

BREVET DE TECHNICIEN SUPÉRIEUR AGRICOLE B PROJET ÉCRIT D'UN PRODUIT DE COMMUNICATION

Toutes options

Durée : 3 heures

Aucune restriction n'est apportée pour l'utilisation de matériels ou documents pour cette épreuve, exceptés le matériel informatique et le téléphone portable

Le sujet comporte 6 pages

Documents joints

- **Document 1** : Cannabis: les ados Français fument de plus en plus. Laurent Chabrun. L'Express du 15.11.12 p
 - **Document 2** : Affiches campagne anti-cannabis dans le quartier réputé « sensible » de Bressous-Droixhe à Liège (Belgique)
 - **Document 3** : « C'est la consommation précoce de cannabis qui est dangereuse ». Laetitia Clavreul. Le Monde du 02.01.2014
 - **Document 4** : Législation relatives à l'usage et à la détention de cannabis. Définitions et état des lieux en Europe. Ivana Obradovic. OFDT.24.10.2011
-

SUJET

Suite à plusieurs incidents survenus au sein de l'établissement, l'association des élèves de votre établissement, en accord avec la vie scolaire et l'infirmerie, souhaite organiser une campagne de sensibilisation sur les risques liés à l'usage du cannabis, en y associant éventuellement des partenaires extérieurs au lycée. En tant que membre du bureau de l'association, vous êtes chargé de concevoir ce projet de communication

Vous présenterez votre projet en trois parties :

Première partie (7 points)

Vous exposerez la démarche retenue en faisant clairement apparaître, à partir de ce qui vous est proposé :

- L'analyse concise que vous en faites, et la situation de communication qui en découle.
- La stratégie envisagée (objectifs, publics et moyens utilisés).
- La justification du choix d'un support de communication.

Deuxième partie (8 points)

Vous présenterez ensuite le support de communication que vous avez choisi sous forme d'une note d'intention. Dans un souci de lisibilité, vous pourrez faire appel au mode de présentation que vous souhaitez (plan, dossier, rédaction schématisée...).

Troisième partie (5 points)

Vous présenterez enfin une phase significative de l'élaboration du support.

DOCUMENT 1

Article de l'hebdomadaire l'Express du 15.11.12

Cannabis: les ados Français fument de plus en plus

Par Laurent Chabrun

Les jeunes français fument plus que les jeunes américains. Et leur consommation augmente alors que les ados européens stabilisent la leur.

Le rapport 2012 de l'Observatoire européen des drogues et des toxicomanies (OEDT) devrait relancer le débat sur le cannabis et l'efficacité de la lutte contre son trafic. Ce document, rendu public ce jeudi, révèle, en effet, les conclusions d'une longue enquête - elle a été lancée il y a désormais seize années - qui tente d'établir l'état de la consommation de cannabis chez les jeunes de 15 et 16 ans. Réalisées en milieu scolaire cette étude établit donc une radiographie précise du phénomène et permettent, surtout, des comparaisons avec 36 autres pays d'Europe.

Les chiffres dévoilés démontreraient que la France, à l'exception de la République Tchèque, s'affiche comme la championne de la consommation de cannabis chez les ados. Avec 39 % de jeunes reconnaissant avoir consommé du cannabis elle devance, à titre de comparaison les USA (35 %) pourtant réputés pays de forte consommation. En Allemagne seuls environ 20 % des 15-16 ans reconnaissent avoir touché à "l'herbe".

La consommation en hausse de 8 % entre quatre ans

Plus grave encore l'enquête conclut également que sur les huit pays européens qui affichent de taux de consommation élevé chez les jeunes, ces niveaux ont chuté en Irlande et au Royaume Uni, ainsi qu'en Allemagne et en Belgique. Mais ils ont, en revanche, augmenté en France de 4 % entre 1999 et 2011. Entre 2007 et 2011, alors que nos voisins stabilisent leurs chiffres, la France répertorie 8 % d'amateurs de pétard en plus chez les ados...

Nul doute, donc, que les défenseurs d'une modification de la loi de 1970 sur les stupéfiants ne trouveront dans ce constat alarmant de nouveaux arguments pour mettre en cause la politique répressive menée en France. Les tenants d'une légalisation contrôlée du cannabis ne manqueront pas, ainsi, de pointer l'inefficacité de nos méthodes, en particulier en ce qui concerne la consommation chez les plus fragiles.

