutant par PR réfère à des professionnelles alors que ceux dont le code est précédé par BF identifient des bénéficiaires.

*systemiques, changements qui permettront de briser la transmission intergénérationnelle des difficultés de fonctionnement.*

### 5.3 LE MODELE CAUSAL DU PROGRAMME

Nous avons d'abord interrogé notre corpus de données afin de déterminer la finalité même de ce programme. Nous débutons donc cette section par un examen de ses effets ultimes pour ensuite remonter la chaîne du modèle logique développé à partir de nos résultats et présenté en Figure 3.

#### 5.3.1 Les effets ultimes du programme

A la question de recherche « Quels sont les effets ultimes attendus par le programme « Une affaire de famille ! » ? », nos analyses nous ont offert une première surprise. Le programme ayant été élaboré pour prévenir les addictions et étant déployé par Addictions France, nous nous attendions à ce que les addictions occupent une place prépondérante dans les traces écrites et les discours des animateurs et bénéficiaires, or il n'en est rien. Dans la documentation écrite, notamment les supports de communication édités par Addictions France, c'est le concept de transmission intergénérationnelle qui apparaît comme central (ANPAA, 2018; ANPAA 974, 2018; ANPAA Normandie, s. d.-b; Maison du couple et de la Famille, 2018). Dans la version la plus récente du flyer (ANPAA, 2020) l'aspect neuroscientifique est mis en avant.

Les objectifs du programme ont évolué entre la version écrite de 2003 et celle de 2020. En 2003 ils étaient formulés ainsi :

« Objectif général : Habilitier les membres des familles présentant un problème de fonctionnement générationnel à prévenir sa transmission dans la génération suivante.

Objectifs spécifiques : Les participants seront capables de reconnaître le problème de la transmission générationnelle. Les participants seront en mesure de mettre en œuvre des actions spécifiques afin de contrer le problème dans leur famille. » (Caron & RRSSS Côte-Nord, 2003) »

Dans la troisième version (Caron, 2020) ils sont formulés ainsi :

« But du programme :

Habilitier les participants à prévenir la transmission générationnelle des souffrances liées au fonctionnement familial dans la génération actuelle.

Habilitier les participants à se libérer des souffrances liées au fonctionnement de leur famille d'origine.

Objectifs spécifiques :

Les participants seront capables de reconnaître le processus de la transmission générationnelle des souffrances dans leur famille.

Les participants seront capables de mettre en œuvre des actions pour prévenir la transmission à leurs enfants.

Les participants seront capables de mettre en œuvre des actions pour se libérer ses souffrances liées au fonctionnement de leur famille d'origine. »

Nous pouvons donc constater que ce qui a été ajouté aux objectifs du programme concerne la libération personnelle des souffrances liées à son passé. Il ne s'agit plus seulement d'agir sur la transmission générationnelle mais aussi d'apporter un mieux-être aux bénéficiaires.

En somme, on peut identifier deux principales finalités du programme :

- La **prévention de la transmission intergénérationnelle** des difficultés de fonctionnement familial, dont les addictions ;
- La libération de la souffrance liée à son passé.

Pour les animatrices, c'est aussi le concept de transmission intergénérationnelle qui est le plus cité comme effet du programme (PR01, PR02, PR03, PR05, PR07, PR08, PR09, DR01).

*« C'est un programme de prévention pour permettre aux participants de prévenir la transmission dans les générations futures, transmission de certains dysfonctionnements appris dans les familles » PR03.*

En second lieu vient l'idée de mieux comprendre le fonctionnement de la famille (PR01, PR02, PR03, PR06, PR07, PR08, PR09, PR11) et de se libérer des souffrances (PR01, PR03, PR04, PR08, PR09, PR15, DR01).

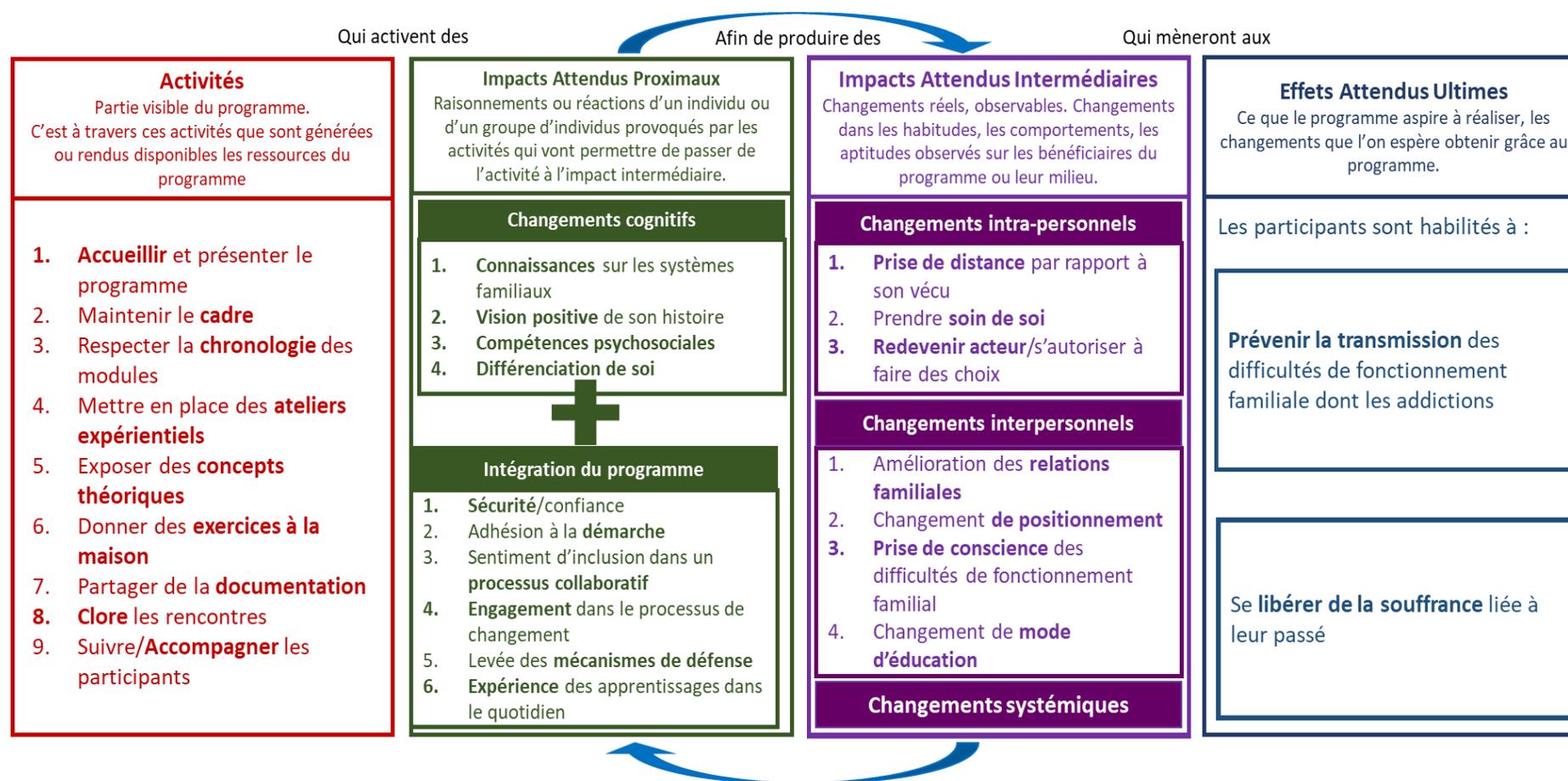
Pour les bénéficiaires, le concept de transmission intergénérationnelle est abordé par près de la moitié des répondantes (BF03, BF04, BF06, BF09, BF12 et BF15). C'est surtout l'idée de mieux comprendre sa famille, son histoire (BF01, BF02, BF04, BF07, BF09 et BF10) qui apparaît comme le but du programme. Tout se passe comme si les bénéficiaires ne réalisaient pas la portée de ce travail sur elles. L'idée d'un sentiment de légèreté, de soulagement est couramment évoquée (BF04, BF05, BF07, BF09, BF10, BF11, BF14).

*« C'est pour tout le bagage, tout le fardeau qu'on a sur le dos de génération en génération et pouvoir s'en libérer » BF09 ;*

*« En sortant de là ils (les bénéficiaires) avaient lâché le sac de cailloux » BF14.*

Sans surprise, notre collecte de données n'a pas permis d'identifier des indices quant à l'effet du programme sur la transmission intergénérationnelle des comportements addictifs.

Figure 3 Le modèle logique du programme « Une affaire de famille ! »



### 5.3.2 Les activités mises en œuvre par le programme

Le travail d'identification des activités s'est avéré dans plusieurs cas aisé puisqu'elles pouvaient être relevées dans le « Guide de l'animateur ». D'autres activités n'ont pu être déduites que sur la base de changements repérés chez les bénéficiaires ou relevaient d'adaptations locales au programme qui n'apparaissaient pas dans le guide. Nous présentons ces activités dans ce qui suit :

L'**accueil** et la présentation du programme et des animatrices : l'accueil des bénéficiaires du programme a un triple objectif : rassurer et créer un climat chaleureux, instaurer une relation avec les animatrices du programme et également accueillir les émotions des participantes. Pour ce faire, un temps de convivialité est proposé avec une petite collation et des rafraîchissements fournis par les animatrices ou, plus tard dans les séances, apportés par les bénéficiaires si elles le souhaitent. Au début du programme les animatrices se présentent en tant que membre d'une famille (par exemple Je suis A, fille de B et C, mère de D, E et F) et expliquent qu'elles ont elles aussi expérimentés le programme. Ainsi les animatrices se positionnent en tant que membres du groupe, plutôt comme des guides que comme des formatrices. Les séances commencent toujours par une présentation du ou des modules du jour mais le programme est dévoilé petit à petit pour que chaque étape du processus « Une affaire de famille ! » puisse être respectée. Les contenus papiers sont également distribués au fur et à mesure. Enfin, pendant ce temps d'accueil les animatrices se renseignent toujours sur l'état émotionnel des bénéficiaires en début de séance mais aussi sur ce qu'il s'est passé pour elles depuis la séance précédente.

Les **ateliers expérientiels** : les ateliers expérientiels sont effectués en petits groupe de 2 ou 3 personnes. Il en existe 5 types : des mises en situation (ex. : « C'est le matin, vous devez presser vos enfants et ils résistent. Comment cela se passe-t-il ? Comment vous sentez-vous au travail ? »), des retour sur le passé (ex. : « Quelles étaient les réactions de votre mère quand votre père était agressif et violent ? »), des projections vers l'avenir (ex. : « Imaginez votre réaction dans un an à une situation que vous vivez avec votre famille et qui se présente souvent »), des ancrages dans la réalité (ex. : « Donnez des exemples concrets d'éléments qui vous ont été transmis par vos parents, faites-vous la même chose avec vos enfants ? »), des réflexions (ex. : « Réfléchir aux principaux obstacles pour apporter un changement dans sa famille »). Après le temps de travail en groupe, les principales idées sont restituées en plénière, de manière agrégée afin de ne pas les associer à une bénéficiaire en particulier.

Exposés des **concepts théoriques** : des éléments de connaissance sont proposés durant chaque module en lien avec le contenu des ateliers. L'objectif est d'apporter des éléments théoriques permettant d'expliquer les observations qui ont émergé des ateliers en sous-groupe. L'animatrice propose donc un exposé et des documents sont distribués (textes ou schémas en fonction des modules). Ces documents sont compilés dans un classeur individuel que les bénéficiaires complètent au fur et à mesure.

**Exercices** à la maison : à la fin de chaque séance des « devoirs » à la maison sont proposés. Parmi ces tâches on trouve des mises en pratique d'outils du programme (ex. : « Expérimenter le message « Je » et noter les résultats ») ou des demandes d'identification de situations dans le quotidien (ex. : « Identifier une situation où vous avez voulu apporter un changement dans les habitudes de votre famille. Que s'est-il passé ? »). Il est également demandé tout au long du programme de réaliser des

plans d'actions, un pour soi et un pour sa famille et un génogramme<sup>8</sup>. La réalisation de ces plans d'actions et du génogramme est découpée en étapes qui sont autant de courtes tâches réalisées à la maison et retravaillées pendant les modules du programme.

**Evaluation** de la rencontre : proposée en fin de séance, elle interroge les bénéficiaires sur leurs ressentis tout au long de la rencontre et leur compréhension des apprentissages effectués. Elle permet de fermer la séance en s'assurant que les bénéficiaires la quittent sans détresse et également d'ancrer les apprentissages réalisés.

**Maintien du cadre** : au début du programme les animatrices fixent un cadre de façon explicite qu'elles se chargeront de maintenir durant l'ensemble des rencontres. Ce cadre inclut un certain nombre de consignes que tous les membres du groupe doivent respecter. Il est par exemple demandé de faire preuve de bienveillance, de ne pas porter de jugement et de respecter la confidentialité. Ce cadre consiste aussi à expliquer, voire rappeler, la nature de cette intervention de groupe. L'approche privilégiée est préventive, les bénéficiaires ne racontent pas leur histoire librement comme dans un groupe de parole. On ne cherche pas à les traiter comme dans une thérapie mais à leur donner la capacité de prévenir. Les animatrices ont la charge de maintenir la rigueur de ce cadre d'intervention.

**Maintien de l'ordre chronologique des modules** : les modules sont proposés dans un ordre déterminé par l'auteure du programme et qui doit absolument être respecté puisque le niveau d'anxiété qu'ils provoquent est gradué. Les premiers modules sont légers pour que les bénéficiaires apprennent à réguler leur anxiété puis l'intensité émotionnelle augmente petit à petit jusqu'à évoquer des sujets sensibles. Si une bénéficiaire est absente à un module, une séance de rattrapage est alors nécessaire.

**Suivi individualisé/ accompagnement** : durant le déroulement du programme, il est attendu des animatrices qu'elles accompagnent les bénéficiaires du programme. Ainsi elles restent disponibles entre les différents modules pour répondre aux questions, apporter de l'aide sur les exercices à la maison ou rattraper une séance. Elles servent également de personnes relais si des bénéficiaires souhaitent être orientées vers une professionnelle de santé ou éprouvent des difficultés à un moment de leur cheminement.

Toutes ces activités vont dans un premier temps générer des impacts proximaux.

### 5.3.3 Les impacts proximaux

Les impacts proximaux se sont avérés les plus difficiles à déceler et expliquer puisqu'ils relèvent de changements au niveau cognitif. Nous avons donc cherché dans notre corpus documentaire les informations relatives aux mécanismes activés par les activités. En d'autres mots, nous avons cherché réponse à la question : « Qu'est-ce qui se passe dans la tête des personnes exposées aux activités ? ». A cette question, nos données pointent vers deux types d'impacts proximaux : des impacts sur les cognitions des bénéficiaires qui vont réaliser un certain nombre d'apprentissages, et des impacts sur leur vision et rapport au programme.

---

<sup>8</sup> Le génogramme est la représentation graphique d'une famille donnée qui permet de dresser une carte précise de la structure familiale. La base d'un génogramme n'est autre qu'un arbre généalogique sur lequel on note généralement des informations démographiques (âge, date de naissance...), des informations relatives au métier, au lieu de vie, des informations fonctionnelles (médicales, émotionnelles, comportementales...) et des événements critiques (guerre, accident, déménagement...) (Compagnone, 2010).

### 5.3.3.1 Les changements cognitifs

Les activités du programme permettent aux bénéficiaires d'acquérir des **connaissances** sur les **systèmes familiaux**, les souffrances engendrées par ces systèmes et le processus de **transmission intergénérationnelle**. Plusieurs activités de « Une affaire de famille ! » ont pour objectif de sensibiliser les bénéficiaires aux concepts qui lui servent d'assise. Ils développent ainsi de nouvelles connaissances. Cet aspect est abordé par l'ensemble de nos répondantes, bénéficiaires comme professionnelles. C'est également un élément important du guide du programme.

