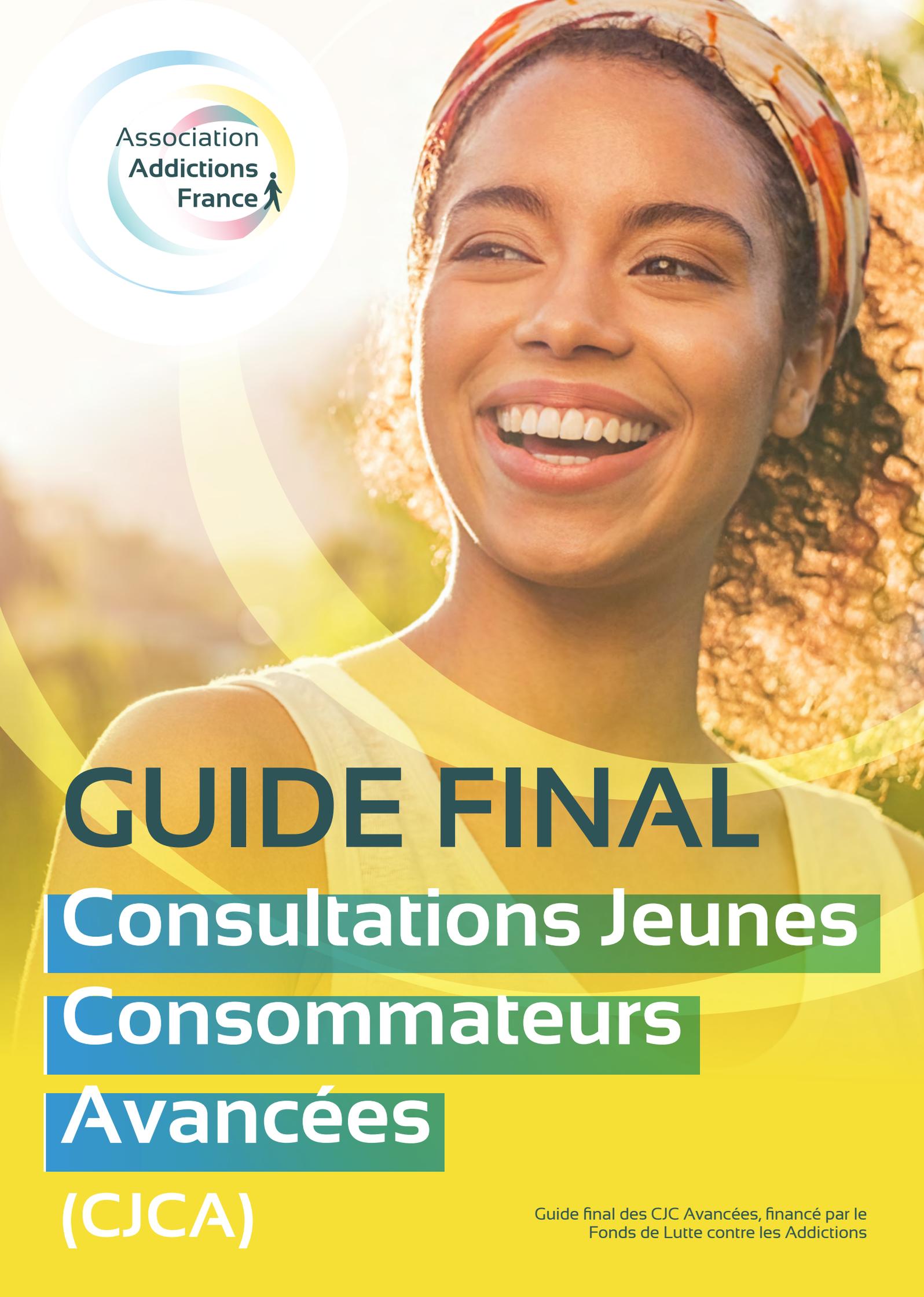




Association
Addictions
France



GUIDE FINAL

Consultations Jeunes

Consommateurs

Avancées

(CJCA)

Guide final des CJCA Avancées, financé par le
Fonds de Lutte contre les Addictions

ÉQUIPE PROJET

- **Marlène Boucault**
Cheffe de projet
Addictions France
- **Jordana Bellegarde**
Directrice nationale
des activités adjointe
Addictions France

Avec l'appui de l'agence d'évaluation externe Phare :

- **Paulin Barcat** - Chargé d'études
- **François Cathelineau** - Directeur des études
- **Lucie Etienne** - Chargée d'études
- **Claire Verdier** - Chargée d'études

Nous adressons nos remerciements
aux membres des différents comités :

COMITÉ DE PILOTAGE ET COMITÉ CONSULTATIF SCIENTIFIQUE :

- **aux représentants du Fonds de Lutte contre les Addictions** : CNAM (Caisse Nationale Assurance Maladie), DGS (Direction Générale de la Santé) et la MILDECA (Mission Interministérielle de Lutte contre les Drogues et les Conduites Addictives) pour leur soutien dans ce projet
- **à l'OFDT** (Observatoire Français des Drogues et Toxicomanies), pour son expertise et ses conseils
- **au Centre hospitalier le Vinatier (Lyon)** pour son expertise et ses conseils
- **à la Protection Judiciaire de la Jeunesse** pour son expertise et ses conseils
- **aux membres de la Direction nationale des activités de Addictions France** pour leur aide à toutes les étapes du projet
- **aux représentant des CJC** pour leur expertise et leurs conseils :
 - CJC Addictions France Aveyron
 - CJC Centre hospitalier Guillaume Régnier - Rennes
 - CJC Le Rivage - Centre hospitalier de Gisors
 - CJC UDSM - Corde Raide - Paris.

COMITÉ DE SÉLECTION DES CJC

Les membres des comités de sélection ont eu à donner un avis sur les dossiers de candidature déposés par les CJC dans le cadre des appels à candidatures visant à sélectionner des projets de CJCA pour les phases d'expérimentation et de déploiement.

- **Françoise Albertini** - Médecin
Membre de la Fédération Française d'Addictologie
- **Frédéric Caulat** - Infirmier
CSAPA Addictions France Montauban
- **Clotilde Couderc** - Chargée de mission
recherche - Addictions France
- **Noémie Flament** - Coordinatrice CJC CSAPA UDSM
Corde Raide
- **Laetitia Minary** - Chercheur santé publique à l'EA
4360 APEMA - Université Lorraine
- **Quentin de Pellegars** - Responsable national
médico-social - Addictions France
- **Julia de Ternay** - Cheffe de clinique en psychiatrie
addictologie - Service Universitaire Lyon
- **Laetitia Usubelli** - Psychologue
CSAPA Victor Segalen

COMITÉ DE LECTURE

Les membres des comités de lecture ont eu à donner un avis sur les outils créés dans le cadre du projet national sur les CJCA, partager leurs savoir-faire et savoir-être sur les approches « d'aller vers », la prévention par les pairs, et sur le Guide final des CJC Avancées.