DOCUMENT 2

Affiches campagne anti-cannabis dans le quartier réputé « sensible » de Bressoux-Droixhe à Liège (Belgique)

(Site nonaujoint.skyrock.com)



DOCUMENT 3

« C'est la consommation précoce de cannabis qui est dangereuse »

Le Monde.fr 02.01.2014 par Laetitia Clavreul, journaliste

Comment parler du cannabis, notamment aux jeunes ? Certains multiplient les alertes sur ses dangers alors que d'autres appellent à la dépénalisation d'une drogue qui s'est banalisée. Dans *Le Monde* daté du 2 février 2013, le psychiatre Amine Benyamina, responsable de l'unité d'addictologie de l'hôpital Paul-Brousse, à Villejuif (Val-de-Marne), appelle à trouver un discours commun entre médecins.

Avec 39 % des 15-16 ans ayant expérimenté le cannabis, la France arrive en tête en Europe. Comment cela s'explique-t-il ?

Pour comprendre pourquoi nous en sommes là, il faut explorer bien des pistes. D'abord, la France est cosmopolite. C'est un brassage de populations dans lequel chacun est venu avec sa culture, notamment du Moyen-Orient, du Maghreb et d'Afrique. Le cannabis, même s'il n'est pas comme le vin ancré historiquement dans sa culture, fait partie des apports dont la France est le réceptacle. De plus, l'Hexagone est coincé entre deux vastes zones de consommation et de commerce. Le Maroc et les Pays-Bas. Il faut ajouter une piste sociétale. Dans ce pays de débats, le cannabis est un point de clivage politique, comme la peine de mort ou le mariage gay. En fonction de sa position - pour ou contre la dépénalisation -, on est situé à gauche ou à droite. Mais le fait que ce produit soit intéressant pour le débat d'idées empêche de trouver une position consensuelle.

De quand date ce clivage ?

De l'après-Mai 68. Le cannabis est alors élu comme un produit qui permet une certaine liberté, et de flirter avec l'interdit en contestant l'ordre établi, mais sans le détruire.

Y a-t-il d'autres raisons ?

Il faut regarder du côté des fumeurs qui posent problème : les adolescents. Depuis quelques années, ils ont choisi le cannabis pour s'opposer à leurs parents et à leur drogue, l'alcool. Il y a enfin la part d'"élection métaphysique". Le cannabis est la drogue la plus emblématique de l'ancrage des stupéfiants en France. Comme les autres, elle s'est installée grâce à une élite et la loi est intervenue quand celle-ci n'a plus été seule à la consommer. Mais ce qui est particulier au cannabis, c'est la succession de périodes où il a été perçu comme récréatif et toléré, et d'autres, où il a été considéré comme destructeur du lien social. Il n'a jamais eu de statut définitif, ce qui explique qu'il soit interdit et largement consommé.

Les avancées scientifiques n'ont-elles pas permis d'y voir plus clair ?

Là encore, les choses sont très complexes avec le cannabis. La recherche a avancé sur son caractère dangereux en matière de troubles cognitifs (mémoire, concentration) et psychiatriques (schizophrénie). Mais on sait aussi que c'est une des molécules les plus prometteuses en matière de pharmacopée - le cannabis thérapeutique, c'est la révolution de demain. Et l'on a aussi découvert que nous produisons naturellement du cannabis (endocannabinoïdes) et qu'il a un effet protecteur contre les maladies psychiatriques. Cela explique qu'il soit difficile de s'accorder sur la façon d'en parler. Pourtant, le débat "dangereux/pas dangereux" est manichéen et caduc. Il ne permet pas d'avancer. Ce qu'il faut, c'est définir des critères pour distinguer ce qui est dangereux et pour qui.

DOCUMENT 3 (suite)

Pourquoi les jeunes fument et qu'est-ce qui différencie leur consommation de celle de leurs parents quand ils étaient ados ?

Il n'y a plus, comme avant, d'idéaux véhiculés par le cannabis ni de musique associée, mais de la consommation pour la consommation. Et il y a de moins en moins de fumeurs exclusifs de cannabis. Il constitue plutôt la base d'un cocktail (drogues, alcool), ce qui expose à des risques plus inquiétants. Surtout, la nouveauté, c'est la précocité. Il y a quelques années encore, l'expérimentation se faisait au lycée. Aujourd'hui, c'est à la sortie de l'école, au début des années collège. Ce qui nous fait dresser un très mauvais pronostic, car la maturation du cerveau n'est terminée qu'à 22 ou 23 ans, et l'on sait que, plus la consommation est précoce, plus les risques sont élevés de devenir dépendant à cette drogue et à toute autre. Même si des études, comme celle de Nouvelle-Zélande sur la baisse de QI, sont discutées, tout le monde s'accorde sur les effets néfastes du cannabis sur la scolarité et l'insertion.