*« L'objectif du programme est de donner des éléments de compréhension sur le système familial. » PR02*

*« Ils ont un thème et on les laisse travailler et échanger [...] les intervenants font le lien avec le chapitre du jour. C'est la différence fondamentale avec l'entretien, on écoute et on n'interprète pas. » PR03*

Les activités contribuent également à générer chez les bénéficiaires une **vision plus positive** de leur **histoire**. Elles rapportent une capacité à revisiter leur passé sans ressentir les souffrances qui lui sont liées. Les éléments sur cette vision plus positive de leur histoire ont surtout été relevés dans les écrits sur le programme. Cependant nous avons pu constater l'aisance avec laquelle les bénéficiaires étaient capables de nous raconter leur histoire familiale, y compris lorsque celle-ci comprenait des épisodes difficiles.

Les activités développent aussi chez les bénéficiaires une capacité de **différenciation de soi** (capacité à penser, réfléchir, plutôt que de réagir de façon émotionnelle) qui permet de se différencier de sa famille (Bowen, 1978).

**L'acquisition de compétences utiles** est une autre transformation engendrée par les activités pour surmonter les situations problématiques de la vie familiale et sociale. Il est apparu que pour une grande partie des éléments analysés, les catégories que nous avons formées en regroupant nos codes étaient très proches de celles des compétences psychosociales de l'OMS (1993). Le développement des compétences psychosociales est un outil de protection individuelle très largement utilisé dans le champ de la promotion de la santé et par-là même dans celui de la lutte contre les addictions.

Cette première série de transformations résultant des activités du programme est donc susceptible d'habiliter les bénéficiaires à trouver des pistes d'actions pour se libérer des souffrances liées au fonctionnement de leur famille d'origine et à en prévenir la transmission intergénérationnelle.

### 5.3.3.2 Les changements liés à la vision et au rapport au programme

Cette catégorie regroupe les éléments qui pré-conditionnent les bénéficiaires afin de permettre au programme d'activer les transformations requises pour permettre l'atteinte des effets ultimes. C'est la combinaison entre les changements cognitifs évoqués plus haut et ces éléments qui va provoquer les changements décrits dans le modèle logique.

**Le sentiment de sécurité/confiance** : De nombreux témoignages (BF01, BF03-04, BF07, BF10, BF12-14) relatent le sentiment de sécurité et de confiance que les bénéficiaires du programme ont ressenti pendant les sessions. Les deux versions du guide de l'animateur comportent plusieurs injonctions sur l'importance de prêter une attention particulière à la qualité du climat au sein du groupe (Caron & RRSSS Côte-Nord, 2003, p. 7, 21, 26, 29, 33, 34, 40 et 42), elles sont d'ailleurs encore plus présentes dans la 3<sup>ème</sup> version (Caron, 2020, p. 5, 17, 29, 32, 34, 35, 37, 40, 42, 48-51, 54-55). Le climat apparaît important pour le bon fonctionnement du programme et est d'ailleurs évalué à chaque séance. Nous avons également constaté dans les témoignages que les

bénéficiaires ont développé une relation de confiance qui ne se termine pas à la fin du programme. Plusieurs répondantes témoignent rester en contact avec d'anciennes bénéficiaires de leur groupe et même la relation établie avec les animatrices perdure puisque certaines bénéficiaires leur donnent régulièrement des nouvelles (BF02, BF05, BF13, PR09). Il a par ailleurs été très facile de mobiliser les bénéficiaires à répondre à notre étude. La mise en lien avec l'équipe de recherche ayant été faite via les animatrices, les répondantes nous ont accordé instantanément leur confiance.

*« Quand on a commencé la formation, que les conditions ont été mises à plat, on nous a rassuré qu'on était en sécurité, qu'on pouvait échanger et après c'était parti [...]. Je retiens surtout une cohésion. On était assez unis, assez respectueux pour partager, s'écouter les uns les autres. » BF03*

**L'adhésion à la démarche :** Tous les modules du programme sont construits de la même façon, dans le but d'entraîner les bénéficiaires à sortir d'un fonctionnement par réaction émotionnelle pour passer à une intellectualisation de leurs réactions, ce qui leur permet de reprendre le contrôle sur leurs émotions et de pouvoir agir en conséquence. Au fil du programme les bénéficiaires intègrent ce mode de fonctionnement et deviennent capables d'aborder des aspects de plus en plus difficiles de leur vie. Elles vont donc en quelque sorte faire confiance au programme et se laisser porter par sa démarche.

*« On nous a donné les clés pour pouvoir me dégager de ces grosses valises qu'on portait. C'est bien décortiqué » BF09*

*« Ça ne vous change pas du jour au lendemain, ça vous donne le chemin pour penser autrement » BF10*

Le **sentiment d'inclusion** dans un processus collaboratif : La dynamique de groupe joue un rôle important dans les processus d'intégration d'un programme. Les bénéficiaires témoignent du fait que l'ambiance du groupe les a portées durant leur cheminement. Le fait de ne plus se sentir seule dans sa situation va permettre de prendre du recul. Plusieurs répondantes expriment aussi l'idée que le fait de travailler en groupe leur a permis de se sentir utiles. Elles ont apprécié le fait de ne pas juste être aidées mais également d'aider les autres.

*« Le groupe est bien car on s'entraide, on se soutient et on arrive à mieux se livrer et trouver les bons mots pour dire les choses ». BF09*

**L'engagement libre** dans le processus de changement : la façon dont les bénéficiaires sont mobilisées pour s'inscrire au programme semble jouer sur la façon dont celui-ci est abordé. Ainsi l'entrée dans le programme sur la base du volontariat, ce qui différencie « Une affaire de famille ! » d'autres actions de prévention, apparaît créer un sentiment de liberté encourageant l'engagement des bénéficiaires dans le programme.

*« Comme les animateurs ont dit, si ça vous plaît vous restez, si ça vous plaît pas vous partez. Personne n'était forcé. Soit tu veux, soit tu veux pas, c'est ta volonté. » BF10*

La **levée des mécanismes de défense** : les activités telles que le maintien d'un cadre sécurisant et d'une posture préventive, le respect de l'ordre des modules qui sont gradués émotionnellement ou la mise en place d'ateliers expérientiels semblent agir sur ces processus de défense permettant ainsi aux bénéficiaires du programme de réfléchir sur des sujets sensibles sans se sentir en détresse.

*« Les animateurs avaient vraiment cette faculté de nous mettre à l'aise [...] le cadre est posé et la façon dont il a été posé, de pourquoi on est là et de l'intérêt de partager ensemble finalement ça se fait naturellement » BF13*

**L'expérience** des apprentissages **dans le quotidien** : les exercices à la maison préconisés par le programme favorisent l'ancrage des apprentissages dans le quotidien de ses bénéficiaires. Le fait d'expérimenter les outils va permettre de passer de la théorie à la pratique et d'amorcer des changements de comportements.

*« J'ai beaucoup apprécié le travail préparatoire qu'il y avait à faire entre les séances. La veille ou quelques jours avant, je reprenais mon classeur pour préparer quelque chose » BF08*

*« Le programme ne s'arrête pas dans l'atelier, il continu à la maison et tout le temps. » BF09*

#### 5.3.4 Les impacts intermédiaires

De nombreux effets ont été décelés dans la documentation écrite du programme ou nous ont été rapportés lors des entretiens. Dans un souci de clarté, nous avons regroupé ces changements selon trois catégories : les changements intra-personnels, interpersonnels et systémiques.

##### 5.3.4.1 Les changements intra-personnels

###### 5.3.4.1.1 Prise de distance par rapport à son vécu

Les bénéficiaires du programme comme les professionnelles témoignent d'une prise de distance par rapport à leur histoire familiale. Elles sont capables de prendre du recul sur les situations familiales, de réfléchir à la situation plutôt que de réagir intensément (BF01, BF03, BF04, BF06, BF10, BF12, BF15, PR01, PR03, PR04, PR05, PR06, PR07, PR08, PR09, PR11, PR15).

*« On nous a donné les clés pour pouvoir me dégager de ces grosses valises qu'on portait. [...] ça va bien au fond des choses, notre enfance, notre famille, nos relations avec les autres » BF09.*

*« Il m'est arrivée une catastrophe dans ma famille, je me suis remémorée ce que j'avais appris dans « Une affaire de famille ! ». J'ai pu du coup gérer les choses pas que dans l'émotionnel. Ça m'a permis de repositionner les choses » PR05.*

Elles sont capables de parler de leur passé et même de le faire avec légèreté (PR01, PR02, PR06, PR08, PR11). Cette prise de distance permet de mieux appréhender les situations pour pouvoir agir dessus. L'une des professionnelles interrogées compare la distanciation à ce pas de recul qu'on peut prendre pour apprécier l'ensemble d'un tableau plutôt que d'avoir le nez sur un seul détail (PR08).

###### 5.3.4.1.2 Prendre soin de soi physiquement et psychologiquement

Des bénéficiaires du programme rapportent prendre plus soin d'elles et avoir retrouvé le plaisir de soigner leur apparence (BF04, BF07, BF09, BF12, BF14). Ce fait est d'ailleurs souligné par des animatrices qui témoignent avoir observé dans leurs groupes des personnes qui, d'une session du programme à une autre, se sont transformées radicalement dans leur apparence que ce soit dans leur façon de se vêtir ou encore dans leur posture évoquant même l'idée de métamorphose (PR01, PR04, PR06, PR09, PR11).

*« C'est incroyable, on se dit ça à chaque fois avec les collègues, comment on peut voir cette personne transformée au cours des séances. Transformés dans ce qu'ils nous*

*disent mais transformés aussi dans leur comportement, leur façon de s'habiller, de se tenir. » PR01*

Prendre soin de soi c'est aussi arrêter de faire passer les besoins des autres avant les leurs (BF02, BF04, BF09, BF12). Certaines ont même entamé des pratiques de méditation ou de sophrologie (BF02, BF10).

#### 5.3.4.1.3 Redevenir actrice/s'autoriser à faire des choix

Nous avons relevé dans les témoignages mais aussi dans les bilans de fin de programme des changements très marquants dans la vie des bénéficiaires, qui s'ils sont différents d'un individu à l'autre, n'en démontrent pas moins un changement profond chez les bénéficiaires du programme. Des participantes ont par exemple changé de profession ou de poste, changement qu'elles attribuent à leur participation au programme (BF01, BF09, BF12, PR05, PR07). Une bénéficiaire a repris la conduite automobile alors qu'elle s'en sentait incapable en raison d'un événement traumatique. Les professionnelles vont dans le même sens en témoignant d'un « déclic » chez les bénéficiaires. Elles semblent toutes avoir « enclenché quelque chose » (PR05, PR07, PR09, PR11).

*« Il y en a qui font le pas, qui parlent et qui prennent des décisions » PR11*

*« Ils vont essayer de changer leurs comportements peut-être ou alors ils vont mettre des choses en place » PR05*

Tous les changements ne sont pas aussi spectaculaires, pour certaines bénéficiaires il s'agit de très légers changements au quotidien, presque imperceptibles, mais qui vont avoir un impact sur leur relation aux autres (BF04, BF05, BF06, BF09, BF10, BF12). Par exemple décaler l'heure d'appel à un proche ou laisser le/la conjoint(e) récupérer les enfants à l'école. Ces changements sont importants dans la mesure où ils montrent que les bénéficiaires de « Une affaire de famille ! » sont capables d'avoir une réflexion sur leurs choix, elles ne réagissent plus de façon automatique.

*« Je ne suis plus devant les copains devant la boutique<sup>9</sup> [...]. J'ai même fait du tri dans mes relations » BF10*

*« Elles sont dans des fonctionnements. Ce sont des automatismes et le fait de prendre le temps de s'arrêter, de comprendre le problème, de le penser, de le ressentir, ça permet de mieux agir. C'est ce qu'on leur apprend dans le programme » PR09*

#### 5.3.4.2 Les changements interpersonnels

Le programme de prévention « Une affaire de famille ! » s'inscrit dans une perspective systémique. La famille est donc vue comme un système dans lequel les éléments sont en interaction. Le changement de l'un des éléments va avoir un impact sur l'ensemble du système.

##### 5.3.4.2.1 L'amélioration des relations familiales

Plusieurs bénéficiaires du programme ont rapporté avoir vu s'améliorer les relations avec les membres de leur famille que ce soit dans leur vie de couple (BF04, BF05, BF08, BF09, BF10, BF13, BF15), dans les relations avec leurs parents, frères ou sœurs (BF01-04, BF06-08, BF10, BF12-15) ou même avec leurs propres enfants (BF01, BF03-06). Toutes ont déclaré avoir parlé de ce qu'elles faisaient dans « Une affaire de famille ! » avec leur famille suscitant dans certains cas un dialogue. Des bénéficiaires (BF12, BF14) ont pu faire la paix avec l'un ou l'autre de leurs parents ou discuter de leur passé familial suite au programme (BF01, BF03, BF08).

---

<sup>9</sup> A La Réunion une « boutique » est un commerce entre l'épicerie et le bar devant lequel les hommes se réunissent traditionnellement pour socialiser.

*« Les effets du programme que j'ai senti c'est surtout au niveau de mon couple. [...] Je sens au niveau de mon conjoint plus d'affection, d'attention, de solidarité. On partage, il est plus serviable, plus poli. [...] On est assez complices et on arrive à faire de plus en plus de choses ensemble, on a de plus en plus de choses à partager » BF04*

*« Je suis plus proche avec mes enfants. J'ai dû coupé le cordon ombilical pour les laisser vivre » BF07*

*« J'ai pu me rapprocher de mon père à la fin de sa vie. J'ai vu son amour » BF08*

5.3.4.2.2 Le changement de positionnement par rapport à sa famille ou le fait d'avoir trouvé sa place  
Nos interviewées témoignent de changements d'attitude par rapport à leur famille (BF01, BF04, BF06, BF09, BF12, BF13, PR02-06, PR08)). Elles vont par exemple arrêter de porter l'organisation des repas de famille (BF01, BF04) ou ne plus être « celle qui s'occupe toujours des parents » ou arrêter de résoudre les problèmes des frères et sœurs (BF09). Elles vont du moins retrouver le choix de le faire et ne plus être enfermées dans un rôle.

*« Dans ma famille on m'a collé un rôle [...] maintenant que je sais qu'on me désigne ce rôle, c'est plus facile pour moi de dire c'est votre problème, ce n'est pas le mien » BF01*

*« Je rends beaucoup de service à mon père de 75 ans et je n'arrivais pas à lui dire non [...] C'est moi que je mettais en second plan et là il y a eu un changement de position » BF09*

5.3.4.2.3 Prise de conscience des difficultés familiales

Les bénéficiaires attribuent également à « Une affaire de famille ! » des prises de conscience sur leur situation familiale. Les capacités acquises de distanciation et d'esprit critique leur permettent de voir la situation sous un autre angle. Ceci a notamment été souligné dans les problématiques autour des addictions, plusieurs bénéficiaires n'avaient pas réalisé qu'il s'agissait d'un problème récurrent dans leur famille avant de participer à « Une affaire de famille ! » (par exemple BF06, BF08, BF10).

*« J'avais un oncle alcoolique mort d'un cancer du foie. Le fait d'en parler à « Une affaire de famille ! » dans le génogramme, ça a remis en mémoire cet oncle. Je me suis dit je ne veux pas finir comme lui » BF08*

*« J'ai constaté que ça remonte depuis mes arrière-grands-pères, mes arrière-grands-mères. [...]. J'aurais pas pensé que c'est presque héréditaire » BF10*

5.3.4.2.4 Changements de mode d'éducation

La façon d'élever ses enfants est également citée comme locus de changement du programme (BF01, BF04, BF08-10, BF12, PR01, PR05, PR09). Les connaissances acquises sur les systèmes familiaux mais aussi sur elles-mêmes semblent avoir un impact significatif sur les pratiques éducatives. De plus, l'acquisition ou le renforcement de leurs compétences psychosociales constitue à la fois un outil éducatif et une envie de développer ces compétences chez leurs enfants. Les parents témoignent ainsi d'une éducation plus basée sur la communication (BF01, BF04, BF08), de ne plus battre leurs enfants (BF10), de mieux affirmer leurs choix (BF09) ou encore de ne plus intervenir dans les disputes (BF01).