- **Paulin Barcat**
Chargé d'étude -
Agence Phare - Paris
- **Emilie Bretonnière**
Cheffe de service - Croix
Rouge - Bourg-en-Bresse
- **Juliette Descroix**
Chargée de projets -
CRISP - Paris
- **Elodie Tiab** - Educatrice
spécialisée - Association
Contact - Club de prévention
spécialisé - Argentueil
- **Mathilde Felicite**
Educatrice spécialisée -
Addictions France - Anglet
- **Noémie Flament**
Coordinatrice activité
prévention Addictions
France - Paris
- **Maxime Galliari**
Chef de service
Association Contact
Club de prévention
spécialisé - Argentueil
- **Ludivine Guilbard**
Accompagnante socio-
éducative - Addictions
France - Troyes
- **Juliette Héron-Ouvrard**
Psychologue -
Centre hospitalier - Morlaix
- **Charlène Hubert**
Psychologue - Addictions
France - Avranches
- **Ilona Lagarde**
Chargée de projets
Epidauré - Montpellier
- **Valérie Le Bec**
Chargée de missions
documentation
Addictions France - Paris
- **Nathalie Le Garjean**
Coordinatrice d'activités
de prévention et formation
Addictions France - Rennes
- **Lise Ehelgoualc'h**
Educatrice spécialisée -
Addictions France - Gap
- **Richard Lortz** - Cadre de
santé infirmier - Centre
hospitalier - Wissembourg
- **Christophe Loze**
Directeur d'établissement
Addictions France - St-Paul
- **Camille Ménard**
Attachée de direction -
Addictions France - Lyon
- **Laetitia Minary**
Chercheuse en santé publi-
que à l'EA 4360 APEMA
Université Lorraine - Nancy
- **Guillaume Moreau**
Psychologue -
Addictions France - Sens
- **Sarah Morel** - Coordina-
trice Maraude - Croix-Rouge
Bourg-en-Bresse
- **Carine Mutatayi** - Chargée
d'études - OFDT - Paris
- **Manon Palteau**
Educatrice spécialisée -
Oppelia VRS - Blois
- **Solen Pele** - Directrice
Structure Régionale d'Appui
et d'Expertise (SRAE) en
Addictologie - Nantes
- **Etienne Ponthus**
Educatrice spécialisée -
ORSAC - Bourg-en-Bresse
- **Leslie Roncaglia**
Educatrice spécialisée -
Groupe SOS - Montpellier
- **Julia De Ternay** - Cheffe de
clinique en psychiatrie-
addictologie - Service univer-
sitaire d'Addictologie - Lyon
- **Laetitia Sant** - Cheffe de
service - Association Passaj
Monjoye - Nice
- **Coralie Testan**
Infirmière - Addictions
France - Saint André
- **Kevin Thiolon**
Chef de service - PEPA
Groupe SOS - Montpellier
- **Stéphane Viel**
Directeur CICAT - Chartres
- **Vigne Rachel**
Coordinatrice Prévention -
Avenir Santé - Paris
- **Vilar Emmanuel**
Educatrice spécialisée -
Addictions France - Melun

Pour toutes les contributions qui ont permis, entre 2020 et 2023, de mener à bien les 3 grandes phases du projet (état des lieux, expérimentation et déploiement), d'affiner notre compréhension des facteurs en jeu dans les projets de CJCA et l'accès aux soins des jeunes, nous adressons nos remerciements aux :

- **47 CJC** ayant participé au projet (liste détaillée ci-dessous)
- **66 partenaires des CJCA** qui se sont rendus disponibles pour des entretiens semi-directifs
- **49 jeunes** qui ont accepté de donner de leur temps pour participer aux entretiens semi-directifs.

Liste des 47 CJC ayant participé à une ou plusieurs phases du projet :

- **CJC Bourg-en-Bresse (01)** - Orsac
- **CJC Digne-les-Bains (04)** - Addictions France
- **CJC Nice - Grasses - Antibes (06)** - Addictions France
- **CJC Antibes (06)** - Centre hospitalier
- **CJC Pierrefeu (06)** - Centre hospitalier
- **CJC Sedan (08)** - Addictions France
- **CJC Troyes (10)** - Addictions France
- **CJC Rodez (12)** - Addictions France
- **CJC Angoulême (16)** - Addictions France
- **CJC Saintes (17)** - Centre hospitalier
- **CJC Saint-Brieuc (22)** - Addictions France
- **CJC Périgueux (24)** - Addictions France
- **CJC Valence (26)** - Addictions France
- **CJC Gisors (27)** - Centre hospitalier
- **CJC Brest (29)** - Centre hospitalier universitaire
- **CJC Quimper (29)** - Addictions France
- **CJC Bagnols-sur-Cèze (30)** - Addictions France
- **CJC Muret (31)** - Addictions France
- **CJC Saint-Gaudens (31)** - Addictions France
- **CJC Bordeaux (33)** - Addictions France
- **CJC Montpellier (34)** - Addictions France
- **CJC Montpellier (34)** - Pepa Groupe SOS
- **CJC Rennes (35)** - Centre hospitalier Guillaume Régnier
- **CJC Chateauroux (36)** - Addictions France
- **CJC Blois (41)** - Addictions France
- **CJC Blois (41)** - Oppelia VRS
- **CJC Reims (51)** - Addictions France
- **CJC Chaumont (52)** - Addictions France
- **CJC Nancy (54)** - Centre psychothérapique de Nancy
- **CJC Douai (59)** - Centre hospitalier
- **CJC Creil et Noyon (60)** - Addictions France
- **CJC Anglet (64)** - Addictions France
- **CJC Thônes (74)** - Addictions France
- **CJC Paris (75)** - Victor Segalen
- **CJC Paris (75)** - UDSM - La Corde Raide
- **CJC Barentin (76)** - Centre hospitalier l'Austreberthe
- **CJC Melun (77)** - Addictions France
- **CJC Fréjus (83)** - Addictions France
- **CJC Les Sables d'Olonne (85)** - Addictions France
- **CJC Sens (89)** - Addictions France
- **CJC Belfort (90)** - Addictions France
- **CJC Evry (91)** - Addictions France
- **CJC Bondy Bobigny (93)** - CSAPA Boucebci Hôpital Jean verdier
- **CJC Argentueil (95)** - Addictions France
- **CJC Montmorency (95)** - CSAPA Imagine Centre hospitalier Simone Veil
- **CJC Saint-Martin (971)** - Croix rouge Française
- **CJC Saint-André (974)** - Addictions France