Il faut aussi savoir que le cannabis de 2013 est plus nocif que celui d'il y a trente ans. Les dealers ont réduit la proportion de cannabidiol dont l'effet est protecteur, au motif qu'il est moins addictogène, et ils ont augmenté celle de delta-9-tétrahydrocannabinol (THC, le principe actif). En quarante ans, sa concentration dans un joint est passée de 5 % à 10 %. Un point capital, car les études montrent que plus elle est élevée, plus il y a d'effets, et donc de risques. Mais le cannabis en lui-même n'est pas dangereux, c'est sa consommation précoce qui l'est.

Que sait-on de l'usage problématique ?

La grande majorité des consommateurs n'a aucun problème, mais dans 10 % des consultations nous avons affaire à des usagers dits "problématiques". Le plus fréquemment, ils sont victimes de troubles psychologiques (problèmes d'attention, de mémoire, de concentration), mais souvent aussi de troubles psychiatriques (dépression, troubles de l'adaptation, voire psychose). Les troubles psychotiques (schizophrénie, bipolarité) sont les plus inquiétants. Parfois, les parents eux-mêmes en souffrent. Mais le cannabis n'est pas la cause de la schizophrénie, il est un élément de vulnérabilité parmi d'autres. Ces cas sont très peu nombreux, il faut veiller à ne pas focaliser sur eux.

Qu'est-ce qui favorise la dépendance ?

D'abord les facteurs individuels, comme les traits de caractère. Ceux qui aiment les expériences fortes sont plus exposés, mais aussi les timides. D'un point de vue biologique, il n'y a pas de gène de la dépendance, mais des facteurs. Tous les cerveaux ne se ressemblant pas, les gens sont plus ou moins sujets aux addictions. Il y a aussi le produit, mais le cannabis est la drogue la moins addictogène. Enfin, il y a le facteur environnemental. En France - cela étonne les étrangers -, l'alcool est largement disponible. C'est pareil avec le cannabis : on en trouve devant tous les lycées et collèges.

Pourquoi certains pays réussissent-ils à faire baisser la consommation, et pas la France ?

La France doit faire face à une organisation mafieuse très solide, au retour de toutes les drogues, à la poussée monstrueuse des drogues de synthèse. Il faut néanmoins reconnaître qu'il n'y a pas de politique claire concernant le cannabis. On se contente de rappeler que la consommation est illégale - si la loi de 1970 était appliquée, il faudrait 100 prisons de plus -, ce qui constitue un signal de banalisation. En Espagne ou aux Pays-Bas, la loi est plus souple, mais appliquée. Cela me semble davantage efficace.

Des politiques se prononcent pour la dépénalisation, alors que des psychiatres multiplient les messages d'alerte...

Les parents se retrouvent difficilement dans une telle confusion, comme les jeunes, d'autant qu'à leur âge les discours sur la santé sont peu audibles. Tirer la sonnette d'alarme n'est cependant pas efficace parce qu'en face il y a la réalité : des gens qui fument depuis quarante ans sans problème. Mais il faut faire comprendre aux ados que le cannabis n'est pas un produit banal, justement parce qu'ils sont jeunes. Que fumer à 12 ans est plus dangereux qu'à 15, et à 15 qu'à 18. Néanmoins évoquer une dépénalisation, c'est envoyer un signal d'innocuité. Ce mot, employé depuis trente ans, doit être banni du discours car la connaissance du cannabis a évolué. Je préfère parler de refondation d'un cadre légal, en définissant en parallèle les facteurs de vulnérabilité (précocité, antécédents psychiatriques familiaux...). Quand 70 % des jeunes goûtent au cannabis, il faut accompagner le mouvement social pour pouvoir mieux le maîtriser. J'estime qu'il faut changer la loi en légalisant la consommation des adultes pour briser l'économie souterraine et l'hypocrisie, et poser des garde-fous pour les mineurs. Sortir de l'opprobre ne veut pas dire signer un chèque en blanc.

Quelle doit être la priorité ?

Que les professionnels entre eux, mais aussi les politiques, puissent s'entendre sur un discours cohérent et commun, qui s'attache à transmettre tous les éléments connus. Il faut savoir lâcher les postures radicales. Maintenir le cannabis au niveau des autres drogues illicites est une erreur. L'en sortir ne serait pas du laxisme, mais une prise en compte de ses spécificités. Cela permettrait en plus de ne pas s'interdire d'expérimenter le cannabis thérapeutique pour les malades en phase terminale, atteints du cancer, du sida ou de sclérose en plaques.