*« Par rapport à ma fille, dans l'éducation de ma fille, j'ai décidé de changer les choses. De ne plus aborder certains sujets pareils » BF09*

*« Ici on a un style d'éducation assez dur. Le fouet, les claques tout ça. Pour moi c'est fini tout ça. [...] ce n'est pas parce que mon père et moi on est passé par là que mon fils va passer par là » BF10*

#### 5.3.4.3 Les changements systémiques

Pour certaines bénéficiaires la participation au programme a eu un effet sur leur entourage (BF01, BF04, BF05, BF08, BF13, PR06). Elles rapportent par exemple une amélioration des relations familiales entre d'autres membres de la famille, comme les relations entre le mari d'une bénéficiaire et leur fille (BF04) ou l'ouverture du dialogue sur les secrets de famille entre le père d'une bénéficiaire et sa famille élargie (BF01). On note également des effets sur les consommations de substance de l'entourage des bénéficiaires (BF13).

*« Il y avait peu de dialogue avec les enfants quand mon mari était malade alcoolique. [...] ma fille maintenant a envie d'avoir ce dialogue et mon mari aussi. Et tout ça, ça s'est déclenché dans les mois qui ont suivi la formation » BF04*

*« Le changement ça va dans toute la maison. Tout le monde est plus calme » BF05*

*« J'ai changé dans mon positionnement à mon conjoint, dès que l'angoisse revient ou vouloir absolument l'aider et le porter [...] je me repositionne. [...] lui aussi fait son travail et est vraiment en train de se libérer de son addictions » BF13*

Examinons maintenant les aspects liés à la mise en œuvre du programme.

## 5.4 MISE EN ŒUVRE DU PROGRAMME

### 5.4.1 Historique de l'implantation du programme

Établir l'historique de la mise en œuvre de « Une affaire de famille ! » s'est avéré difficile. Comme beaucoup d'interventions, elle a démarré par une initiative locale avant que l'association ne s'en saisisse et commence à la structurer. Nous avons recueilli peu de documentation écrite sur les premiers temps de déploiement et nous avons dû nous baser sur les souvenirs des personnes impliquées que nous avons pu interroger, ainsi que sur le recoupement d'informations.

La mise en œuvre du programme « Une affaire de famille ! » par Addictions France résulte de la rencontre entre Line Caron, conceptrice du programme, et Antoinette Fouilleul, psychiatre des hôpitaux et membre du conseil d'administration d'Addictions France, au Forum Mondial Drogues et Dépendances à Montréal en 2002. Le Dr Fouilleul s'intéressait aux questions de transmission générationnelle des addictions puisqu'elle constatait ce phénomène dans sa pratique clinique. Selon ces propres mots en préface de la 3<sup>ème</sup> édition du guide de l'animatrice (Caron, 2020) :

*« Découvrir un programme de prévention de la transmission générationnelle avec son opérationnalité, sa structure à la québécoise où rien n'est laissé au hasard et sécurisant les intervenants, m'a enchantée ».*

Le Dr Fouilleul était à l'époque Présidente de l'ANPAA (maintenant Addictions France) Basse-Normandie et dirigeait l'Intersecteur Addictologie de la Manche.

Après un travail de francisation mené de concert avec l'auteure et la mobilisation de partenaires, c'est donc dans le département de la Manche qu'Addictions France a commencé à expérimenter en 2012 « Une affaire de famille ! » avec un travail de préparation réalisé depuis 2010-2011. Lors de la restructuration de l'ANPAA en entités régionales, la Directrice Régionale Normandie, convaincue par

l'enthousiasme, l'investissement et le professionnalisme des animatrices s'est saisie de « Une affaire de famille ! » et a pérennisé l'expérience.

Fort de l'expérimentation menée en Normandie, le programme a ensuite démarré à La Réunion en 2017. C'est une nouvelle fois le Dr Fouilleul qui a été à l'initiative de cette mise en œuvre grâce à sa connaissance du réseau local des professionnelles de l'addiction. Un comité de pilotage a été mis en place dès 2016 qui a débouché sur la formation des premières professionnelles avec, en 2017, le démarrage des premiers groupes de « Une affaire de famille ! ». D'autres régions ont fait des tentatives de déploiement mais celles-ci n'ont pas été pérennisées. Si des traces de ces tentatives sont visibles dans notre corpus documentaire, au vu de l'ampleur du travail à effectuer et de nos ressources limitées nous n'avons pas poussé plus loin notre investigation.

Le déploiement dans les territoires a été coordonné au niveau des instances nationales d'Addictions France avec la mise en place d'un comité de suivi et de la signature d'une convention entre la conceptrice du programme et l'association, destinée à protéger l'intégrité du programme « Une affaire de famille ! » et à garantir l'exclusivité de son déploiement à Addictions France. Nous ne connaissons pas l'historique exact de la mise en place des comités de suivi, cependant ils existent depuis au moins novembre 2017 puisque notre base de données contient un compte rendu de comité de suivi réalisé à cette date. A ce jour une nouvelle convention a été signée entre les deux parties et un travail de structuration de la mise en œuvre du programme a été enclenché.

#### 5.4.2 Implantation actuelle du programme

##### En Normandie

Depuis l'implantation du programme en 2012, avec 4 animatrices formées, au moins 2 groupes par an sont assurés sur le territoire de la Manche (dont 1 groupe en carcéral).

Une nouvelle formation en 2018 a permis d'étendre le périmètre de déploiement de « Une affaire de famille ! » aux territoires de l'Orne et du Calvados. Au total, 3 groupes ont été menés mais le déploiement a été stoppé par la crise sanitaire liée à la pandémie de COVID-19.

Le temps de pause lié à la crise sanitaire a été mis à profit pour renforcer la formation des professionnelles. A l'heure actuelle, sur les 80 membres du personnel d'Addictions France en Normandie, 22 sont formés au programme « Une affaire de famille ! » (dont 10 issus du service prévention). Parmi ces 22 animatrices, 12 d'entre elles (6 chargées de prévention et 6 professionnelles médico-sociale) sont disponibles pour animer des groupes. De plus, au moins 4 partenaires extérieurs sont également formés et pourraient solliciter Addictions France pour la mise en place de groupes.

##### A La Réunion

Le territoire est organisé en 4 grands secteurs : le Nord, le Sud, l'Est et l'Ouest. Chaque secteur bénéficie d'un CSAPA. Les chargées de prévention ne sont pas liées à un CSAPA mais interviennent potentiellement sur tout le territoire même si, dans la pratique, des territoires de prédilection se dessinent en fonction des partenariats développés par chacun. En ce qui concerne « Une affaire de famille ! », les animatrices interviennent soit sur le territoire Nord/Est, soit sur le territoire Sud/Ouest et travaillent avec les équipes des CSAPA de leurs secteurs. Au moment de la collecte des données, 4 animatrices chargées de prévention étaient formées depuis 2016 et animaient des groupes chaque année. De plus, 4 professionnelles du secteur médico-social ont également été formées en 2020 et animent des groupes.

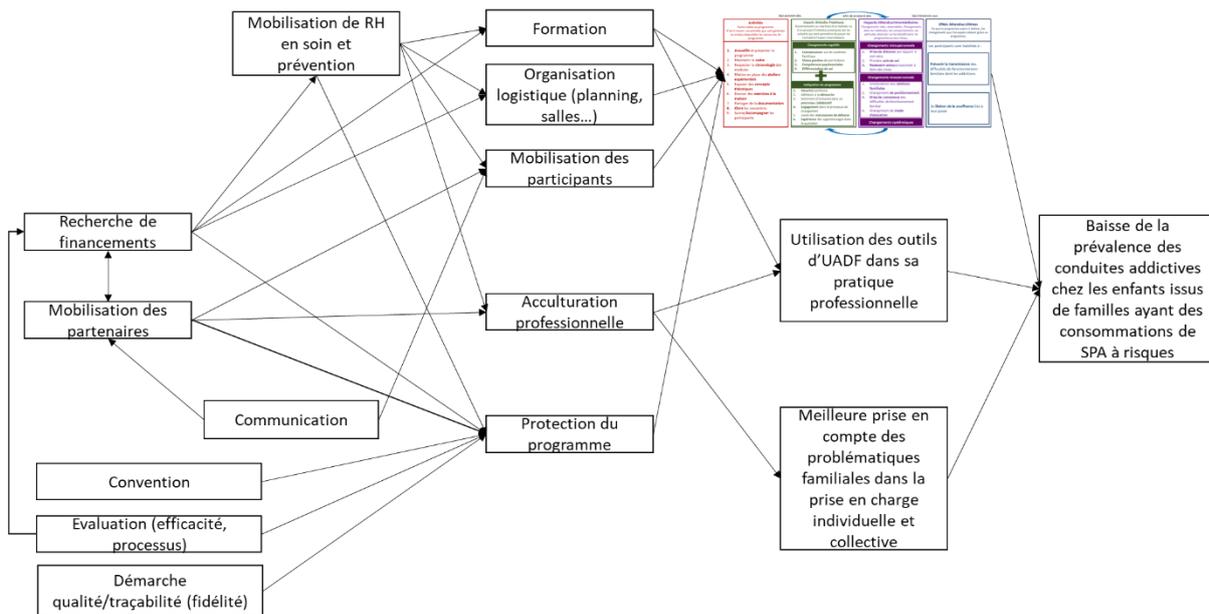
### 5.4.3 Les opérations de support

Si le modèle logique décrit le chemin causal de la théorie du changement de « Une affaire de famille ! », il nous est apparu important de recenser les opérations de support qui sont susceptibles d'influer sur la qualité et le succès du programme. Ajoutons aussi que ces opérations de support seront au cœur de la future évaluation de processus qui sera réalisée lors d'une phase ultérieure de notre agenda de recherche.

L'identification des opérations de support tient de l'analyse des entretiens réalisés avec les animatrices et plus encore du séminaire de déploiement<sup>10</sup> réalisé en mars 2022 et organisé conjointement par l'EHESP et Addictions France. En plus des deux équipes de recherche (EHESP et Addictions France), l'ensemble des Directrices Prévention Régionales (DPR) ou Responsables Prévention Régionales (RPR) d'Addictions France étaient conviées à participer afin de réfléchir à un modèle de déploiement cohérent pour « Une affaire de famille ! ». L'analyse d'autres sources documentaires ainsi que notre participation aux comités de suivi du programme sont venues étayer ou éclairer les observations du séminaire.

Ces opérations de support sont nombreuses et interconnectées. Nous avons tenté de représenter la mise en œuvre du programme dans la Figure 4 en les mettant en système. Une description des différentes opérations est proposée ci-dessous dans leur ordre d'apparition sur la figure.

Figure 4 Les opérations support pour le déploiement de « Une affaire de famille ! » dans les régions La Réunion et Normandie.



**Financement :** L'un des enjeux pour Addictions France est d'assurer la pérennité des financements de « Une affaire de famille ! ». Au sein de l'association chaque entité régionale assure ses propres financements même si des démarches collectives peuvent être coordonnées au niveau national. Ceci implique de présenter le projet aux financeurs et de rechercher des co-financements. Les ressources humaines et le coût du déploiement du programme doivent être intégrés.

En Normandie, le financement de « Une affaire de famille ! » est assuré par l'ARS. Il est actuellement intégré à la Convention Pluriannuelle d'Objectifs et de Moyens (CPOM) du service prévention dans les

<sup>10</sup> Le séminaire a donné lieu à la rédaction d'un guide de déploiement à destination des régions qui souhaitent mettre en œuvre « Une affaire de famille ! ».

axes : « contribuer au renforcement de la qualité des actions de prévention des pratiques addictives en s'appuyant sur les données probantes » et « contribuer au déploiement de la stratégie régionale de développement des compétences psychosociales ». (CPOM 2020\_2024, Anpaa Normandie-s. d.; PR12)

Pour La Réunion, l'ARS finance 4 groupes par an, un sur chaque secteur de l'île (Nord, Sud, Est et Ouest) dans le cadre du CPOM du service prévention. En plus de ces 4 groupes, Addictions France a été sollicitée en 2020, puis en 2022, par le Service Pénitentiaire d'Insertion et de Probation (SPIP) pour mener 5 groupes en milieu carcéral (3 en milieu fermé et 2 en milieu ouvert). Ces groupes ont donc été financés par le SPIP, ce qui a posé la question du calcul du coût du programme. Des collectivités territoriales ont également demandé aux animatrices d'Addictions France d'intervenir sur leur territoire. Un groupe a été financé par ce biais en 2020 et 3 le seront en 2022 (Lecas, 2021).

**Mobilisation des partenaires :** Cette opération consiste à recruter des structures qui souhaitent soutenir le programme et éventuellement le déployer en leur sein. Une étape de contractualisation est nécessaire ainsi qu'un suivi des partenaires pour les garder mobilisées autour du programme. Cet objectif implique pour les professionnelles d'Addictions France d'être capables de présenter le programme et ses effets de façon efficace mais aussi des qualités relationnelles et un temps dédié au suivi de ces partenaires. (ANPAA, 2020; ANPAA Normandie, s. d.-a, s. d.-b, s. d.-c, 2015, 2017, 2020a, 2020b; Infos parentalité, 2017; Maison du couple et de la Famille, 2018)

**Convention :** La signature d'une convention entre la conceptrice du programme et Addictions France garantit à cette dernière l'exclusivité du déploiement du programme en France. Pour la conceptrice l'intérêt est que Addictions France se porte garante de la fidélité du programme déployé à la version rédigée par cette dernière. La convention fixe également les modalités financières entre les deux parties et les relations entre la conceptrice et l'association.

**Evaluation :** L'évaluation d'un programme a plusieurs enjeux. Elle permet de s'assurer : 1) qu'une proportion satisfaisante des bénéficiaires du programme en a tiré des bénéfices ; 2) que les améliorations observées sont plus importantes que ce que donnerait l'évolution naturelle des trajectoires individuelles et, 3) que les personnes chez qui le programme n'a pas généré d'amélioration n'en ressortent pas davantage fragilisées par les actions menées.

D'un point de vue plus pragmatique l'évaluation permet d'apporter des ajustements et améliorations au programme et, chose également essentielle, d'asseoir la légitimité du programme ce qui devrait faciliter le travail de mobilisation de financeurs et de structures partenaires.

**Démarche qualité/traçabilité :** Cette opération consiste à collecter et réaliser un reporting de données sur le programme. Pourrons par exemple être collectés : le nombre de personnes présentes à chaque séance et leurs caractéristiques socio-professionnelles. Mais il s'agit également de réaliser le bilan de chaque module, de chaque séance et le bilan final du programme et de garder une trace des activités réalisées autour du programme, ce qui peut nourrir une démarche d'évaluation.

**Communication :** La communication sur le programme permet de mobiliser les partenaires comme les futures bénéficiaires du programme. La stratégie d'Addictions France semble plutôt s'orienter sur la création d'outils destinés aux professionnelles du secteur de l'addictologie mais aussi de l'accompagnement des familles (services sociaux, associations, référents parentalité des collectivités etc.). Des affichettes ont été créées mais il est rapporté que c'est plutôt le contact direct entre les chargées de prévention et leurs partenaires qui semble porter ses fruits. Les affichettes ne servent alors que de support. Les chargées de prévention réalisent un travail de sensibilisation à « Une affaire de famille ! » et à son contenu (PR12, PR15 ; (ANPAA Normandie, 2020a). Une autre stratégie décrite comme efficace est d'organiser des réunions d'information ou des séminaires autour de « Une affaire

de famille ! » en invitant les professionnelles d'autres structures du secteur et les instances telles que les ARS ou la MILDECA. Des articles de presse ont également été publiés localement sans que les effets sur le recrutement des bénéficiaires n'aient été toutefois mesurés (Infos parentalité, 2017; Mermoz, 2016).

**Mobilisation des RH :** Le programme est actuellement dispensé dans les deux régions par un binôme d'animatrices. Il s'agit dans la plupart des cas d'un binôme d'Addictions France constitué d'une chargée de prévention et d'une professionnelle issue du secteur médico-social (psychologue, infirmier, éducateur...). Il arrive également que les animatrices de prévention d'Addictions France co-animent le programme avec des partenaires extérieurs à l'association.

L'animation en binôme a plusieurs avantages, elle permet de :

- Rester attentif aux bénéficiaires et intervenir de façon individuelle en cas de besoin ;
- Confronter ses impressions sur les rencontres ;
- Éviter le phénomène de résonance émotionnelle<sup>11</sup> (Elkaïm, 2008), puisque le binôme peut prendre le relais de sa co-animatrice sur des sujets plus sensibles pour elle ;
- Adapter l'animation selon les compétences de chacune.