Sommaire

Glossaire et abréviations	5	11 - LES DIMENSIONS LIÉES AUX JEUNES	33
PRÉAMBULE	6	11.1. Le profil des jeunes	33
		11.2. La fonction relais entre jeunes	34
Partie I		12 - LES DIMENSIONS LIÉES AUX PARTENAIRES	35
LE PROJET	7	12.1. L'adhésion de l'équipe au projet	35
		12.2. La taille de la structure	36
1 - INTRODUCTION	8	12.3. Le turn-over des équipes	36
2 - CONTEXTE	8	12.4. La fonction relais entre pros	36
3 - LE PROJET	9	13 - LES DIMENSIONS LIÉES	
• Objectif du projet	9	AUX CONTEXTES D'INTERVENTION	38
• Les étapes du projet	10	13.1. Contexte de rencontre des jeunes	38
4 - FOCUS SUR LES CJC PARTICIPANTES	11	13.2. La relation des professionnels de la structure avec les jeunes	40
5 - FOCUS SUR LES ENQUÊTES	12	13.3. Intervenir sur un territoire	41
5.1. Les étapes et objectifs d'enquête	12		
5.2. Les données collectées	13	Partie V	
5.3. Les résultats	13	LA COMMUNICATION	43
Partie II		14 - À DESTINATION DES PARTENAIRES	44
LES OUTILS	14	15 - À DESTINATION DES JEUNES	45
6 - PRÉSENTATION DES GROUPES DE TRAVAIL THÉMATIQUES	15	Partie VI	
7 - QUELS OUTILS UTILISER ?	16	LES MODÈLES INTERVENTIONNELS	49
7.1. Pour décider d'implanter une CJCA dans une structure ou sur un territoire	16		
7.2. Pour implanter une CJCA	17	16 - CE QU'IL FAUT SAVOIR AVANT DE SE LANCER DANS UN PROJET DE CJCA	51
7.3. Pour décider de promouvoir ma CJCA par des jeunes relais	18	16.1. Les étapes et la temporalité des projets de CJCA	51
		16.2. Les ingrédients d'un contexte favorable à l'implantation d'une CJCA	52
Partie III		16.3. L'étape de diagnostic	53
SYNTHÈSE DES ENSEIGNEMENTS ET DES FACTEURS CLÉS	19	16.4. Le pilotage du partenariat	53
		17 - MODÈLE D'INTERVENTION DE CJCA EN INTRA-STRUCTURE	54
8 - LES GRANDS ENSEIGNEMENTS TIRÉS DE L'ENQUÊTE	20	17.1. Les étapes d'implantation d'une CJCA intra-structure	54
9 - LES FACTEURS CLÉS DE RÉUSSITE D'UNE CJCA	21	17.2. Les adaptations selon le profil	56
		17.3. Modèle spécifique à la PJJ	57
Partie IV		18 - MODÈLES D'INTERVENTION DE CJCA DANS DES LIEUX NEUTRES OU EN MARAUDE	59
PRÉSENTATION DES DIMENSIONS IMPACTANT L'EFFICACITÉ D'UNE CJCA	22	18.1. Les Lieux neutres	59
		18.2. Les maraudes ciblées	61
10 - LES DIMENSIONS LIÉES À LA CJC	24	PARTIE VII	
10.1. Le profil de la CJC	24	L'OPTIMISATION DES RESSOURCES	62
10.2. Modes « d'aller vers » les jeunes	27		
10.3. Modes « d'aller vers » les partenaires	30		
10.4. Les postures et outils	31	ANNEXE	
		SYNTHÈSE DES RÉSULTATS DE L'ÉVALUATION	65



Glossaire et abréviations

BIJ

Bureau d'information jeunesse. Le Bureau information jeunesse (BIJ) est avant tout un lieu d'accueil, d'informations et de documentation.

CJC

Dispositif d'accueil des jeunes de 12 à 25 ans dont l'objectif est d'accueillir des jeunes consommateurs en questionnement sur leur consommation, ainsi que leur entourage. Le principe est de faire le point, éventuellement de proposer une aide, avant que la consommation ne devienne problématique.

CJCA

Modalité d'intervention de la CJC consistant à « aller vers » les publics jeunes là où ils se trouvent. Quand il est question de la CJCA, on évoque la modalité d'intervention alors que si on évoque la CJC il est question de l'équipe, de sa mission générale, etc.

Professionnels relais

Professionnels en capacité d'être relais de la CJCA auprès des jeunes et/ou auprès de leurs collègues.

Personne de confiance / Personne ressource

Professionnels travaillant auprès de jeunes, en capacité de repérer et d'orienter des jeunes vers la CJCA, et bénéficiant d'une relation de confiance avec les jeunes qu'ils encadrent / accompagnent.

Efficacité

C'est la comparaison entre les objectifs fixés au départ et les résultats atteints. Dans le cas où on observe un écart, l'enjeu sera de comprendre pourquoi ¹.

Ex : ma CJC a pour objectif d'augmenter le nombre de jeunes vus à la CJCA de la structure... mais les résultats témoignent d'une stabilisation ou faible augmentation du nombre de jeunes vus à cette CJCA. L'efficacité de la CJCA est relative. La CJC pourra s'interroger sur les causes de ce constat.

Efficience

L'efficience concerne l'utilisation rationnelle des moyens à disposition et vise à analyser si les objectifs ont été atteints à moindre coût (financier, humain et organisationnel). Le critère d'efficience mesure la relation entre les différentes activités, les ressources disponibles et les résultats prévus.

Jeunes captifs

Jeunes présents dans une structure pour une certaine durée avec des jours et des créneaux horaires fixes.

Jeunes volatils

Jeunes mobiles, qui ne restent pas fixe dans un lieu, difficiles à capter

Jeunes vulnérables

Jeunes en situation d'éloignement et/ou de rupture avec les institutions de soins. Ils n'adhèrent et ne s'insèrent pas dans les programmes d'insertion, de soins, d'enseignement, etc.

PAEJ

Point d'accueil et d'écoute jeunesse. Les PAEJ offrent une écoute, un accueil et une orientation aux jeunes âgés de 12 à 25 ans et peuvent accueillir les parents.

1. <https://www.eval.fr/quest-ce-que-levaluation/les-criteres-devaluation/>

PRÉAMBULE

Les éléments contenus dans ce guide sont le fruit d'un travail mené dans le cadre d'un projet national, intitulé « **Modélisation et déploiement de CJC Avancées (CJCA)** », qui est piloté par Addictions France et financé par le fonds de lutte contre les addictions. Ce projet vise à comprendre les facteurs qui influencent la venue des jeunes aux Consultations Jeunes Consommateurs Avancées et en améliorer l'efficacité. Pour cela, Addictions France a fait le choix de s'appuyer sur un évaluateur externe, l'Agence Phare, et sur différents professionnels aux champs d'expertises variés et complémentaires (responsables de CSAPA, professionnels de CJC, experts en évaluation, experts en expérimentation et déploiement de programmes de santé publique).

Ce guide prend appui sur des témoignages de professionnels des CJC, de partenaires des CJCA et également de jeunes suivis en CJCA.

Ce guide est l'aboutissement de trois années d'enquête auprès des CJC. La première année a permis d'établir un diagnostic des CJC Avancées (identifier les grandes typologies de CJCA existantes et de déterminer des facteurs à priori d'efficacité dans l'accès aux soins des jeunes). La seconde année a permis d'expérimenter des projets de CJCA afin de tester et affiner notre compréhension des facteurs ayant à priori un impact sur l'accès aux soins des jeunes. La troisième année a permis d'explorer de nouveaux contextes d'intervention de projets de CJCA et de poursuivre notre enquête auprès de CJC ayant participé à la phase d'expérimentation.

Ce guide s'inscrit dans la continuité de deux précédents guides des CJC Avancées (Guide initial et Guide intermédiaire) et **il constitue la version finale d'un travail mené sur 3 ans.**

CJC ET CJC AVANCÉES : DE QUOI PARLE-T-ON ?