DOCUMENT 4

Législations relatives à l'usage et à la détention de cannabis : définitions et état des lieux en Europe

Ivana Obradovic (OFDT : Observatoire Français des Drogues et Toxicomanies)
Note n°2011-19

Saint-Denis, le 24 octobre 2011 (mise à jour le 17 janvier 2013)
(extrait)

État de la législation française

L'usage de stupéfiants (sans distinction de produits) est aux termes de la loi du 31 décembre 1970, passible d'une peine maximum d'un an d'emprisonnement et d'une amende de 3 750 euros (article L 3421-1 du Code de la santé publique). Cette peine peut être portée à 5 ans d'emprisonnement et/ou à une amende de 75 000 euros lorsque l'infraction d'usage a été commise dans l'exercice ou à l'occasion de l'exercice de ses fonctions par une personne dépositaire de l'autorité publique ou chargée d'une mission de service public, ou par le personnel (y compris intérimaire) d'une entreprise de terrestre, maritime ou aérien, de marchandises ou de voyageurs exerçant des fonctions mettant en cause la sécurité du transport. L'usager encourt également depuis la loi du 5 mars 2007, à titre de peine complémentaire, l'obligation d'accomplir un stage de sensibilisation aux dangers de l'usage de produits stupéfiants (article 131-35-1 du code pénal).

Le délit d'usage de stupéfiants étant passible, d'une peine privative de liberté, les magistrats peuvent prononcer, à la place de l'emprisonnement, diverses peines privatives ou restrictives de liberté : peines alternatives aux peines de prison, amendes, suspension du permis de conduire, confiscation de véhicule appartenant au condamné, interdiction d'exercer une activité professionnelle ou sociale, lorsque les facilités que procure celle-ci ont été sciemment utilisées pour commettre l'infraction, notamment (article 131-6 du code pénale).

S'il est majeur, l'usager peut également se voir proposer diverses mesures alternatives aux poursuites qui, si elles sont exécutées, entraînent l'arrêt des poursuites : paiement volontaire d'une amende de composition d'un maximum de 1 900 euros, exécution d'un travail non rémunéré d'un maximum de 60 heures au profit de la collectivité, remise du permis de conduire au tribunal pour une durée maximale de 4 mois, réalisation d'un stage payant de sensibilisation aux dangers de l'usage de stupéfiants.

Au stade des poursuites par le procureur de la République, un usager, même mineur, peut être enjoint de se soigner, dans le cadre d'une injonction thérapeutique. Les poursuites sont alors suspendues mais si l'usager ne se plie pas à cette injonction, ou s'il est à nouveau interpellé pour usage, le procureur de la République peut décider de le traduire devant le tribunal correctionnel.

Par ailleurs, à tous les stades du processus pénal, les juges peuvent recourir à une mesure d'obligation de soins, qui se distingue de l'injonction thérapeutique par trois aspects : elle est applicable à tous les justiciables (et non pas seulement aux usagers de stupéfiants, comme l'injonction thérapeutique) ; elle est réservée aux personnes présentant un problème de dépendance (drogues illicites ou alcool), quelle que soit l'infraction concernée ; enfin, elle peut être ordonnée par un juge ou par un tribunal.

Le dispositif de sanction de l'usage de stupéfiants a été complété par des circulaires de politique pénale adressées aux parquets qui recommandent de privilégier autant que possible les mesures alternatives aux poursuites et de réserver les poursuites aux récidivistes ou aux usagers qui refusent de se soumettre aux mesures alternatives. En pratique, 70 % des affaires d'usage de stupéfiants traitées par les parquets font l'objet d'une mesure alternative aux poursuites (Obradovic, 2010).

Concernant le cadre spécifique de la sécurité routière, la loi du 3 février 2003 a créé un délit sanctionnant un conducteur dont l'analyse sanguine révèle la présence de stupéfiants. La sanction maximum encourue est de 2 ans d'emprisonnement et 4 500 euros d'amende. La loi du 14 mars 2011 d'orientation et de programmation pour la performance de la sécurité intérieure, dite LOPPS II, a étendu ces dispositions en autorisant les contrôles systématiques de stupéfiants en bord de route à l'aide de tests salivaires. En outre, en cas d'accident mortel (homicide) ou corporel (blessure involontaires), le véhicule du conducteur en cause sera confisqué si celui-ci est en récidive de conduite sous influence de l'alcool ou de stupéfiants (...)