L'inconvénient de l'animation en binôme, particulièrement lorsqu'elle est réalisée par un binôme prévention/soin réside dans les problèmes logistiques qu'elle pose. La coordination d'emplois du temps entre deux professionnelles issues de services qui fonctionnent différemment est souvent compliquée. Ceci pose également des contraintes budgétaires puisque les ressources financières du soin et de la prévention sont différenciées, or des professionnelles du soin mobilisent du temps de travail pour le service prévention. Ces considérations doivent donc être prises en compte dans le choix des ressources humaines dédiées au programme.

**Protection du programme :** Les opérations de support décrites ci-dessus, mis à part la communication qui ne contribue qu'indirectement, peuvent toutes, dans une certaine mesure, servir à protéger le programme, c'est-à-dire à garantir qu'il puisse être mis en œuvre et à assurer sa pérennité.

**Formation et supervision :** Les activités de formation des animatrices se déclinent en plusieurs étapes. D'abord une étape d'expérimentation du programme pendant laquelle les futures animatrices vont suivre une version du programme adaptée à la formation. La seconde étape consiste en une formation théorique pendant laquelle elles vont acquérir les concepts de base du programme et travailler leur posture préventive. Enfin des groupes d'analyse de pratique et des séances de supervision sont régulièrement assurés.

L'analyse de pratique est collective et s'appuie sur des cas pratiques pour réfléchir à la façon dont les animatrices travaillent avec le programme « Une affaire de famille ! ». La supervision, quant à elle, contribue à la résolution de situations problématiques individuellement ou en binôme professionnel. Les analyses de pratique comme les supervisions sont délivrées par l'auteur du programme ou des personnes habilitées par elle.

Un travail de structuration de la formation des professionnelles au programme est en cours afin d'en assurer la pérennité et d'augmenter l'effectif de formatrices et de personnes habilitées aux supervisions et analyses de pratiques.

---

<sup>11</sup> Il s'agit du ressenti que peut provoquer une bénéficiaire chez une professionnelle en fonction des histoires de l'une et de l'autre. Par exemple une bénéficiaire peut réveiller un sentiment d'irritation ou de colère car elle ranime un élément lié à son histoire personnelle.

**Mobilisation des bénéficiaires :** La cible du programme étant les membres adultes de familles présentant des difficultés de fonctionnement, dont les addictions, Addictions France fait appel à plusieurs ressources pour toucher ses bénéficiaires :

- Les Centres de Soins, d'Accompagnement et de Prévention en Addictologie (CSAPA) : « Une affaire de famille ! » est proposé aux usagères ou à leur entourage lorsque des difficultés de fonctionnement familial sont évoquées durant le suivi en addictologie. De la documentation sur le programme est disponible en libre accès dans les locaux de ces structures.
- La mobilisation des partenaires permet d'élargir la cible du programme à un public rencontrant d'autres difficultés de fonctionnement (violences, parentalité, insertion...). Ces partenaires vont être mobilisés via les réseaux habituels des chargées de prévention (appels téléphoniques individuels, rencontres professionnelles, réunions d'information, etc.).
- Des articles ou des annonces dans la presse permettent de faire connaître le programme et de toucher une plus large population, notamment des personnes en difficulté qui n'ont jamais consulté de professionnelles (Infos parentalité, 2017; Mermoz, 2016).
- Le SPIP (Service Pénitentiaire d'Insertion et de Probation) pour les groupes en milieu carcéral.
- Enfin le bouche-à-oreille fonctionne sur les territoires où le programme est implanté depuis plusieurs années.

Dans tous les cas décrits ci-dessus se sont les animatrices qui contactent les personnes intéressées et les inscrivent. Les bénéficiaires du programme « Une affaire de famille ! » doivent être volontaires. Il ne s'agit pas d'un programme dans lequel on est enrôlé mais bien d'une démarche individuelle d'inscription.

Le recrutement des bénéficiaires demande beaucoup d'investissement de la part des chargées de prévention. Le contexte est très hétérogène selon les territoires, y compris au sein d'une même région. Dans certains territoires, il est très difficile de trouver un nombre suffisant de bénéficiaires pour former un groupe alors que dans d'autres la communication autour du programme a dû être restreinte. C'est le cas notamment à La Réunion où peu d'animatrices sont formées comparativement à la demande.

**Organisation/logistique :** Il s'agit de tout ce qui se rapporte à l'organisation en amont et en aval des séances de « Une affaire de famille ! ». La location de salle, la préparation du matériel, l'impression des documents mais aussi l'organisation du planning, la préparation du travail en binôme, la coordination des bénéficiaires, sont des opérations support qui demandent des ressources et sont indispensables à la réalisation du programme. De même, un temps de coordination doit être prévu pour restituer les bilans d'activités et financiers.

#### 5.4.4 Les retombées indirectes du programme sur les professionnelles

Les entretiens menés avec les professionnelles impliquées dans le déploiement du programme ont révélé des retombées sur les pratiques professionnelles. Nous en identifions trois principales.

D'abord, on note une amélioration de la collaboration intra-organisationnelle. Les groupes de « Une affaire de famille ! » sont animés en binôme, la plupart du temps des binômes prévention/soin, c'est-à-dire composés d'une chargée de prévention issu du service prévention d'Addictions France et d'une autre professionnelle issu des CSAPA (infirmière, psychologue, éducatrice, etc.). Historiquement, les professionnelles de ces deux services étaient peu habituées à travailler ensemble, le programme a donc permis une acculturation entre différents corps de métiers d'Addictions France (DR01, PR01-04, PR07-09, PR11).

Ensuite, on constate que, chez les professionnelles de CSAPA, les pratiques professionnelles se sont également modifiées dans le sens où plusieurs témoignages (PR01-03, PR05, PR09, PR11, PR15) relatent l'utilisation d'outils (par exemple des techniques de méditation, des questions sur les rôles des différents membres de la famille, des éléments pour comprendre la co-dépendance) empruntés à « Une affaire de famille ! » dans leurs entretiens individuels (PR02, PR03, PR05, PR06, PR08, PR11).

Enfin, les professionnelles qui ont été formées ou ont participé au programme, déclarent avoir modifié leurs pratiques professionnelles en accordant plus de poids à la famille dans la façon dont elles abordent les addictions en entretien individuel mais aussi en collectif (PR01, PR03, PR05, PR06, PR08-09, PR11, PR15).

Ces retombées indirectes du programme indiquent donc que l'intégration du programme dans les structures régionales d'Addictions France peuvent non seulement potentiellement contribuer à la prévention de la transmission intergénérationnelle des comportements addictifs par le déploiement du programme, mais également à faire évoluer plus largement des pratiques professionnelles dans le cadre de consultations ou autres contacts avec des bénéficiaires de leurs services.

#### 5.4.5 Adaptations dans les groupes

Nous avons retracé les modifications apportées au programme lors de son transfert de son contexte initial de déploiement vers les deux régions. Nous les résumons dans ce qui suit en débutant par la Normandie, région qui a été le site de la première expérimentation française.

Ainsi, Addictions France Normandie a apporté les adaptations suivantes au programme d'origine :

- La francisation. Le texte et les exemples ont été adaptés à la culture française ;
- Une rencontre de groupe 6 mois après la dernière séance a été ajoutée. Cette rencontre permet aux bénéficiaires de mesurer les changements survenus dans leur vie et dans celle des autres bénéficiaires de leur groupe ;
- L'exigence pour les animatrices d'avoir elles-mêmes expérimenté le programme avant de pouvoir mener les sessions ;
- L'animation des rencontres en binôme, avec un couple chargée de prévention/professionnelle du médico-social ;
- La modification du contenu de la 5<sup>ème</sup> session, normalement consacrée presque entièrement au génogramme et aux plans d'actions. Il s'agit à présent d'une séance de réponses aux questions et de reprise des notions mal comprises. Une aide sur le génogramme et les plans d'actions est toujours proposée. Cette adaptation a été réalisée dans le but de ne pas créer de sentiment de pression dans la réalisation des exercices à la maison ;
- L'association a également dû s'adapter aux contraintes du milieu carcéral. Les rencontres ont été raccourcies de 3h à 2h. Certains thèmes, jugés trop sensibles, ne sont pas abordés (la culpabilité, la honte, l'abandon). Par ailleurs, la réalisation des exercices à la maison est rendue difficile par le contexte de détention. En effet les détenus n'étant pas dans leur environnement familial, il est difficile d'identifier dans leur quotidien des situations relatives à la famille abordées dans le cadre du programme ou de mettre en place le plan d'action pour la famille. Le matériel a lui aussi dû être adapté car les détenus n'avaient pas la possibilité de conserver leurs écrits personnels à l'abri des regards ;
- Enfin, un nouvel outil de communication (affiche) a été créé, plus spécifiquement à l'intention des partenaires (Annexe 3).

Suite à l'adaptation du programme québécois au contexte normand, la conceptrice du programme et celle qui avait initié son transfert en France ont appuyé l'équipe d'Addictions France à La Réunion pour

son déploiement sur ce territoire. On dispose de peu d'informations sur les conditions de ce transfert mais il apparaît que les adaptations apportées au programme pour la Normandie ont été répliquées à La Réunion. L'équipe réunionnaise y a ensuite apporté ses propres modifications que nous décrivons dans ce qui suit (Hoareau & Hoareau, 2019):

- Un classeur permettant d'archiver tous les documents distribués durant le programme est remis à chaque bénéficiaire ;
- Les animatrices se rendent disponibles en proposant aux bénéficiaires absentes à une séance la possibilité de la rattraper en inter-séance pour qu'elles soient à jour lors de la séance suivante, elles leur remettent leur contact téléphonique en cas de besoin d'écoute, de soutien ;
- Une courte méditation de pleine conscience en début de séance permet aux bénéficiaires de se recentrer sur le moment présent et de gérer leur stress le cas échéant ;
- La langue et les expressions créoles sont utilisées lorsque c'est nécessaire dans les échanges pour expliciter le contenu ;
- A la 9ème séance, pour clôturer le programme, les animatrices organisent un repas en commun et les bénéficiaires peuvent faire une photo de groupe ou laisser une trace en réalisant une œuvre commune (peinture, marquer des messages sur un support...), s'échanger les contacts. Comme c'est le cas en Normandie, les animatrices programment avec les bénéficiaires une séance à 6 mois pour mesurer leur évolution. Le documentaire « Un bateau ivre »<sup>12</sup> de Christelle Menez est utilisé lors de cette rencontre comme support afin de revenir sur des notions abordées dans le programme, comme la co-dépendance ;
- Les animatrices ont colligé une liste de partenaires vers lesquels elles peuvent orienter les bénéficiaires en fonction de leurs besoins (psychologue, psychiatre, médiateur familial, associations diverses...) ;
- En milieu carcéral, pour tenir compte des contraintes : séance de 2h sans sous-groupe, mise à disposition du nécessaire de travail : papier, stylos.
- Dans le contexte COVID-19, dédoublement des groupes ;
- Des adresses de sites internet et informations sur l'état civil sont données aux bénéficiaires pour aider à la recherche généalogique et à la constitution de leur génogramme.

Soulignons que ces adaptations ne semblent pas avoir modifié la nature des transformations générées par le programme et qui ont été exposées dans le modèle logique du programme (voir Figure 3, page 23). Ces adaptations semblent avoir été essentiellement de nature à mieux enchâsser le programme dans la réalité locale et incidemment à en renforcer la capacité à générer ces changements chez les bénéficiaires et leurs familles. Un ajout heureux, qui a été évoqué plusieurs fois par les bénéficiaires, est celui de la rencontre 6 mois après la dernière session. Les bénéficiaires interviewées semblaient toutes ravies de se retrouver. Leurs propos ont d'ailleurs permis de confirmer le caractère collaboratif du programme, indiquant qu'elles avaient hâte de voir si telle ou telle co-bénéficiaire allait mieux.

*« On doit se retrouver bientôt pour les 6 mois et je pense que tout le monde a plaisir à se retrouver [...] Chacun est revenu dans sa vie quotidienne mais il y a le plaisir de se retrouver pour voir ce qu'il s'est passé ces 6 derniers mois » BF13*

#### 5.4.6 Portée du programme (programme reach)

Terminons cette partie du rapport dédiée à la question de la mise en œuvre du programme en soulignant un enjeu majeur des programmes de prévention, à savoir celui de leur capacité à rejoindre

---

<sup>12</sup> « Un bateau ivre » est un documentaire de 52 minutes dans lequel des familles ayant un proche alcoolique ont été filmés dans des groupes de parole.

leur cible. Le programme « Une affaire de famille ! » s'adresse aux « membres adultes de familles dont un problème de fonctionnement (violence, toxicomanie, dépression, suicide, etc.) est présent dans la génération actuelle ou les précédentes (grands-parents, parents, conjoints, enfants) » (Caron & RRSSS Côte-Nord, 2003, p. 14).

Notre analyse des traces écrites du programme et des entretiens menés auprès des professionnelles a fait ressortir le faible niveau de connaissances des équipes sur le profil des bénéficiaires. Peu d'informations sont collectées sur les participantes au programme. Ce sont les animatrices du programme qui inscrivent les bénéficiaires après leur avoir expliqué en quoi il consiste. Lors de cette inscription, les seules informations demandées sont le nom, le prénom et les coordonnées (adresse mail et/ou téléphone), aucune autre information n'est recueillie. Si les animatrices apprennent à les connaître durant leur intervention, ceci se fait sans protocole de collecte de données sociodémographiques. Lorsque des évaluations écrites sont remplies en fin de séance, la classe d'âge est renseignée mais ces évaluations ne sont pas systématiques et surtout aucun dispositif de mise en commun des données n'est mis en place.

Pour établir la portée du programme nous avons donc dû nous baser sur les stratégies de mobilisation des bénéficiaires mises en place par Addictions France, à savoir proposer le programme à des personnes suivies dans les centres médico-sociaux ou leur entourage et la mobilisation de partenaires associatifs ou de collectivités locales. Là encore aucune stratégie n'est préétablie. Chaque animatrice active son propre réseau et invite les personnes volontaires à s'inscrire. Cette stratégie apparaît défailtante sur au moins un aspect. On observe en effet que peu d'hommes s'inscrivent à ce programme et ceci sans que ne soient formulées de réelles explications à cette situation. De plus, il s'agit d'une stratégie très coûteuse en temps et en énergie puisque les animatrices du programme doivent d'abord convaincre leurs partenaires de l'utilité, voire du bien-fondé du programme, avant d'avoir accès à la population cible.

Addictions France apparaît donc peu informée sur le public qui bénéficie de son programme. Il est impossible de savoir si celui-ci profite bien à ceux qui en ont le plus besoin ou si le mode de recrutement contribue à accroître les inégalités sociales d'accès à ce type d'aide. Cette boîte noire du programme est d'autant plus préoccupante que nombre de participantes abandonnent le programme en cours de route (les chiffres varient de 1 à 3 participantes par groupe de 8-10). À l'heure actuelle, il n'est pas possible de dire si ces abandons relèvent davantage de profil de catégorie socio-professionnelle modeste ou d'une autre caractéristique.

Plusieurs raisons à ces abandons ont été évoquées par les professionnelles et bénéficiaires interviewées. Il peut s'agir par exemple de raisons logistiques comme un changement d'activité professionnelle ou une grossesse (PR03, PR09, PR11, PR15) mais également de personnes qui se rendent compte qu'elles ne sont pas prêtes pour engager un travail sur elles-mêmes ou que le moment pour le faire n'est pas le plus opportun (PR01, PR04, PR06, PR09, PR10, PR14). Le programme est conçu pour ne provoquer qu'un stress modéré, c'est-à-dire suffisamment élevé pour faire avancer la réflexion sans provoquer de détresse. Une partie des abandons du programme pourraient ainsi être associée à l'exposition à un niveau de stress trop fort. Les témoignages recueillis auprès des animatrices suggèrent que la majorité des abandons interviennent lors des premières séances et celles-ci précisent que les personnes qui participent à la troisième séance y seront jusqu'à la fin (PR02, PR09, PR10, PR14,). Précisons que les raisons d'abandon évoquées l'ont été par les animatrices du programme, sa conceptrice ou des bénéficiaires qui ont suivi le programme dans son intégralité. Nous ne disposons pas de témoignage de première main ce qui, sur ce point, affaiblit la fiabilité de nos résultats.