Créées par les pouvoirs publics en 2004, les Consultations Jeunes Consommateurs (CJC) ont pour mission d'assurer l'accueil, l'information, l'évaluation, la prise en charge brève et l'orientation si nécessaire des jeunes et de leur entourage. Les CJC représentent un dispositif adapté pour favoriser l'accès aux soins des jeunes. Elles ont su évoluer, notamment en développant « l'aller vers » avec des CJCA.

C'EST QUOI UNE CJC AVANCÉE (CJCA) ?

Les CJC Avancées sont des consultations de proximité permettant d'aller à la rencontre des publics cibles, les jeunes, en allant dans les lieux où se trouvent ces derniers.

(Extrait de la Circulaire DGS/MC2 n°2008-79 du 28 février 2008 relative à la mise en place des centres de soins, d'accompagnement et de prévention en addictologie et à la mise en place des schémas régionaux médico-sociaux d'addictologie).

CJC ET CJC AVANCÉES, QUELLE DIFFÉRENCE ?

Les CJC bénéficient d'un statut juridique spécifique ; contrairement aux CJCA qui constituent une modalité de mise en œuvre des CJC.

Partie

I



LE PROJET

« Modélisation et déploiement de CJC Avancées (CJCA) »

Le projet « Modélisation et déploiement de CJC Avancées (CJCA) »



1 - INTRODUCTION

Créées par les pouvoirs publics en 2004, les Consultations Jeunes Consommateurs (CJC) ont pour mission d'assurer l'accueil, l'information, l'évaluation, la prise en charge brève et l'orientation si nécessaire des jeunes et de leur entourage.

Les CJC représentent un dispositif adapté pour favoriser l'accès aux soins des jeunes. Elles ont su évoluer, notamment en développant « l'aller vers » avec des CJCA. Cette approche semble représenter une solution adaptée pour répondre à l'enjeu de l'attractivité et de l'accessibilité des CJC. Toutefois, en raison d'un manque de cadrage national de ce type d'activité, les CJCA se sont développées de manière éparse, selon les motivations, les ressources et les compétences des CJC ainsi que les volontés des acteurs territoriaux.

Par ailleurs, aucune étude n'a été menée sur les activités des CJC en CJCA pour circonscrire les différentes typologies de CJCA existantes, comprendre les facteurs clés dans l'accès aux soins des jeunes et en évaluer leur efficacité.

Le manque de données existant sur les CJCA a motivé le projet « Modélisation et déploiement de CJC Avancées (CJCA) » sur lequel s'appuie ce guide.

2 - CONTEXTE

En 2015, les CJCA représentaient 16 % du volume des consultations de l'ensemble des CJC². Depuis, bien que nous puissions estimer que le nombre a été croissant, il est difficile d'estimer précisément le nombre de CJC développant des CJCA. Faute de cadrage juridique, il devient plus compliqué de les identifier et les dénombrer.

Par ailleurs, la dénomination de « CJC Avancée » est parfois source de questionnement pour les professionnels. Souvent, cela peut naître de la confusion entre des activités « hors les murs » et les consultations avancées ou encore selon la perception des missions que se représente la CJC (qui peut comprendre « l'aller vers » comme une mission première de la CJC).

Enfin, le manque de cadrage définissant la pratique de la CJCA est source de confusion sur les attendus vis-à-vis des professionnels. Si on constate que tous les professionnels, peu importe la profession ou la structure de rattachement, adoptent les mêmes approches et postures dans le suivi des jeunes, il n'en va pas de même pour les activités en amont et après la consultation.

Le manque de « repères-métier » propre à la CJCA peut être source d'inconfort et de confusion pour les professionnels.

Le présent document s'attache donc à comprendre les facteurs qui influencent l'accès aux soins de jeunes dans les CJCA et à guider les pratiques des professionnels.

2. Évolution du public des CJC (2014-2015), Tendances n° 107, OFDT, Mars 2016.

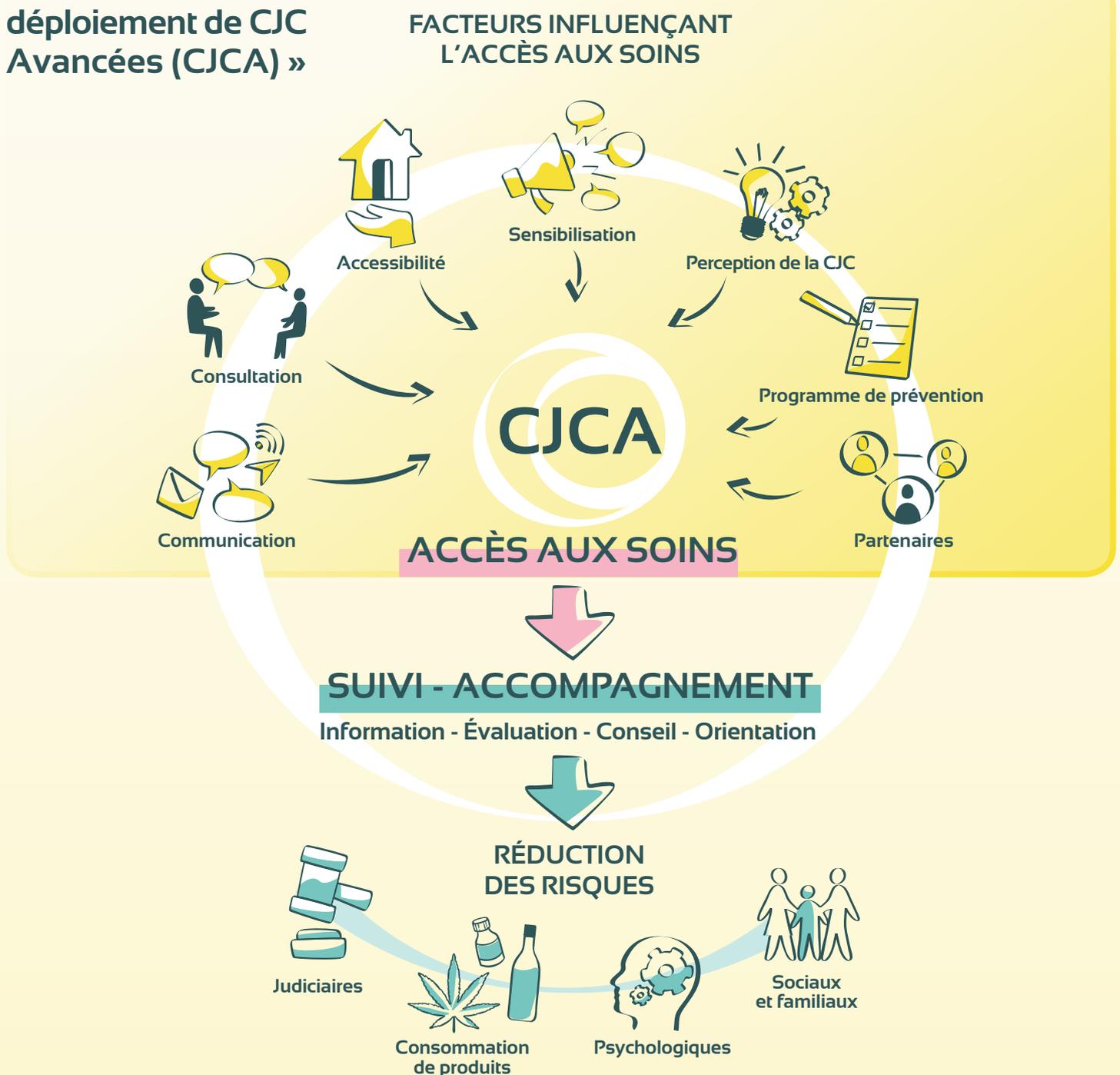
3 - OBJECTIF DU PROJET

« MODÉLISATION ET DÉPLOIEMENT DE CJC AVANCÉES »

Ce projet a pour objectif de favoriser l'accès aux soins des jeunes et de leur entourage par le renforcement de CJCA sur le territoire et l'amélioration de l'efficacité de celles-ci.

Il s'agit d'identifier les facteurs qui influencent l'accès aux soins des jeunes en CJCA, d'en proposer une ou plusieurs modélisations et d'en évaluer l'efficacité.

« Modélisation et déploiement de CJC Avancées (CJCA) »



1

DIAGNOSTIC

 OCTOBRE 2020 → AOÛT 2021

Identifier les grandes familles de CJCA existantes, comprendre leurs spécificités et identifier des variables explicatives de l'efficacité des CJCA dans l'accès aux soins.



État des lieux des CJCA existantes



Enquête qualitative sur 12 CJC



Rédaction d'un guide



LANCEMENT D'UN APPEL
À CANDIDATURES D'EXPÉRIMENTATION

2

EXPÉRIMENTATION

 SEPTEMBRE 2021 → AOÛT 2022

Tester des facteurs a priori efficaces dans l'accès aux soins des jeunes dans différents contextes afin de mieux appréhender ces variables explicatives et comprendre les conditions de leur efficacité. En proposer une ou plusieurs modélisations.



Sélection de 30 projets de CJCA



Enquête qualitative et enquête quantitative sur les 30 projets



Actualisation du guide



LANCEMENT D'UN APPEL
À CANDIDATURES DE DÉPLOIEMENT

3

DÉPLOIEMENT

 SEPTEMBRE 2022 → DÉCEMBRE 2023

Évaluer l'efficacité des modèles d'intervention et proposer un déploiement à une plus grande échelle afin de comprendre les conditions de généralisation et de transférabilité des modèles.



Sélection de 60 projets de CJCA



Enquête qualitative et enquête quantitative sur les 60 projets



Finalisation du guide



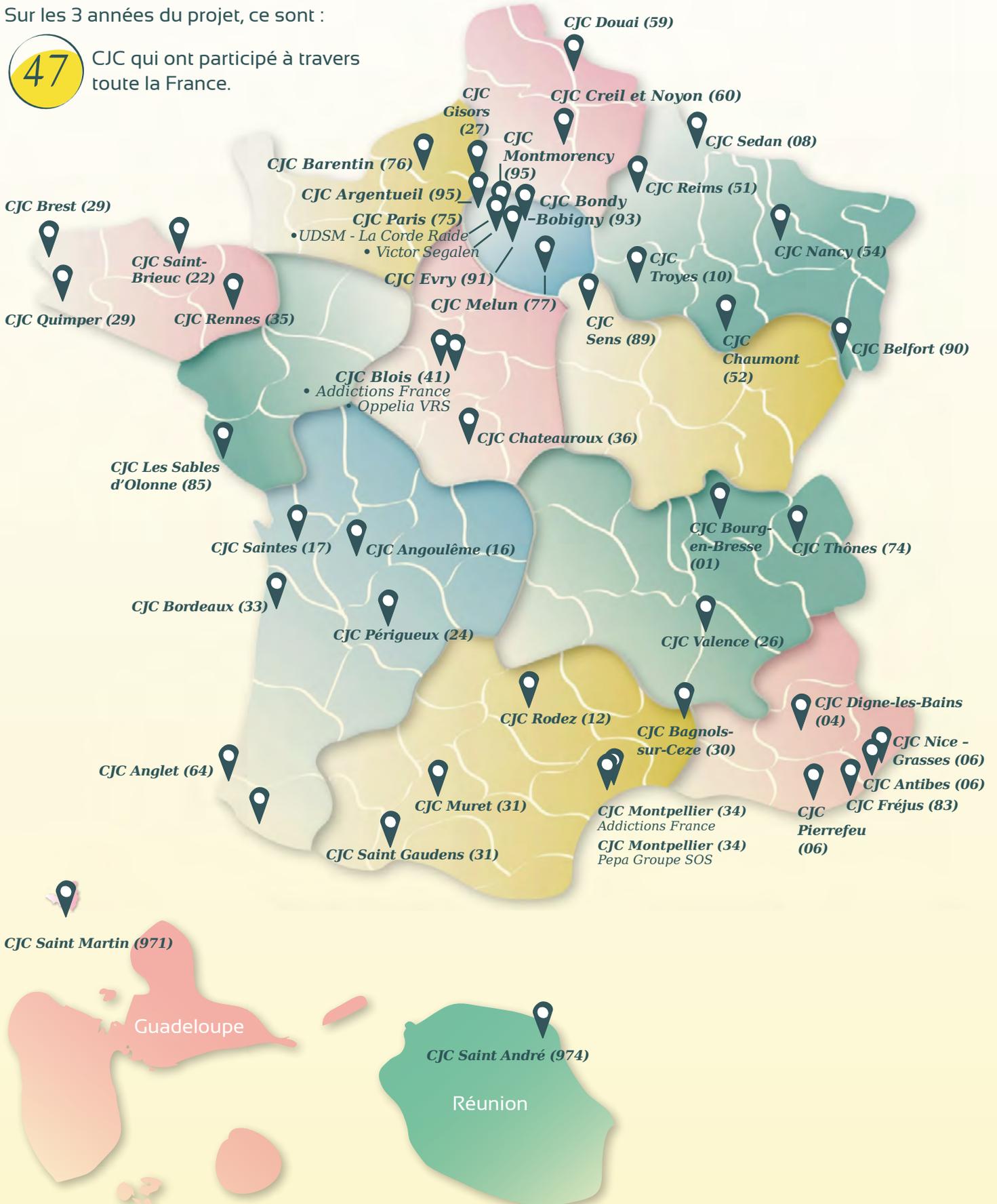
PUBLICATION DU GUIDE FINAL DES MODÈLES
D'INTERVENTION ET RÉALISATION D'UN SÉMINAIRE

Les étapes
du projet
« Modélisation
et déploiement
de CJC Avancées
(CJCA) »

4 - FOCUS SUR LES CJC PARTICIPANTES

Sur les 3 années du projet, ce sont :

47 CJC qui ont participé à travers toute la France.



5 - FOCUS SUR LES ENQUÊTES

En lien avec Addictions France, l'agence Phare a mené les évaluations qualitatives et quantitatives sur les 3 années de ce projet. Les méthodologies et outils ont été présentés pour avis à un comité scientifique. Les outils quantitatifs ont également fait l'objet de phases de test auprès des CJC et des jeunes.

Les résultats de ces enquêtes ont contribué à l'établissement des constats et des préconisations formulées en [partie III](#). Les modèles d'intervention proposés en [partie IV](#) représentent la structuration et l'agencement de toutes ces données collectées pendant ces 3 phases d'enquêtes.