Quoi qu'il en soit, le mode de déploiement du programme présente au moins deux éléments susceptibles d'en restreindre l'accès à un public plus modeste. D'une part, il y a la problématique des horaires des séances. Le programme étant délivré par les salariées d'Addictions France, les horaires doivent correspondre au temps de travail de ces dernières. Des expérimentations de groupes en soirée ont déjà eu lieu mais avec des sessions de 3h il est difficile de ne pas dépasser les horaires de nuit, ce qui pose de nouvelles problématiques en matière de droit du travail. Ainsi le public touché est limité puisqu'il s'agit de personnes capables de se libérer en journée ce qui élimine une grande partie de la population.

D'autre part, le contenu du programme peut en soi réduire sa capacité à rejoindre des publics plus modestes. Les notions développées sont relativement complexes et plusieurs activités, telles que les tâches à la maison ou certains ateliers nécessitent d'avoir des conditions de logement satisfaisantes et un bon niveau de lecture et/ou d'écriture. Lorsque la question de la littératie a été abordée dans les entretiens avec les animatrices, elles nous ont rapporté que ces deux aspects ne posaient pas de problèmes mais nécessitaient juste quelques adaptations (PR09, PR11). Par exemple les notions complexes sont expliquées grâce à des exemples du quotidien ce qui permet de les saisir aisément. Nous avons nous-mêmes été surpris par la grande maîtrise des concepts que les bénéficiaires du programme avaient acquise en quelques séances (BF01, BF05, BF10). En ce qui concerne les difficultés de lecture et d'écriture, des stratégies sont mises en place comme l'entraide au sein du groupe, l'aide des animatrices, le recours à des dessins ou à l'oralité.

## 6 DISCUSSION

---

Ce rapport avait pour but de présenter la démarche d'enquête et les résultats de l'étude PATTERN sur l'investigation du modèle logique et la mise en œuvre du programme « Une affaire de famille ! » déployé par Addictions France dans deux régions : la Normandie et La Réunion.

Dans ce qui suit, nous mettons en lumière 3 grandes catégories d'enseignements tirés de nos analyses sur :

1. le programme lui-même et la façon dont il est mis en œuvre ;
2. la méthodologie appliquée ;
3. la recherche interventionnelle et la question des programmes probants.

### 6.1 ENSEIGNEMENTS SUR LE PROGRAMME

La recension de la littérature scientifique sur les programmes de prévention visant les familles ou les systèmes familiaux que nous avons réalisée<sup>13</sup> a permis d'identifier 29 programmes visant la famille pour prévenir les comportements addictifs. Deux grands groupes de programmes se distinguent : 1) les programmes visant les parents et/ou les enfants pour prévenir l'adoption de comportements addictifs chez ces derniers (Fernandez et al., 2021; Ismayilova & Terlikbayeva, 2018; Kogan et al., 2019; Marsiglia et al., 2019; Segrott et al., 2022; Spirito et al., 2017; Tael-Öeren et al., 2019) et, 2) des programmes parents et/ou enfants mais visant des parents au prise avec des problèmes d'addiction (Barlow et al., 2019; O'Malley et al., 2021; Stover et al., 2019). Dans tous les cas, ces programmes se

---

<sup>13</sup> Nous remercions Abigail Lewis et Alexis Dukes, étudiantes de la Columbia University Mailman School of Public Health pour leurs recensions de la littérature scientifique sur les programmes de prévention et déterminants de la transmission intergénérationnelle des addictions réalisées dans le cadre d'un stage avec Eric Breton et Elodie David à l'EHESP. Leur travail a alimenté cette section du rapport.

caractérisent par une focale très étroite sur les questions d'addiction avec des indicateurs d'évaluation à court et moyen termes en lien étroit avec ce type de comportement. On voit donc que le programme « Une affaire de famille ! » se distingue fortement des programmes documentés par la recherche. Il constitue un exemple rare de programme de prévention des comportements addictifs qui intervient sur la question du fonctionnement familial et de l'héritage d'un dysfonctionnement dans les relations familiales qu'en tire la génération suivante (Tael-Öeren et al., 2019). Mais ce n'est pas là l'unique caractéristique qui le distingue des programmes de prévention évoqués dans la littérature. Retenons les autres caractéristiques centrales de ce programme.

Une première caractéristique saillante de ce programme est qu'il positionne les comportements addictifs comme autant de symptômes de problèmes plus fondamentaux. La consommation problématique de substances ou l'addiction comportementale n'est donc pas ciblée directement. Ce sont les facteurs de protection individuels qui le sont. Ce trait du programme a pour corollaire la faible visibilité de la question des addictions dans les discours et différents documents collectés. C'est aussi ce qui explique que sa visée est plus large. Nous l'avons vu, les groupes de « Une affaire de famille ! » accueillent autant des personnes elles-mêmes aux prises avec des problèmes d'addiction que des membres de la famille où persistent des dysfonctionnements (addictions ou autres) sur plusieurs générations. Il s'agit de « réparer » les adultes pour mettre fin à la reproduction intergénérationnelle de souffrances pouvant s'exprimer à travers des comportements addictifs et ainsi de « protéger » les enfants. Ceux-ci sont souvent les grands oubliés de la lutte contre les addictions jusqu'au moment où ils développent eux-mêmes un usage problématique.

C'est en ce sens que « Une affaire de famille ! » est un programme de prévention, c'est aussi ce qui rend difficile l'évaluation de ses effets puisque les personnes touchées dépassent le nombre de celles qui y ont participé. Cette seconde caractéristique constitue l'originalité du programme dans le sens où elle est recherchée. Il est fort probable que de nombreuses interventions aient un effet qui s'étend plus largement que le public qui y prend part mais dans le cas de « Une affaire de famille ! » il s'agit d'un objectif clair. L'analyse que nous avons effectuée suggère justement des effets sur les membres du cercle intime des bénéficiaires ; effets que nous avons qualifiés de systémiques. C'est d'ailleurs là que réside l'impact le plus spectaculaire du programme. Il est impératif de documenter de manière plus fine ces changements systémiques car s'ils sont réels, cela implique que la portée du programme se trouve multipliée.

La posture des animateurs est aussi à souligner. Les animateurs du programme, en se positionnant comme anciens bénéficiaires et membres d'une famille, permettent l'installation d'une dynamique participative dans le groupe conférant le ton et le cadre du programme. Le maintien du cadre par les animateurs, s'il n'a pas de prime abord retenu notre attention comme activité du programme, a finalement émergé comme une activité essentielle permettant de mobiliser les bénéficiaires et de les rendre plus susceptibles d'assister à toutes les séances. Il est intéressant de noter que les activités relatives à la création d'une atmosphère sereine et sécurisante reposent en grande partie sur des qualités humaines ou des savoirs-être plutôt que sur des compétences. La posture de l'animateur est donc d'une importance cruciale pour la bonne mise en œuvre du programme.

Notons ensuite que l'insistance des bénéficiaires sur le fait que le programme ne constitue pas une thérapie devient compréhensible lorsque l'on considère deux aspects. Tout d'abord il ne s'agit pas d'un groupe de parole. Rien n'oblige les bénéficiaires à se livrer sur leur vécu. Le travail engagé est plutôt de l'ordre de l'identification et de la gestion des émotions. Ensuite il faut prendre en compte le processus participatif auquel chacun des bénéficiaires était invité à contribuer. La relation très horizontale établie avec les animateurs et la forme que prennent les ateliers font que ce sont les bénéficiaires eux-mêmes qui nourrissent le programme. Ils sont donc toutes à la fois aidants et aidés.

Il faut aussi souligner que contrairement à ce qui peut parfois survenir avec une thérapie, nous n'avons recueilli aucun témoignage suggérant une forme de dépendance des bénéficiaires au programme. Bien que plusieurs groupes de bénéficiaires aient maintenu contact à travers des groupes sur les réseaux sociaux, l'activité rapportée dans ces groupes apparaît faible et sporadique et semble se distendre avec le temps. Par ailleurs, outre les liens d'amitié qui se sont liés entre certains bénéficiaires et qui s'incarnent par des activités de loisirs partagées, nous ne disposons d'aucun témoignage de prise d'initiative pour se revoir. Cela dit, 4 bénéficiaires (BF01, BF08, BF14 et BF15) ont évoqué la possibilité de se réinscrire au programme alors qu'un autre (BF09) était passé à l'acte reprenant une seconde fois le programme afin, selon ses mots, d'approfondir certains éléments de connaissance jugés mal intégrés.

« Une affaire de famille ! » est donc un programme qui mérite l'intérêt que lui porte les acteurs de l'addictologie. A ce stade de nos travaux, la réalisation du modèle logique de « Une affaire de famille ! » nous a permis de constater qu'il existait une relation solide entre la théorie portée par le programme, son mode d'action et les effets que le programme veut provoquer. De fait, nous avons été en mesure de relier l'ensemble des activités identifiées à des impacts proximaux, eux-mêmes reliés à des impacts intermédiaires et qui semblent cohérents avec les objectifs ultimes de l'intervention. Ce construit cohérent est une condition essentielle à l'établissement du caractère probant d'un programme.

La grille d'analyse des programmes probants de Santé Publique France (SPF, s. d.) permet de constater qu'il remplit d'ors et déjà plusieurs conditions retenues par le comité d'experts pour qualifier un programme de probant :

- Les étapes de mise en œuvre de l'intervention sont bien décrites ;
- Les fondements théoriques font références à de la littérature scientifique et sont explicités ;
- L'évaluation du programme amorcée dans l'étude décrite dans ce rapport se poursuit ;
- Suite aux recommandations des équipes de recherche, un travail pour assurer l'efficacité et la soutenabilité du programme est en cours ;
- La documentation pour le transfert de connaissance existe et est de qualité et les éléments clés de transferts ont été identifiés dans le cadre de cette étude.

L'ensemble de ces éléments, associés à l'adhésion des bénéficiaires du programme et de ceux qui le délivrent permettent de conclure qu'il s'agit d'un programme prometteur pour lequel le travail d'évaluation doit se poursuivre afin de comparer la trajectoire personnelle qu'il induit chez les bénéficiaires et leurs proches à celles de non-bénéficiaires. Il reste également à s'assurer qu'il ne génère pas de conséquences négatives importantes chez les bénéficiaires qui n'en ont pas tirés de bénéfices et tout particulièrement chez ceux qui abandonnent en cours de route. Nous ignorons également qui est susceptible d'en tirer le plus de bénéfices, qu'elle serait la taille des effets si ceux-ci étaient avérés et, comme nous l'écrivions plus tôt, comment sont impactés les membres de la famille des bénéficiaires. Enfin, sur la question des effets, nous n'avons rien sur la dose (l'exposition) nécessaire pour qu'un participant tire des bénéfices du programme. Nous ne pouvons exclure la possibilité qu'il ne soit pas nécessaire de faire tout le programme pour en tirer les bénéfices.

Le travail d'analyse de mise en œuvre du programme a permis d'en repérer une boîte noire que nous n'aurions pas pu identifier sur la seule base du travail sur le modèle logique. Nous parlons ici de sa capacité à bien rejoindre les membres de la population susceptibles d'en bénéficier le plus. Cet aspect est important puisqu'il peut faire la différence entre un programme qui réduit les inégalités sociales de reproduction générationnelle des addictions et autres problèmes sociaux, et un autre qui au contraire les accroît en n'étant accessible qu'à un segment plus favorisé de la société. C'est là un autre aspect qui devra faire l'objet d'une investigation.

Il reste aussi beaucoup d'éléments à décrire sur le déploiement du programme, notamment les critères qui guident la constitution des groupes de bénéficiaires et sur les ajustements apportés par les animateurs en cours de déploiement des activités. L'étude du déploiement du programme qui a été amorcée dans la cadre de ce travail doit être prolongée. Nos échanges réguliers sur nos résultats avec les équipes normandes, réunionnaises et le siège d'Addictions France ont également contribué à susciter plusieurs réflexions sur les ajustements à apporter à la mise en œuvre du programme. Le projet de recherche a permis de formuler un ensemble de recommandations touchant à des questions liées à la structuration de la formation des professionnels mais aussi à la mobilisation des bénéficiaires à « Une affaire de famille ! ». Ces recommandations ont fait l'objet de notes internes à Addictions France donnant lieu à des réflexions sur le modèle d'implantation du programme. Les ajustements mis en place pourront être testés dans la suite de nos travaux.

## 6.2 LEÇONS METHODOLOGIQUES

L'appareil conceptuel que nous avons appliqué pour dégager le modèle causal du programme s'est avéré pertinent. Sa construction s'appuyant sur les contributions récentes des approches d'évaluation basées sur la théorie (Breuer et al., 2016; Chen & Rossi, 2016), le modèle de Redon a pour qualité première de guider l'analyse des programmes vers les transformations générées par celui-ci. En centrant nos analyses sur les transformations, analyses continuellement guidées par une question qui à première vue peut sembler triviale « Qu'est-ce qui change et pourquoi ? », nous sommes ainsi détachés de ce que Hawe et ses collègues (2009) désignent comme la forme de l'intervention. Or les différentes formes que revêtent les activités d'un programme font trop souvent l'objet d'une attention disproportionnée des évaluateurs et chercheurs. On décrit ainsi en détail l'activité sans nécessairement saisir la nature des transformations qu'elle doit susciter pour observer une amélioration de la situation des personnes ou populations ciblées par le programme.

Se laisser distraire par la forme à une conséquence importante. Ce choix méthodologique est susceptible de compromettre le succès de la mise à l'échelle (scaling up) du programme. Reproduire en l'état les différentes activités déployées dans un contexte initial A vers un contexte B peut se faire tout en laissant derrière les fonctions que ces activités doivent remplir en termes de transformations. Pensons par exemple, à une séance répliquant à la lettre ce qui est écrit dans le guide de l'animateur mais durant laquelle on ne susciterait pas chez les bénéficiaires le sentiment de sécurité qui leur permettrait de s'engager dans le processus. Nombre de programmes évalués dans la littérature scientifique s'en tiennent ainsi à décrire les activités et à mesurer les impacts et effets sans au préalable dégager les transformations requises pour les observer (Hawe et al., 2009) limitant ainsi les enseignements pour la pratique et la recherche qui peuvent être tirés du programme.

Sur cet aspect, il est fortuit que le programme « Une affaire de famille ! » soit déployé dans deux régions différentes. Ceci nous a non seulement permis de constater le travail d'ajustement des activités aux contextes normand et réunionnais mais la focale sur les transformations a également permis de faire émerger des activités essentielles du programme qui auraient fort probablement échappées à l'analyse.

Ce projet de recherche a également nourri la réflexion sur la traduction des programmes en modèles logiques. Mills et al. (2019) offrent une typologie de modèles logiques qui nous permet de positionner le modèle de Redon dans le large ensemble de modèles disponibles. On peut voir dans le Tableau 3 qu'ils en identifient 4. Les types 1 et 2 ne relient pas les facteurs de changement à leurs impacts et effets. Le type 3 relie les activités à ses impacts et peut identifier des pistes alternatives par lesquelles les activités peuvent également produire leurs impacts dans des contextes différents. Les modèles logiques de type 4 intègrent des éléments de contexte à l'intervention. Comme les exemples de type 4 restent rares, Mills et al. viennent à douter de son existence, ce qui explique le point d'interrogation qui lui est apposé dans le Tableau 3. Le modèle que nous avons appliqué se rapproche du type 3. Il vise à expliquer le changement mais reflète peu les éléments de contexte. Le contexte a plutôt été documenté hors du modèle logique dans le cadre du travail d'analyse de la mise en œuvre.

Une limite importante du modèle de Redon et de la vaste majorité des modèles logiques (Mills et al., 2019), est qu'il s'inscrit dans une conception linéaire de la causalité. La transposition dans un schéma linéaire des transformations générées par le programme pose une réelle limite au pouvoir explicatif des effets observés au sein de la population touchée. Nous avons fait l'expérience très concrète de cette limite en nous retrouvant incapables de relier clairement certaines transformations rapportées chez des membres des familles de nos répondants aux activités du programme. Par exemple, comment relier les changements dont témoigne une répondante dans sa vie personnelle à l'arrêt de la consommation d'alcool de son conjoint; arrêt qu'elle attribue au programme mais tout en maintenant qu'elle n'a pas abordé la question avec lui ?