5.1 Les étapes et objectifs d'enquête

 JANVIER À JUIN 2021

ANNÉE

1



PHASE DE DIAGNOSTIC

Objet

Diagnostic de l'existant

Objectifs

- Identifier les grandes typologies de CJCA existantes en France
- Comprendre les spécificités de leurs activités
- Identifier des variables explicatives de l'efficacité des CJCA dans l'accès aux soins des jeunes.

 DÉCEMBRE À JUIN 2022

ANNÉE

2



PHASE D'EXPÉRIMENTATION

Objet

Évaluation de l'expérimentation

Objectifs

Comprendre les conditions de mise en œuvre des projets et évaluer leurs effets.

 DÉCEMBRE À NOVEMBRE 2023

ANNÉE

3



PHASE DE DÉPLOIEMENT

Objet

Évaluation en contexte de déploiement

Objectifs

Identifier les conditions de pérennité de l'impact des protocoles en contexte de déploiement.



5.2 Les données collectées

JANVIER À JUIN 2021

1 PHASE DE DIAGNOSTIC

Objectifs

Comprendre les spécificités des CJCA et identifier des variables explicatives de l'efficacité des CJCA dans l'accès aux soins des jeunes.

Outil Entretien semi-directif.

Méthode

Échantillonnage de 12 CJC.

Nombre 92 entretiens

- Professionnels CJC : 34
- Partenaires de la CJCA : 34
- Jeunes suivis en CJCA : 24

DÉCEMBRE À JUIN 2022

2 PHASE D'EXPÉRIMENTATION

Objectifs

Comprendre les spécificités des CJCA et identifier des variables explicatives de l'efficacité des CJCA dans l'accès aux soins des jeunes.

Outil Entretien semi-directif.

Méthode

Sélection de 21 projets de CJCA.

Nombre 48 entretiens

- Professionnels CJC : 17
- Partenaires de la CJCA : 22
- Jeunes suivis en CJCA : 9

DÉCEMBRE À NOVEMBRE 2023

3 PHASE DE DÉPLOIEMENT

Objectifs

- Étudier les transformations professionnelles et organisationnelles.
- Évaluer l'efficacité des projets de CJCA sur les jeunes et les partenaires.
- Identifier les conditions du changement d'échelle.

Outil Entretien semi-directif.

Méthode Sélection de 47 projets de CJCA.

Nombre 42 entretiens

- Professionnels CJC : 14
- Partenaires de la CJCA : 10
- Jeunes suivis en CJCA : 18

Données qualitatives collectées



Données quantitatives collectées

Objectifs

Identifier les grandes typologies de CJCA existantes en France.

Outil

Questionnaire en ligne.

Nombre

101 CJC ont répondu.

QUESTIONNAIRE

Objectifs Comprendre les motivations des jeunes à se rendre en CJCA, leurs attentes et leurs perceptions vis-à-vis du suivi.

Outil Questionnaire.

Modalités Remplissage par le jeune à tout moment du suivi en CJCA.

Nombre

58 en année 2 et 164 en année 2.

TABLEAU DE BORD

Objectifs Récolter des informations-clés sur les jeunes vus en CJCA.

Outil Fichier excel.

Modalités Remplissage par les professionnels qui reçoivent un jeune dans le cadre du projet CJCA.

Nombre

117 en année 1 et 388 en année 2.

Soit un total de

182

entretiens semi-directifs

65 auprès des professionnels de CJC
+ 66 auprès des partenaires des CJCA
+ 51 auprès des jeunes suivis en CJCA

+ de 800 données quantitatives



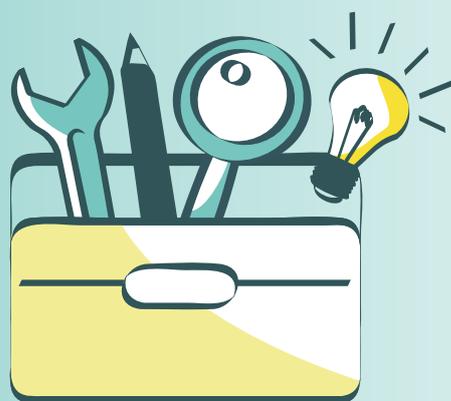
101 questionnaires d'état des lieux renseignés par des CJC
+ 222 questionnaires renseignés par des jeunes
+ 505 profils de jeunes vus en CJCA

5.3 Les résultats

La synthèse des résultats est présentée en annexe au guide.

Partie

II



LES OUTILS

Les outils

En réponse aux constats de l'enquête menée par l'Agence Phare et aux demandes des CJC ayant participé au projet, différents groupes de travail thématiques ont été constitués pour donner les moyens et outils aux CJC pour développer des CJCA.



6 - PRÉSENTATION DES GROUPES DE TRAVAIL THÉMATIQUES



Diagnostic au sein d'une structure

Objectif ◉ Créer des outils permettant à une CJC de réaliser un diagnostic au sein d'une structure.

◉ Permettre à une CJC de déterminer s'il est faisable et pertinent d'implanter une CJCA dans une structure.

Outils [Partie 16.3 - L'étape de diagnostic et 18 - Phase de diagnostic](#)



Diagnostic sur un territoire

Objectif ◉ Créer des outils permettant à une CJC de réaliser un diagnostic sur un territoire.

◉ Permettre à une CJC de déterminer s'il est faisable et pertinent d'implanter une CJCA sur un territoire.



Cadrage des missions d'une CJCA et conventionnement

Objectif ◉ Définir les critères à aborder entre la CJC et le partenaire pour implanter une CJCA.

◉ Construire un modèle de convention.

Boîte à outils [Partie - Outils d'implantation d'une CJCA](#)



Programme d'intervention à destination des équipes partenaires

Objectif ◉ Construire des formats et des contenus permettant à une CJC d'intervenir auprès de ses partenaires pour leur donner les moyens de repérer et orienter un jeune vers la CJC(A).

Outil [Comment outiller les équipes](#)



Améliorer la communication auprès des jeunes

Objectif ◉ Conception d'une campagne de communication visant à promouvoir les CJC(A) auprès des jeunes.

Outils [Partie V - La communication](#)



« Aller vers » les publics vulnérables et marginalisés

Objectif ◉ Définir les postures, les espaces et conditions pour développer un « aller vers » les publics les plus vulnérables et marginalisés.

◉ Identifier les partenaires et relations partenariales facilitant cet « aller vers ».

Outils [Partie 10.2 - « L'aller vers » les jeunes](#)



Implication de jeunes pairs relais de la CJCA

Objectif ◉ Construire un programme visant à recruter et former de jeunes relais de la CJCA auprès de leurs pairs.

Boîte à outils [Partie - Jeunes relais de la CJCA](#)

Le schéma qui suit présente différentes situations auxquelles une CJCA peut être confrontée. Selon les étapes et décisions prises, différents outils sont proposés. Ces outils sont le fruit d'un travail collaboratif mené avec des CJC dans le cadre des groupes de travail thématiques. Ils ont été expertisés par des comités de lecture.

7 - QUELS OUTILS UTILISER ?