Tableau 3 : Les 4 types de modèle logique de Mills et al. (2019)

	Intervention/ exclut le contexte	Intervention/ inclut le contexte
Les facteurs du modèle sont listés	Type 1	Type 2
Les relations entre les facteurs du modèle sont dessinées	Type 3	Type 4 ?

*Tiré de : Mills, T., Lawton, R., & Sheard, L. (2019). Advancing complexity science in healthcare research : The logic of logic models. BMC Medical Research Methodology, 19(1), 55.*

Soulignons aussi deux enjeux méthodologiques de l'évaluation d'un programme auxquels nous avons été confrontés. D'abord

celui de la définition des éléments de notre cadre conceptuel. A l'origine, le modèle logique de Redon a été construit pour l'évaluation d'un dispositif et non d'un programme au sens classique du terme ce qui nous a amené à devoir clarifier plusieurs éléments notamment celui des activités. Le concept d'activité peut facilement prêter à confusion, surtout s'il figure dans le lexique utilisé par le concepteur pour décrire son programme. Il est alors très facile de tomber dans le piège de porter son analyse sur ces activités alors qu'elles ne sont pas toujours clairement associées à un ou des impacts attendus proximaux.

Le deuxième enjeu méthodologique significatif est celui de la délimitation du programme. On peut légitimement se questionner pour savoir si le programme ne débiterait pas dès le recrutement des bénéficiaires alors que l'animateur, qui enregistre leur inscription, va dès lors, par différentes stratégies discursives ou par son langage corporel, rassurer les bénéficiaires sur le climat de bienveillance qui les attendra lorsqu'ils prendront place dans le groupe. La même question s'est posée pour la fin du programme. Notre décision a plutôt été de considérer qu'à des fins d'analyse, le programme débutait à la première séance et se terminait à la rencontre à six mois mais tout en incluant les contacts que peuvent avoir les animateurs avec les bénéficiaires entre les séances. Il est clair que

notre décision s'est dans ce cas appuyée sur des considérations davantage opérationnelles que théoriques.

Quoi qu'il en soit, la méthodologie que nous avons appliquée à l'investigation de ce programme a permis d'atteindre un niveau de compréhension très satisfaisant sur la manière dont il produit ses effets. Mais notre contribution ne s'arrête pas là puisque l'ajout de l'objectif 4, sur sa mise en œuvre, a permis de répondre en partie à la question du contexte de son déploiement. Comme nous l'avons vu plus haut, en documentant les différentes étapes et composantes de la mise en œuvre nous avons ainsi pu faire ressortir l'enjeu de la portée du programme et sa capacité à rejoindre les segments de la population les plus modestes.

Si notre méthodologie s'est avérée robuste pour identifier le modèle logique du programme et faire ressortir plusieurs enjeux de sa mise en œuvre, il faut reconnaître que le caractère rétrospectif de notre collecte de données pose des limites certaines à la validité de nos résultats. Nous ne pouvons aussi nier le caractère biaisé des expériences vécues du programme que nous avons collectées puisqu'il ne nous a pas été possible d'interviewer des bénéficiaires qui ont abandonné le programme en cours de route. Ce biais de sélection est aussi à souligner puisque certains animateurs qui nous ont mis en contact avec des bénéficiaires, ont eux-mêmes effectué une pré-sélection sur des critères qui nous sont inconnus. L'objectif étant d'identifier le spectre de transformations possibles de ce programme, nous croyons que ce dernier biais ne remet pas en question la validité de nos résultats. Ces limites que nous reportons ici, seront autant de questions auxquelles il faudra répondre dans la poursuite du travail d'investigation de « Une affaire de famille ! »

### 6.3 LEÇONS SUR LA RECHERCHE INTERVENTIONNELLE

Notre étude renforce le constat plusieurs fois exprimé des limites d'une perspective de l'analyse et de l'évaluation isolant le programme de son contexte de déploiement. Plusieurs chercheurs ont d'ailleurs souligné que le contexte est indissociable des effets du programme (Dupin et al., 2015; Hawe, 2015; Skivington et al., 2021; Tremblay & Richard, 2014). C'est notamment ce que défendent Pawson et Tilley (2005) lorsqu'ils relient les mécanismes activés par le programme au contexte dans leur triade *contexte-mécanisme-effet*.

Cette interaction constante entre le contexte de déploiement et le programme pose une limite évidente à la mise à l'échelle des programmes créés « en laboratoire » par des équipes de recherche. Ces programmes, s'ils ont l'avantage de refléter l'état des connaissances récentes sur une problématique et les meilleures stratégies pour y répondre, s'appuient souvent sur des ressources humaines et matérielles qui sont sans commune mesure avec celles généralement mobilisables par les professionnels du terrain. Le caractère exceptionnel des moyens mis en œuvre est susceptible de rendre ces programmes peu adaptés à la réalité de la pratique et incidemment moins aptes à s'inscrire dans la routine à long terme des organisations qui devraient prendre la relève pour les déployer. C'est pourquoi, et sans prêcher l'abandon des programmes initiés par le monde de la recherche, il nous apparaît essentiel que la recherche interventionnelle investisse davantage dans l'analyse d'initiatives émanant du terrain ; initiatives qui s'étant déployées sur plusieurs années autorisent à postuler un effet bénéfique sur la population visée. S'appuyer sur un programme existant confère un gain de temps important à la recherche interventionnelle puisque le processus de mise en œuvre est ce qui fait ou brise un programme. Or, un programme existant n'existe que parce qu'il a déjà son système de déploiement ; un système qui mobilise et met en réseau des acteurs et des ressources. Tout chercheur qui a fait l'expérience de s'engager dans le développement et l'évaluation d'un programme peut témoigner de l'investissement important que nécessite ce travail de mobilisation. Cet investissement n'offre malheureusement aucune garantie sur un éventuel succès du programme.

Rappelons aussi que ce système de déploiement exerce une influence majeure sur la nature des effets. Dans le cas de « Une affaire de famille ! » on a pu observer que le recrutement des bénéficiaires s'exerçait par de multiples canaux susceptibles d'atteindre des publics qui ne le seraient pas dans un système recourant à une seule porte d'entrée. On voit donc que le système de déploiement du programme peut ainsi contribuer à réduire ou au contraire exacerber les inégalités d'accès/d'exposition à un programme. Le corolaire de ceci est que le système de déploiement peut rendre invisible le potentiel de transformation d'un programme. Prenons, par exemple, une équipe d'évaluateurs qui ne consacrerait pas l'attention nécessaire à la manière dont sont approchées les membres d'une population ciblée par un programme. Elle pourrait ne pas voir que les personnes rejointes sont relativement avantagées comparativement à celles de classes sociales plus modestes. Les effets ainsi mesurés pourraient alors s'avérer plus faibles que ceux que l'on aurait pu mesurer chez les groupes qui sont davantage en difficulté mais que le programme n'a pu rejoindre.

Notre étude appelle aussi à réviser la posture de la recherche interventionnelle vis-à-vis de l'exigence méthodologique pour établir l'efficacité d'un programme et par conséquent son caractère probant. Fixer comme exigence de preuve d'un programme la conduite d'un essai contrôlé randomisé (ECR) disqualifie une large majorité des interventions déployées sur le terrain qui découlent d'initiatives novatrices s'inscrivant dans une lecture pragmatique des moyens mobilisables. « Une affaire de famille ! » ne parvient pour le moment qu'à rejoindre un nombre modeste de bénéficiaires et les équipes ne sont pas parvenues jusqu'ici à générer une file active dans laquelle pourraient être recrutés les membres du groupe témoin. De plus la population la plus à même de bénéficier du programme, et donc chez laquelle les effets seront les plus marqués, est très fragile et difficile à rejoindre (classe sociale modeste, victimes de violences, usage problématique de substances, etc.). Dans ces conditions il est très difficile de mobiliser un groupe témoin qui de surcroît ne pourrait pas bénéficier de l'intervention. Il apparaît pour le moment plus utile de procéder par l'identification et l'accumulation de faisceaux de preuves. C'est d'ailleurs ce que reflète la stratégie à long terme que nous nous sommes donnés pour accompagner ce programme prometteur vers un statut de programme probant. La preuve de l'efficacité du programme « Une affaire de famille ! » passera par les étapes décrites dans le Tableau 4 lesquelles seront réalisées à travers 3 projets successifs et distincts.

Tableau 4 Etablir l'efficacité du programme « Une affaire de famille ! » : la stratégie PATTERN

Projet	Devis de recherche	Composantes	Questions principales guidant le projet
<b>PATTERN 1 (objet de ce rapport)</b>	Etude qualitative rétrospective	Identification du modèle causal et des théories de changement du programme ; Analyse du système de déploiement du programme.	Quelles transformations le programme génère-t-il chez les bénéficiaires et leurs familles et comment ? Quels ajustements ont été apportés au programme ? Quelle est la portée du programme au regard de sa stratégie de recrutement ?

Projet	Devis de recherche	Composantes	Questions principales guidant le projet
<b>PATTERN 2 (en cours)</b>	Etude pilote mixte, prospective, pré-post	Développement des indicateurs de changement sur la base du modèle logique ; Développement des instruments de collecte de données ; Analyse du système de déploiement du programme ; Mesure des effets pré-post intervention chez les bénéficiaires.	Quels changements est-il possible de mesurer et par quels moyens ? Quel est le profil des personnes qui bénéficient du programme ? Quelle est la nature et la raison des ajustements apportés par les animateurs en cours de déploiement du programme ? Quel est le niveau d'exposition des bénéficiaires au programme ? Le programme génère-t-il des effets mesurables sur les bénéficiaires ?
<b>PATTERN 3 (réponse à AAP en cours)</b>	Etude mixte, prospective Pré-post	Analyse et monitoring du système de déploiement du programme ; Recrutement des bénéficiaires ; Mesure des impacts et effets ; Enquête sur les changements systémiques. Investigation de la faisabilité d'une évaluation du programme déployé en milieu carcéral fermé.	Sur la base de quels critères sont constitués les groupes ? La formation des animateurs transmet-elle l'ensemble des activités du programme et les théories de changement qu'elles portent ? Le programme engendre-t-il des effets indésirables chez les bénéficiaires, et tout particulièrement ceux qui abandonnent en cours de route ? ; Le programme génère-t-il des impacts et effets mesurables sur les bénéficiaires et leurs familles ? Quel niveau d'exposition est nécessaire pour mesurer ces impacts (3, 4, 5 séances) ? Qu'est-ce qui explique les effets du programme sur les membres de la famille ? Comment évaluer le même programme mais dans sa version en milieu carcéral fermé ?

Notre approche incrémentale de la construction de la preuve de l'efficacité d'un programme fait d'une certaine façon écho à celle adoptée par Santé publique France qui permet aux initiatives de s'inscrire dans un processus graduel où leur caractère probant peut être reconnu même si un ECR n'a pas encore été conduit. Si la comparaison avec un groupe contrôle permet d'attribuer au programme les changements observés chez le groupe expérimental, elle est parfois difficile à mettre en œuvre hors des laboratoires. Il faut alors composer avec l'exigence de la démarche expérimentale et la réalité du terrain. C'est une contrainte pour laquelle la recherche interventionnelle en santé des populations s'avère fort utile. Reposant par nature sur la collaboration étroite entre les acteurs de terrain et les chercheurs, elle permet de s'assurer que toutes les conditions sont réunies pour que les personnes ciblées par l'intervention en retirent bien tous ses bénéfices. Cette stratégie, couplée avec l'identification des théories du programme et leurs chaînes causales permet d'apporter un faisceau de preuves non négligeable sur l'efficacité d'une intervention.

## CONCLUSION

---

Cette première étude du programme « Une affaire de famille ! » a permis de confirmer son caractère prometteur et de démontrer, à travers la triangulation de données provenant de différentes sources, qu'il était justifié d'accompagner les équipes sur le terrain pour faire reconnaître son caractère probant. L'établissement de cette preuve nécessitera une évolution de notre devis de recherche (de rétrospectif à prospectif et de qualitatif à mixte), devis qui s'incarnera en deux phases successives à travers le projet PATTERN 2 déjà en cours et PATTERN 3 qui fera l'objet d'une réponse à appel à projets afin de mobiliser le financement nécessaire.

Si le renforcement de la preuve sur l'efficacité de ce programme est en soi une contribution déjà appréciable, le projet PATTERN offre aussi plus largement une illustration fort utile de l'intérêt pour la recherche interventionnelle de s'intéresser aux programmes développés hors laboratoire par des équipes de terrain qui élaborent des solutions innovantes aux problèmes complexes auxquels sont confrontées les populations qu'ils servent. Le développement de notre dispositif de recherche évaluative alliant une équipe de recherche, et les responsables de structures régionales et nationale déployant le programme a ainsi permis de contribuer à l'amélioration des connaissances sur la manière dont un programme génère ses impacts et effets et son articulation à un dispositif de déploiement et un contexte local. Ne serait-ce que pour la qualité beaucoup plus pérenne des programmes reflétant les ressources mobilisables et contraintes des parties prenantes impliquées, la recherche interventionnelle a visiblement tout intérêt à davantage approfondir ses liens avec le monde de la pratique.

## REFERENCES

- Ancelin-Schutzenberger, A. (1993). *Aïe, mes aïeux!* (La Méridienne). Paris, SPEI éditeur, 1968-1995.
- Anda, R. F., Whitfield, C. L., Felitti, V. J., Chapman, D., Edwards, V. J., Dube, S. R., & Williamson, D. F. (2002). Adverse Childhood Experiences, Alcoholic Parents, and Later Risk of Alcoholism and Depression. *Psychiatric Services, 53*(8), 1001-1009.  
<https://doi.org/10.1176/appi.ps.53.8.1001>
- ANPAA. (2018). *Extrait guide entourage*.
- ANPAA. (2020). *Plaquette officielle « Une affaire de famille ! »*
- ANPAA 974. (2018). *Présentation de « une affaire de famille ! »*
- ANPAA Normandie. (s. d.-a). *Bulletin d'inscription « Une affaire de famille ! »*
- ANPAA Normandie. (s. d.-b). *Livret de présentation « Une affaire de famille ! »*
- ANPAA Normandie. (s. d.-c). *Support présentation pros*.
- ANPAA Normandie. (2015). *Dépliant Coutances*.
- ANPAA Normandie. (2017). *Plaquette CCAS*.
- ANPAA Normandie. (2020a). *Communication « Une affaire de famille ! »*
- ANPAA Normandie. (2020b). *Support présentation printemps*.
- Banville, L. (2000). *Rapport d'évaluation du programme de prévention de la transmission générationnelle de la toxicomanie*. Régie régionale de la santé et des services sociaux de la Côte-Nord, Baie-Comeau.
- Barlow, J., Sembi, S., Parsons, H., Kim, S., Petrou, S., Harnett, P., & Dawe, S. (2019). A randomized controlled trial and economic evaluation of the Parents Under Pressure program for parents in substance abuse treatment. *Drug and Alcohol Dependence, 194*, 184-194.  
<https://doi.org/10.1016/j.drugalcdep.2018.08.044>
- Benech, G., & Basset, B. (2019). *Les ados et l'alcool : Comprendre et agir*. Presses de l'École des hautes études en santé publique.
- Bowen, M. (1978). *La Différenciation du soi, les triangles et les systèmes émotifs familiaux*. ESF.
- Bradshaw, J. (1993). *LA FAMILLE. Une méthode révolutionnaire pour se découvrir—John Bradshaw (Le jour)*. <https://www.decitre.fr/livres/la-famille-9782890445260.html>
- Breuer, E., Lee, L., De Silva, M., & Lund, C. (2016). Using theory of change to design and evaluate public health interventions : A systematic review. *Implementation Science, 11*(1), 63.  
<https://doi.org/10.1186/s13012-016-0422-6>
- Calatrava, M., Martins, M. V., Schweer-Collins, M., Duch-Ceballos, C., & Rodríguez-González, M. (2022). Differentiation of self : A scoping review of Bowen Family Systems Theory's core construct. *Clinical Psychology Review, 91*, 102101.  
<https://doi.org/10.1016/j.cpr.2021.102101>
- Caron, L. (2020). *Une affaire de famille! : Programme de prévention de la transmission générationnelle : Guide de l'animateur (3<sup>e</sup> éd.)*. Régie régionale de la santé et des services sociaux de la Côte-Nord.
- Caron, L. & RRSSS Côte-Nord. (2003). *Une affaire de famille! : Programme de prévention de la transmission générationnelle : Guide de l'animateur (2<sup>e</sup> éd.)*. Régie régionale de la santé et des services sociaux de la Côte-Nord.
- Chen, H.-T., & Rossi, P. H. (2016). Evaluating With Sense : The Theory-Driven Approach. *Evaluation Review*. <https://doi.org/10.1177/0193841X8300700301>
- Compagnone, P. (2010). Le génogramme : Et si on le remettait à l'endroit... *Le Journal des psychologues, 281*(8), 18-22. <https://doi.org/10.3917/jdp.281.0018>
- Cozolino, L. J. (2012). *La neuroscience de la psychothérapie : Guérir le cerveau social*. Éditions du CIG. *CPOMAnpaaNormandie-2020\_2024.pdf*. (s. d.).
- Cyrulnik, B. (2005). *Le murmure des fantômes*. O. Jacob.
- Delaney-Black, V., Chiodo, L. M., Hannigan, J. H., Greenwald, M. K., Janisse, J., Patterson, G., Huestis, M. A., Partridge, R. T., Ager, J., & Sokol, R. J. (2011). Prenatal and postnatal cocaine exposure