7.1 Pour décider d'implanter une CJCA dans une structure ou sur un territoire

Je m'interroge sur l'intérêt d'implanter une CJCA

Je m'assure, au préalable, d'avoir le temps et les compétences pour mener à bien ce diagnostic et de pouvoir implanter une CJCA le cas échéant

Boîte à outils

Partie 16.3 - Diagnostic de ma CJC
Partie 10.1 - Schéma décisionnel

Dans une structure

Je réalise un diagnostic en lien avec la structure (diagnostic de faisabilité, de pertinence et des besoins)

Boîte à outils

Partie
Diagnostic au sein
d'une structure

Sur un territoire

Je réalise un diagnostic sur le territoire (analyse territoriale, analyse des besoins, faisabilité)

Boîte à outils

Partie
Diagnostic sur
un territoire

Je décide

Outils d'aide à la décision

- CJCA - Diagnostic des structures - Étape 4
- CJCA - Diagnostic du territoire - Étape 5

De ne pas implanter de CJCA



D'implanter une CJCA



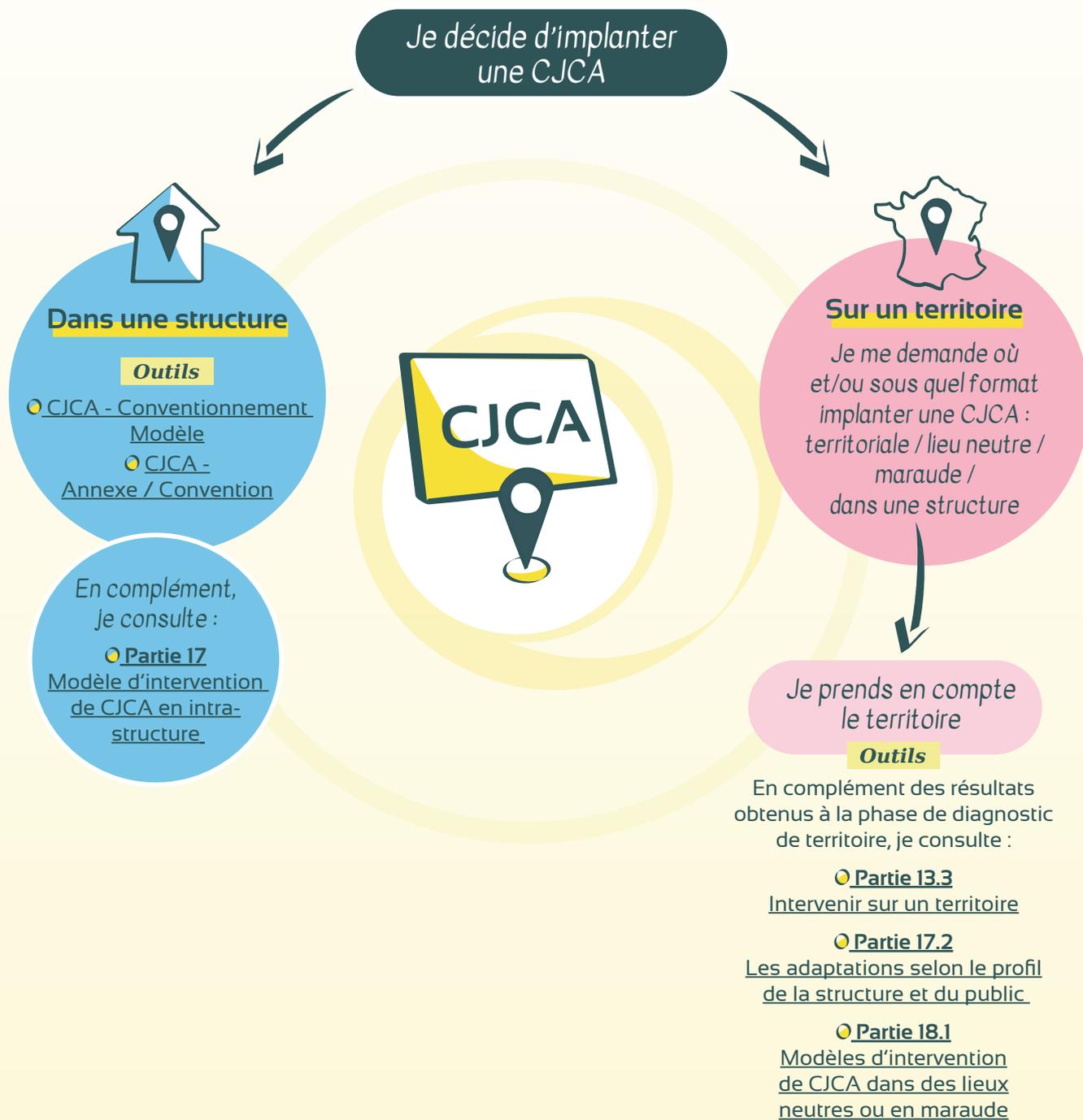
J'informe le(s) partenaire(s) mobilisé(s) par le diagnostic en :

- Indiquant les raisons
- Proposant des solutions alternatives (au regard des besoins et des ressources disponibles : actions de prévention, orientations vers des dispositifs ou programmes existants ; lien avec d'autres acteurs du territoire, etc)
- Maintenant le lien pour d'éventuels partenariats futurs.

Voir page suivante



7.2 Pour implanter une CJCA



7.3 Pour décider de promouvoir ma CJCA par des jeunes relais

Je souhaite promouvoir ma CJCA en m'appuyant sur de jeunes relais de la CJCA auprès de leurs pairs

Je m'assure, au préalable, d'avoir le temps et les compétences pour mener à bien ce type de projet

Outils

- [CJC Diagnostic et ressources](#)
- [CJCA - Programme jeunes relais - Conditions préalables](#)
- [CJCA - Programme jeunes relais - Missions, investissement](#)



Je maîtrise les étapes d'un programme « Jeunes relais de la CJCA »

Outils

- [CJCA - Programme jeunes relais - Objectifs et étapes du calendrier](#)

J'identifie les freins et leviers selon le profil et contexte des partenaires de la CJCA et détermine la structure avec laquelle développer ce type de projet

Outils

- [CJCA - Programme jeunes relais - Structures partenaires](#)
- [CJCA - Programme jeunes relais - Implication, rôles et missions des parties](#)

Je décide de développer ce type de programme « Jeunes relais de la CJCA »

Outils

- [CJCA - Programme jeunes relais - Outil d'aide à la décision](#)



Non

Je peux améliorer la promotion de la CJCA auprès de jeunes en :

- En développant un « aller vers » adapté [Cf. Partie 10.2](#)
- Améliorant mes process de communication - [Cf. Partie 15](#)
- En utilisant des supports de communication adaptés - [Cf. Partie 15.3](#)
- En m'appuyant sur des professionnels relais de la CJCA - [Cf. Partie 12.4](#)

Oui



Outils

- [CJCA - Programme jeunes relais - Implication, rôles et missions des parties](#)
- [CJCA - Programme jeunes relais - Objectifs et étapes du calendrier](#)
- [CJCA - Programme jeunes relais - Jeunes, missions, investissement](#)
- [CJCA - Programme jeunes relais - Partenaires, missions, investissement](#)
- [CJCA - Programme jeunes relais - Outil d'aide à la décision](#)
- [CJCA - Programme jeunes relais - Programme formation jeunes/tuteurs](#)
- [CJCA - Programme jeunes relais - Valorisation jeunes/tuteurs](#)

Partie



SYNTHÈSE DES ENSEIGNEMENTS ET FACTEURS CLÉS

Synthèse des enseignements et facteurs clés

8 - LES GRANDS ENSEIGNEMENTS TIRÉS DE L'ENQUÊTE

Dans cette partie il est question de résumer les grands enseignements que l'on peut tirer de ces 3 années de projet comprenant presque 200 entretiens semi-directifs (auprès des CJC, leurs partenaires et de jeunes vus en CJCA) et plus de 800 données quantitatives.