- predict teen cocaine use. *Neurotoxicology and Teratology*, 33(1), 110-119.  
<https://doi.org/10.1016/j.ntt.2010.06.011>
- Doba, K., & Nandirino, J.-L. (2010). Existe-t-il une typologie familiale dans les pathologies addictives ? Revue critique de la littérature sur les familles d'adolescents présentant des troubles alimentaires ou des conduites de dépendance aux substances. *Psychologie Française*, 55(4), 355-371. <https://doi.org/10.1016/j.psfr.2010.10.001>
- Dube, S. R., Felitti, V. J., Dong, M., Chapman, D. P., Giles, W. H., & Anda, R. F. (2003). Childhood Abuse, Neglect, and Household Dysfunction and the Risk of Illicit Drug Use : The Adverse Childhood Experiences Study. *Pediatrics*, 111(3), 564-572.  
<https://doi.org/10.1542/peds.111.3.564>
- Dube, S. R., Miller, J. W., Brown, D. W., Giles, W. H., Felitti, V. J., Dong, M., & Anda, R. F. (2006). Adverse childhood experiences and the association with ever using alcohol and initiating alcohol use during adolescence. *Journal of Adolescent Health*, 38(4), 444.e1-444.e10.  
<https://doi.org/10.1016/j.jadohealth.2005.06.006>
- Dupin, C. M., Breton, É., Kivits, J., & Minary, L. (2015). Pistes de réflexion pour l'évaluation et le financement des interventions complexes en santé publique. *Santé Publique*, 27(5), 653.  
<https://doi.org/10.3917/spub.155.0653>
- Ebenso, B., Manzano, A., Uzochukwu, B., Etiaba, E., Huss, R., Ensor, T., Newell, J., Onwujekwe, O., Ezumah, N., Hicks, J., & Mirzoev, T. (2019). Dealing with context in logic model development : Reflections from a realist evaluation of a community health worker programme in Nigeria. *Evaluation and Program Planning*, 73, 97-110.  
<https://doi.org/10.1016/j.evalprogplan.2018.12.002>
- Egea-Ronda, A., Niclos-Esteve, M., Ródenas, A., Verdeguer, M., Casseti, V., Herrero, C., Soler, J. M., & Paredes-Carbonell, J. J. (2022). Teoría del cambio aplicada al programa de promoción de la actividad física «La Ribera Camina». *Gaceta Sanitaria*, 36(6), 546-552.  
<https://doi.org/10.1016/j.gaceta.2022.02.012>
- Elkaïm, M. (2008). La résonance en supervision et en formation. *Cahiers critiques de thérapie familiale et de pratiques de réseaux*, 41(2), 119-130. <https://doi.org/10.3917/ctf.041.0119>
- Felitti, V. J., Anda, R. F., Nordenberg, D., Williamson, D. F., Spitz, A. M., Edwards, V., Koss, M. P., & Marks, J. S. (1998). Relationship of childhood abuse and household dysfunction to many of the leading causes of death in adults. The Adverse Childhood Experiences (ACE) Study. *American Journal of Preventive Medicine*, 14(4), 245-258. [https://doi.org/10.1016/s0749-3797\(98\)00017-8](https://doi.org/10.1016/s0749-3797(98)00017-8)
- Felitti, V. J., Anda, R. F., Nordenberg, D., Williamson, D. F., Spitz, A. M., Edwards, V., Koss, M. P., & Marks, J. S. (2019). REPRINT OF : Relationship of Childhood Abuse and Household Dysfunction to Many of the Leading Causes of Death in Adults: The Adverse Childhood Experiences (ACE) Study. *American Journal of Preventive Medicine*, 56(6), 774-786.  
<https://doi.org/10.1016/j.amepre.2019.04.001>
- Fernandez, A., Lozano, A., Lee, T. K., Estrada, Y., Messiah, S. E., & Prado, G. (2021). A Family-Based Healthy Lifestyle Intervention : Crossover Effects on Substance Use and Sexual Risk Behaviors. *Prevention Science*, 22(5), 602-608. <https://doi.org/10.1007/s11121-021-01220-z>
- Francis, D., Diorio, J., Liu, D., & Meaney, M. J. (1999). Nongenomic Transmission Across Generations of Maternal Behavior and Stress Responses in the Rat. *Science*, 286(5442), 1155-1158.  
<https://doi.org/10.1126/science.286.5442.1155>
- Gayraud, P., & Poloméni, P. (2007). Vers une prise en compte effective des conduites addictives. *Adsp*, 60, 18-22.
- Gilman, S. E., Rende, R., Boergers, J., Abrams, D. B., Buka, S. L., Clark, M. A., Colby, S. M., Hitsman, B., Kazura, A. N., Lipsitt, L. P., Lloyd-Richardson, E. E., Rogers, M. L., Stanton, C. A., Stroud, L. R., & Niaura, R. S. (2009). Parental Smoking and Adolescent Smoking Initiation : An Intergenerational Perspective on Tobacco Control. *Pediatrics*, 123(2), e274-e281.  
<https://doi.org/10.1542/peds.2008-2251>

- Gugiu, P. C., & Rodríguez-Campos, L. (2007). Semi-structured interview protocol for constructing logic models. *Evaluation and Program Planning, 30*(4), 339-350. <https://doi.org/10.1016/j.evalprogplan.2007.08.004>
- Guignard, R., Andler, R., Richard, J.-B., Pasquereau, A., Quatremère, G., Arwidson, P., Gallopel-Morvan, K., & Nguyen-Thanh, V. (2021). Effectiveness of 'Mois sans tabac 2016' : A French social marketing campaign against smoking. *Tobacco Induced Diseases, 19*, 60. <https://doi.org/10.18332/tid/139028>
- Hawe, P. (2015). Lessons from Complex Interventions to Improve Health. *Annual Review of Public Health, 36*(1), 307-323. <https://doi.org/10.1146/annurev-publhealth-031912-114421>
- Hawe, P., Shiell, A., & Riley, T. (2009). Theorising Interventions as Events in Systems. *American Journal of Community Psychology, 43*(3-4), 267-276. <https://doi.org/10.1007/s10464-009-9229-9>
- Hoareau, M., & Hoareau, J. (2019). *Bilan évaluation 974 EST Fev-juin2019* (ANPAA, Éd.).
- Infos parentalité. (2017, octobre). Les ateliers de prévention de l'ANPAA 974 : "Une affaire de famille " agir sur les transmissions intergénérationnelles à La réunion. *Infos parentalité, 6*, 4-7.
- Inserm, dir. (2014). *Conduites addictives chez les adolescents. Usages, prévention et accompagnement*. Inserm.
- Ismayilova, L., & Terlikbayeva, A. (2018). Building Competencies to Prevent Youth Substance Use in Kazakhstan : Mixed Methods Findings From a Pilot Family-Focused Multimedia Trial. *The Journal of Adolescent Health: Official Publication of the Society for Adolescent Medicine, 63*(3), 301-312. <https://doi.org/10.1016/j.jadohealth.2018.04.005>
- Jackson, C., Henriksen, L., Dickinson, D., & Levine, D. W. (1997). The early use of alcohol and tobacco : Its relation to children's competence and parents' behavior. *American Journal of Public Health, 87*(3), 359-364. <https://doi.org/10.2105/ajph.87.3.359>
- Kellam, S. G., Wang, W., Mackenzie, A. C. L., Brown, C. H., Ompad, D. C., Or, F., Ialongo, N. S., Poduska, J. M., & Windham, A. (2014). The Impact of the Good Behavior Game, a Universal Classroom-Based Preventive Intervention in First and Second Grades, on High-Risk Sexual Behaviors and Drug Abuse and Dependence Disorders into Young Adulthood. *Prevention Science, 15*(1), 6-18. <https://doi.org/10.1007/s11121-012-0296-z>
- Kogan, S. M., Bae, D., Lei, M.-K., & Brody, G. H. (2019). Family-Centered Alcohol Use Prevention for African American Adolescents : A Randomized Clinical Trial. *Journal of consulting and clinical psychology, 87*(12), 1085-1092. <https://doi.org/10.1037/ccp0000448>
- Lacouture, A., Breton, E., Guichard, A., & Ridde, V. (2015). The concept of mechanism from a realist approach : A scoping review to facilitate its operationalization in public health program evaluation. *Implementation Science, 10*(1), 153. <https://doi.org/10.1186/s13012-015-0345-7>
- Lecas, F. (2021). *Compte-rendu comité de suivi 11—05/02/2021*. ANPAA.
- Lecrique, J. (2019). *Rapport d'évaluation du programme Unplugged dans le Loiret. Projet porté par l'Association pour l'écoute et l'accueil en addictologie et toxicomanies (Orléans) et évalué en 2016-2017 par Santé publique France* (p. 169). Santé Publique France. [www.santepubliquefrance.fr](http://www.santepubliquefrance.fr)
- Maison du couple et de la Famille. (2018). *Présentation de « Une affaire de famille ! »*
- Malbert, T. (2018). *Evaluation du programme "Affaire de famille" à la Réunion*. (p. 18). Université de la Réunion.
- Malbert, T. (2020). *Evaluation du programme "Affaire de famille" à la Réunion*. (p. 30). Université de la Réunion.
- Marmonstein, N., Wg, I., & M, M. (2012). Associations between substance use disorders and major depression in parents and late adolescent-emerging adult offspring : An adoption study. *Addiction (Abingdon, England), 107*(11), 1965-1973. <https://doi.org/10.1111/j.1360-0443.2012.03934.x>
- Marsiglia, F. F., Wu, S., Ayers, S., & Weide, A. (2019). Randomized effectiveness trial of a parent and youth combined intervention on the substance use norms of Latino middle school students. *Journal of Substance Abuse Treatment, 97*, 75-83. <https://doi.org/10.1016/j.jsat.2018.11.012>

- Mayne, J. (2015). Useful Theory of Change Models. *Canadian Journal of Program Evaluation*, 30(2), Art. 2. <https://journalhosting.ucalgary.ca/index.php/cjpe/article/view/31062>
- Mermoz, N. (2016, avril 1). Rompre les chaînes du passé. *Actualités Sociales Hebdomadaires*, 2954, 22-26.
- MILDECA. (s. d.). *Plan national de mobilisation contre les addictions 2018-2022*. MILDECA. Consulté 14 février 2022, à l'adresse <https://www.drogues.gouv.fr/la-mildeca/le-plan-gouvernemental/mobilisation-2018-2022>
- Mills, T., Lawton, R., & Sheard, L. (2019). Advancing complexity science in healthcare research : The logic of logic models. *BMC Medical Research Methodology*, 19. <https://doi.org/10.1186/s12874-019-0701-4>
- Minary, L., Cambon, L., Martini, H., Wirth, N., Acouetey, D. S., Thouvenot, F., Maire, C., Martinet, Y., Bohadana, A., Zmirou-Navier, D., & Alla, F. (2013). Efficacy of a smoking cessation program in a population of adolescent smokers in vocational schools : A public health evaluative controlled study. *BMC Public Health*, 13(1), 149. <https://doi.org/10.1186/1471-2458-13-149>
- Morel, A. (2007). Vers une nouvelle prévention ? *Adsp*, 60.
- O'Malley, D., Chiang, D. F., Siedlik, E. A., Ragon, K., Dutcher, M., & Templeton, O. (2021). A Promising Approach in Home Visiting to Support Families Affected by Maternal Substance Use. *Maternal and Child Health Journal*, 25(1), 42-53. <https://doi.org/10.1007/s10995-020-03015-0>
- Pawson, R. (2013). *The Science of Evaluation : A Realist Manifesto by Ray Pawson*. SAGE Publications Ltd.
- Pawson, R., Greenhalgh, T., Harvey, G., & Walshe, K. (2005). Realist review—A new method of systematic review designed for complex policy interventions. *Journal of Health Services Research & Policy*, 10 Suppl 1, 21-34. <https://doi.org/10.1258/1355819054308530>
- Rostan, F., Simon, C., & Ulmer, Z. (2011). *Promouvoir l'activité physique des jeunes : Élaborer et développer un projet de type Icaps*. (Santé en action, p. 185). INPES. <https://www.santepubliquefrance.fr/determinants-de-sante/nutrition-et-activite-physique/promouvoir-l-activite-physique-des-jeunes-elaborer-et-developper-un-projet-de-type-icaps>
- Saldaña, J. (2013). *The coding manual for qualitative researchers* (2. ed). SAGE Publ.
- Salmona, M. (2013). L'impact psychotraumatique des violences sur les enfants : La mémoire traumatique à l'œuvre. *La Revue de Santé Scolaire et Universitaire*, 4(19), 21-25. <https://doi.org/10.1016/j.revssu.2012.12.006>
- Santé Publique France. (2019). Prévention des addictions : Interventions probantes et évaluation. *La santé en action*, 449, 10-37.
- Segrott, J., Gillespie, D., Lau, M., Holliday, J., Murphy, S., Foxcroft, D., Hood, K., Scourfield, J., Phillips, C., Roberts, Z., Rothwell, H., Hurlow, C., & Moore, L. (2022). Effectiveness of the Strengthening Families Programme in the UK at preventing substance misuse in 10–14 year-olds : A pragmatic randomised controlled trial. *BMJ Open*, 12(2), e049647. <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2021-049647>
- Simon, C., Schweitzer, B., Tribby, E., Hausser, F., Copin, N., Kellou, N., Platat, C., & Blanc, S. (2011). Promouvoir l'activité physique, lutter contre la sédentarité et prévenir le surpoids chez l'adolescent, c'est possible : Les leçons d'ICAPS. *Cahiers de Nutrition et de Diététique*, 46(3), 130-136. <https://doi.org/10.1016/j.cnd.2011.03.003>
- Simon, C., Wagner, A., Platat, C., Arveiler, D., Schweitzer, B., Schlienger, J., & Tribby, E. (2006). ICAPS : A multilevel program to improve physical activity in adolescents. *Diabetes & Metabolism*, 32(1), 41-49. [https://doi.org/10.1016/S1262-3636\(07\)70245-8](https://doi.org/10.1016/S1262-3636(07)70245-8)
- Sketris, I. S., Carter, N., Traynor, R. L., Watts, D., Kelly, K., & following contributing members of the CNODES Knowledge Translation Team: Pierre Ernst, JM Gamble, Brenda Hemmelgarn, Colleen Metge, Michael Paterson, Robert Platt W. and Gary Teare. (2020). Building a framework for the evaluation of knowledge translation for the Canadian Network for

- Observational Drug Effect Studies. *Pharmacoepidemiology and Drug Safety*, 29 Suppl 1, 8-25. <https://doi.org/10.1002/pds.4738>
- Skivington, K., Matthews, L., Simpson, S. A., Craig, P., Baird, J., Blazeby, J. M., Boyd, K. A., Craig, N., French, D. P., McIntosh, E., Petticrew, M., Rycroft-Malone, J., White, M., & Moore, L. (2021). A new framework for developing and evaluating complex interventions : Update of Medical Research Council guidance. *BMJ*, 374, n2061. <https://doi.org/10.1136/bmj.n2061>
- SPF. (s. d.). *Méthode et critères de sélection*. Consulté 27 janvier 2023, à l'adresse <https://www.santepubliquefrance.fr/a-propos/services/interventions-probantes-ou-prometteuses-en-prevention-et-promotion-de-la-sante/methode-et-criteres-de-selection2>
- Spirito, A., Hernandez, L., Marceau, K., Cancilliere, M. K., Barnett, N. P., Graves, H. R., Rodriguez, A. M., & Knopik, V. S. (2017). Effects of a brief, parent-focused intervention for substance using adolescents and their sibling. *Journal of Substance Abuse Treatment*, 77, 156-165. <https://doi.org/10.1016/j.jsat.2017.02.002>
- Stover, C. S., McMahon, T. J., & Moore, K. (2019). A randomized pilot trial of two parenting interventions for fathers in residential substance use disorder treatment. *Journal of Substance Abuse Treatment*, 104, 116-127. <https://doi.org/10.1016/j.jsat.2019.07.003>
- Szyf, M., Weaver, I. C. G., Champagne, F. A., Diorio, J., & Meaney, M. J. (2005). Maternal programming of steroid receptor expression and phenotype through DNA methylation in the rat. *Frontiers in Neuroendocrinology*, 26(3-4), 139-162. Scopus. <https://doi.org/10.1016/j.yfrne.2005.10.002>
- Tael-Öeren, M., Naughton, F., & Sutton, S. (2019). The relationship between parental attitudes and children's alcohol use : A systematic review and meta-analysis. *Addiction (Abingdon, England)*, 114(9), 1527-1546. <https://doi.org/10.1111/add.14615>
- Tremblay, M.-C., & Richard, L. (2014). Complexity : A potential paradigm for a health promotion discipline. *Health Promotion International*, 29(2), 378-388. <https://doi.org/10.1093/heapro/dar054>
- Vigna-Taglianti, F. D., Galanti, M. R., Burkhart, G., Caria, M. P., Vadrucci, S., & Faggiano, F. (2014). "Unplugged," a European school-based program for substance use prevention among adolescents : Overview of results from the EU-Dap trial. *New Directions for Youth Development*, 2014(141), 67-82. <https://doi.org/10.1002/yd.20087>
- Yehuda, R., Flory, J. D., Bierer, L. M., Henn-Haase, C., Lehrner, A., Desarnaud, F., Makotkine, I., Daskalakis, N. P., Marmar, C. R., & Meaney, M. J. (2015). Lower Methylation of Glucocorticoid Receptor Gene Promoter 1F in Peripheral Blood of Veterans with Posttraumatic Stress Disorder. *Biological Psychiatry*, 77(4), 356-364. Scopus. <https://doi.org/10.1016/j.biopsych.2014.02.006>

## ANNEXES

### Annexe 1 : Grille d'entretien à destination des professionnelles

#### Présentation

Ce guide d'entretien rassemble les questions qui seront susceptibles d'être posées au cours des entretiens avec les professionnelles de l'ANPAA.

Objectif : Compléter la base de données élaborée à partir d'une première lecture et analyse du corpus documentaire.

Modalité : Entretien individuel

A noter : Toutes les questions ne seront pas posées à chacune des personnes interviewées. Le nombre de questions sera déterminé en fonction des informations manquantes pour réaliser la modélisation du programme « Une affaire de famille ! »

Thèmes abordés	Sous-thèmes	Questions
Le programme UADF	Présentations	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Pour vous qu'est-ce que c'est le programme UADF ?</li> <li>• Quel est l'objectif du programme ? Sa philosophie ?</li> <li>• Combien de participants peuvent bénéficier du programme par semaine, mois ou année ? Pour combien de temps ?</li> <li>• Quelle est la capacité maximum de chaque groupe ?</li> </ul>
	Mise en œuvre	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Qui a décidé de mettre en place UADF dans votre secteur ?</li> <li>• Pourquoi cette décision a-t-elle été prise ?</li> <li>• Y-a-t-il des controverses autour du programme ? Si oui, qui sont les adhérents et les opposants ?</li> <li>• Qu'est-ce qui a déclenché la polémique ?</li> <li>• Est-ce que les différentes opinions ont été considérées ? Si non, pourquoi ?</li> </ul>
	Intérêts	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Qu'est-ce qui vous a motivé personnellement à prendre part à la formation ?</li> <li>• Et à animer un groupe ? (Ou pourquoi souhaitez-vous animer un groupe ?)</li> <li>• Quel est l'attitude du public sur UADF ?</li> </ul>
Les activités	Recrutement des participants	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Comment sont recrutés les participants ?</li> <li>• Comment se passe l'entrée dans le programme, quelles sont les démarches pour les participants ?</li> <li>• Quels sont leurs motivations à participer ?</li> <li>• Pouvez-vous identifier des freins ?</li> </ul>
	Animation de groupe	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Comment se passe l'animation d'un groupe ?</li> <li>• Quelles activités sont proposées aux participants ?</li> <li>• Selon vous quelles sont les activités clés ?</li> <li>• Quelle est l'ambiance au sein des groupes, est-elle toujours la même ?</li> </ul>
	Les ateliers	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Que se passe-t-il pendant les ateliers ?</li> <li>• A quoi servent-ils ?</li> <li>• Lors de la division des groupes en équipes, les équipes sont-elles toujours les mêmes ? Qui forme les équipes ?</li> <li>• Quel est l'intérêt de former des équipes ?</li> </ul>

Thèmes abordés	Sous-thèmes	Questions
	Les tâches entre les modules	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Comment sont perçues les tâches à réalisées au domicile ?</li> <li>• Quel est l'intérêt d'assigner des tâches entre les modules ?</li> <li>• Pour la construction du génogramme, est-il attendu des bénéficiaires du programme qu'ils interrogent leur famille ?</li> </ul>
	Fonctionnement général	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Dans quelles conditions ou circonstances pensez-vous que le programme fonctionne le mieux ? le moins bien ?</li> <li>• Pensez-vous que des aspects tels que les locaux, le calendrier de rencontre, la localisation, taille du groupe, transports, garde d'enfants etc. peuvent avoir un impact sur le programme ? Si oui, dans quelle mesure ?</li> </ul>
Les changements chez les bénéficiaires du programme et leur famille	Changements chez les bénéficiaires	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Quel est/quels sont les effets attendus du programme ?</li> <li>• Comment va-t-il améliorer les vies des participants ?</li> <li>• Quelles compétences ou connaissances les participants apprendront-ils ?</li> <li>• Quel changement de comportement peut-on espérer voir chez les participants ?</li> </ul>
	Bénéfices	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Quels bénéfices secondaires peuvent impacter les membres de la famille ?</li> <li>• Combien de temps après avoir participé au programme peut-on observer les effets attendus ?</li> <li>• L'effet attendu est-il à la hauteur du coût du programme ?</li> <li>• Comment peut-on mesurer ces changements ?</li> </ul>
Changements institutionnels et territoriaux	Changements institutionnels	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Quelles activités (nouvelles ou existantes) sont réalisées en lien avec le programme ? au niveau de l'association ? Du réseau de partenaires ?</li> <li>• Quels changements UADF peut-il provoquer au niveau de votre association ?</li> <li>• Quels compétences, perceptions, orientation de carrière, nouvelles fonctions les personnels peuvent-ils acquérir ?</li> <li>• Quels services de l'association peuvent être développés ou améliorés ?</li> </ul>
	Changements à plus grande échelle	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Quels sont les changements locaux, régionaux, nationaux ou internationaux qui peuvent se produire grâce au programme ?</li> </ul>
Formation des animateurs	Votre formation	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Pouvez-vous me décrire le processus de formation ?</li> <li>• Qu'avez-vous pensé de la formation que vous avez reçue ?</li> <li>• Pensez-vous que la formation est suffisante pour remplir les fonctions d'animateur ?</li> <li>• Comment êtes-vous accompagnés après la formation ?</li> <li>• Vous avez-vous-même expérimenté UADF au cours de votre formation, qu'est-ce que cela vous a apporté ?</li> </ul>
	Perspectives d'avenir	<ul style="list-style-type: none"> <li>• D'autres modes de formation ont-ils été envisagés par AAF ?</li> <li>• Pourriez-vous devenir formateur pour de nouveaux animateurs ?</li> </ul>

## Annexe 2 : Grilles d'entretien à destination des bénéficiaires du programme

### Présentation

Ce guide d'entretien rassemble les questions qui seront susceptibles d'être posées au cours des entretiens avec les bénéficiaires du programme « Une affaire de famille ! »

**Objectif :** Compléter la base de données élaborée à partir d'une première lecture et analyse du corpus documentaire et des entretiens réalisés avec les professionnels D'AAF.

**Modalité :** Entretien individuel

**A noter :** Toutes les questions ne seront pas posées à chacune des personnes interviewées. Le nombre de questions sera déterminé en fonction des informations manquantes pour réaliser la modélisation du programme « Une affaire de famille ! »

Thèmes abordés	Sous-thèmes	Questions
	Description d'UADF	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Pour vous qu'est-ce que c'est le programme UADF ?</li> <li>• Comment décririez-vous le programme UADF a une personne de votre entourage ?</li> </ul>
Participation au programme	Aspects logistiques	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Quand avez-vous participé au programme ?</li> <li>• Où se sont déroulées les rencontres ?</li> <li>• Le lieu était-il adapté ?</li> <li>• Et les horaires ?</li> </ul>
	Démarrage du programme	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Comment avez-vous entendu parler du programme ?</li> <li>• Pourquoi y avez-vous participé ?</li> <li>• Comment se sont passées les démarches d'inscription ?</li> <li>• Que s'est-il passé ensuite ?</li> <li>• Et pendant la première rencontre ?</li> </ul>
Activités du programme	Déroulement des rencontres	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Pouvez-vous décrire le déroulement des rencontres ?</li> <li>• Quelle(s) rencontre(s) vous a/ont le plus marquée(s) ? Pourquoi ?</li> <li>• Quels ont été vos moments préférés ? Pourquoi ?</li> <li>• Et ceux que vous avez le moins aimés ? Pourquoi ?</li> <li>• Y a-t-il eu des moments où vous avez pensé arrêter ?</li> </ul>
	Atmosphère	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Comment était l'ambiance durant les rencontres ?</li> <li>• Quelle relation avez-vous nouer avec les animateurs du programme ?</li> <li>• Et avec les autres participants ?</li> <li>• Après le programme avez-vous gardé des liens avec les animateurs ? et avec les autres participants ?</li> </ul>
Impacts et effets	Changements intra personnels	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Quel effet le programme a-t-il eut sur vous ?</li> <li>• Qu'avez-vous appris grâce au programme ?</li> <li>• Avez-vous changer des choses dans votre vie suite à ce programme ?</li> <li>• Les effets du programme ont-ils été immédiats ? Ont-ils persistés ?</li> </ul>

	<p>Changements plus larges</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Quels changements avez-vous apportés à votre vie depuis ?</li> <li>• Le fait de participer au programme a-t-il eu un impact sur vos relations familiales ? Lequel ?</li> <li>• Votre participation au programme a-t-elle eu des impacts sur d'autres aspects de votre vie (professionnelle, communautaire, amicale...) ?</li> </ul>
<p>Conclusion</p>		<ul style="list-style-type: none"> <li>• Y-a-t-il des participants qui n'ont rien tiré de ce programme ?</li> <li>• Y-a-t-il des participants qui ont tiré beaucoup de ce programme ?</li> <li>• Recommanderiez-vous ce programme ?</li> <li>• Pensez-vous à des aspects qui pourraient empêcher quelqu'un d'y participer ?</li> <li>• A votre avis qu'est-ce qui pourrait être amélioré ?</li> <li>• Y-at-il un sujet dont nous n'avons pas parlé que vous souhaitez aborder ?</li> </ul>

Annexe 3 : Plaquette de présentation de « Une affaire de famille ! »



**UNE AFFAIRE DE FAMILLE !**  
Prévention de la transmission générationnelle  
des souffrances liées à la famille

**Agir tôt pour**  
permettre à nos enfants  
de GRANDIR  
dans un environnement  
PROTECTEUR



en habilitant les parents à  
**BRISER LA RÉPÉTITION  
GÉNÉRATIONNELLE**  
des souffrances familiales  
(addiction, dépression,  
anxiété, violences...)

**Programme évalué et considéré prometteur !**



## Une affaire de famille, qu'est-ce que c'est ?



« **Une affaire de famille !** » est un programme de prévention qui s'adresse à des adultes qui vivent dans une famille marquée par des souffrances qui se répètent de génération en génération.

**Pour rompre les chaînes du passé  
et prévenir les répétitions générationnelles.**



« Jamais je ne ferai comme mes parents ! »

L'histoire se répète, les grands-parents, les parents et leurs enfants après eux cognent aux portes de nos services de santé, en besoin d'aide. La famille est le pilier du développement de l'être humain, elle marque nos gènes et laisse des traces dans le développement de notre cerveau. Sachant que les comportements des parents sont déterminants dans l'apprentissage de **capacités d'auto-régulation, de gestion des émotions et d'autonomie chez l'enfant, les interventions de prévention ciblées sur l'habilitation des parents à développer chez leurs enfants les compétences nécessaires pour faire face à la vie** avec confiance sont particulièrement judicieuses.

## Les bases théoriques d'Une affaire de famille

Basé sur une **approche neuroscientifique**, le programme comprend une série de modules précis et gradués en intensité émoive. Elle vise une meilleure compréhension par les participants de leur fonctionnement familial et des souffrances qui lui sont liées. Cela permet une **prise de distance essentielle au changement et à l'empowerment**.

La méthode repose sur une **approche systémique** proposant une posture d'intervention préventive centrée sur des éléments précis du fonctionnement familial. Elle permet de revisiter son passé avec le moins de douleur possible et l'acquisition de compétences utiles pour **surmonter les situations problématiques** de la vie familiale et sociale.

**Bénéfices recherchés**



Acquisition de **compétences psychosociales** dont une meilleure **régulation émotionnelle** essentielle à **l'empowerment, l'autonomisation**, et le développement de **compétences parentales**.



**« Une affaire de famille » est évalué et ça marche !**



Les évaluations menées au Québec et sur l'île de la Réunion ainsi que l'expérience en France démontrent concrètement les changements positifs que les participants ont fait dans l'éducation de leurs enfants.

**« UNE AFFAIRE DE FAMILLE PERMET DE LIBÉRER ET DE GUÉRIR LES MAUX AUPRÈS DES FAMILLES. »**

(rapport d'évaluation 974)

## Une démarche d'implantation partenariale

Une convention signée avec Line Caron, auteure du programme, désigne l'ANPAA comme promoteur et responsable du déploiement en France. « Une affaire de famille » étant un programme global de prévention, il touche divers publics. Il sera d'autant plus efficace s'il est **mené en partenariat avec** :

- **les acteurs locaux** agissant dans les champs de la parentalité, de la périnatalité, de l'éducation, de la justice et de la Direction de la protection judiciaire de la jeunesse ; avec les collectivités locales, la CAF ;
- **les partenaires des politiques de la ville** (territoire des contrats de Ville, Contrat local de santé (CLS), Les Conseils Locaux de Santé Mentale (CLSM) . . . ) ;
- **les partenaires de santé** (CPAM), médecine de ville, hôpitaux, association de médiation santé, centre de santé communautaire . . . )



De l'orientation des publics à la co-animation, les modalités de collaboration sont à adapter et à construire avec chaque partenaire.

## Les participants parlent d'Une affaire de famille



« Ce dispositif m'a changé car je fais attention aux événements et à mes paroles avec ma famille. Donc, je réagis différemment et cela se répercute sur les autres »

« On dirait que l'on m'a grandi »

« Je suis contente de ce programme, cela m'a fait prendre conscience de mon fonctionnement et sortir de ma culpabilité, apprendre à relativiser et à s'aimer soi-même »

« On pourrait faire ce programme à l'adolescence, cela nous permettrait de gagner des années de bonheur »



(source : rapports d'évaluations)

## Contact

Coordonnées ANPAA régionale  
exemple

A.N.P.A.A.  
20, rue Saint-Fiacre  
75002 PARIS  
☎ 01 42 33 51 04  
🌐 [www.anpaa.asso.fr](http://www.anpaa.asso.fr)