Enseignements liés à la CJC (approches interventionnelles, ressources)

- Des approches interventionnelles de la CJC validées par les jeunes (posture de RDRD, entretien motivationnel, RPIB)
- Inadéquation des ressources et profils des professionnels de CJC avec les besoins spécifiques au déploiement de CJCA.
- Besoin d'outils méthodologiques adaptés à la mise en œuvre de CJCA
- Besoin d'adapter les modes « d'aller vers » aux contextes d'intervention et profils des jeunes.
- La personnalisation de la CJCA et l'incarnation du dispositif CJC par un professionnel repéré et identifié constituent un levier pour faire connaître la CJC et favorisent la venue du jeune en consultation
- La personnalisation de la CJCA et l'incarnation du dispositif CJC par un professionnel repéré et identifié constituent un frein quand celui-ci quitte ses fonctions.

Enseignements liés aux jeunes

- Le profil du jeune (son âge, ses expériences antérieures, son rapport aux produits, son adhésion aux soins, etc.) aura une incidence sur son adhésion à la rencontre avec un intervenant CJC
- Les jeunes, de manière générale, ont des a priori négatifs d'une consultation avec un intervenant de CJC.

Enseignements liés à l'implantation de CJCA

- Les étapes de diagnostic (besoins, faisabilité et compréhension du contexte d'intervention) sont trop souvent négligées
- Les modalités de construction de la CJCA sont trop souvent décorréliées des éléments de diagnostic
- Le déploiement de CJCA est plus souvent fonction des demandes émanant des partenaires que d'une stratégie de déploiement
- Le rapprochement géographique de la CJC avec les jeunes est trop souvent pensé comme un facteur clé de réussite d'une CJCA
- Besoin de structurer et de piloter le déploiement des CJCA.

Enseignements liés au travail partenarial

- Les partenaires jouent un rôle majeur dans l'orientation et l'adhésion des jeunes à la CJC(A)
- La relation de confiance qui se noue entre la CJC et l'équipe de la structure partenaire constitue un atout majeur dans la réussite d'une CJCA
- L'implantation d'une consultation dans un environnement que le jeune maîtrise et dont il est familier, crée une opportunité pour le jeune de rencontrer un intervenant CJC et ainsi les conditions d'un repérage précoce
- La temporalité d'une CJCA : l'efficacité et l'efficience d'une CJCA reposent sur la qualité du travail partenarial, qui se construit et se nourrit sur le long terme
- L'implantation de CJCA sur le long terme dans une structure partenaire contribue à acculturer les équipes aux soins et à mieux prendre en compte le bien-être des jeunes.



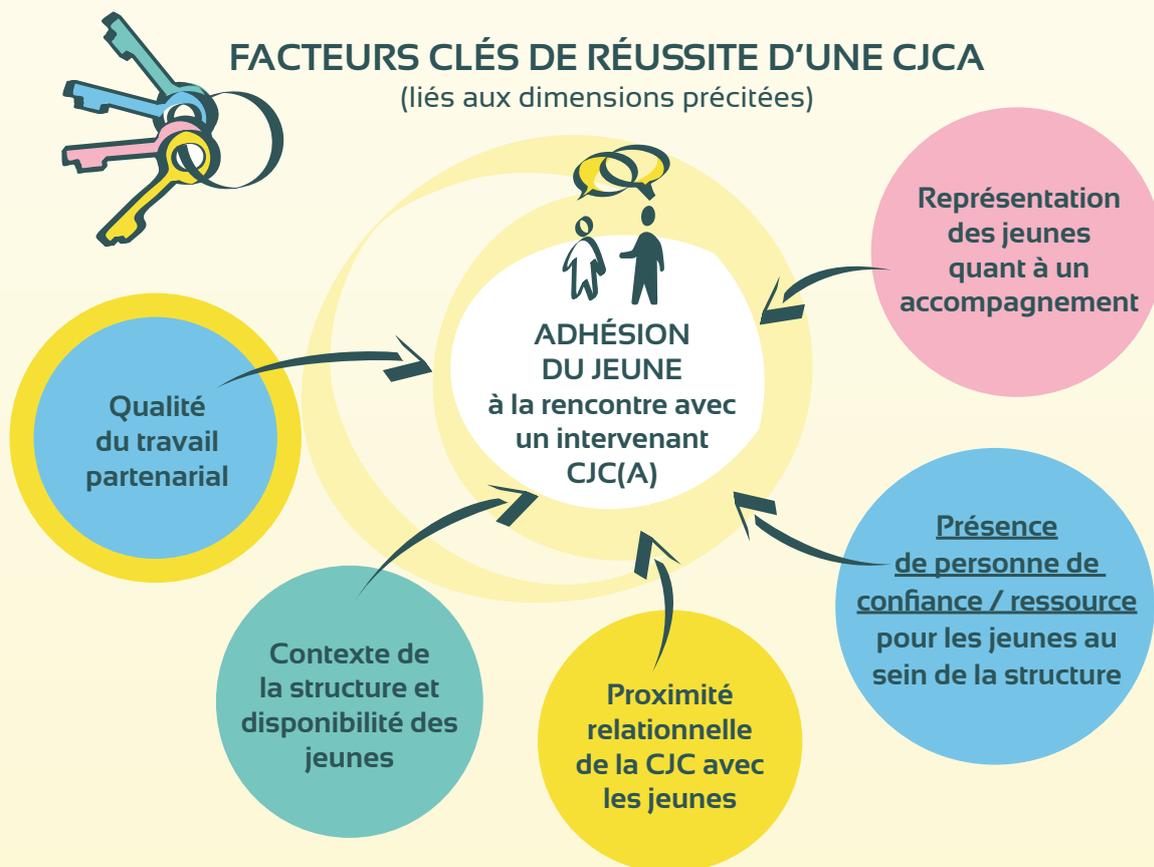
9 - LES FACTEURS CLÉS DE RÉUSSITE D'UNE CJCA

L'efficacité d'un projet de CJCA repose plus sur sa capacité à susciter l'adhésion du jeune à une rencontre avec un professionnel qu'à sa capacité à simplement « faire venir » les jeunes en consultation. « L'aller vers » crée les conditions de cette rencontre avec le jeune. Il permet d'établir un premier lien de confiance et rend possible une démarche volontaire et une posture d'adhésion du jeune à la CJC.

Le projet a permis d'identifier **4** grandes dimensions et 5 facteurs clés qui influent sur la venue et l'adhésion du jeune à la CJCA.

- DIMENSION LIÉE À LA CJC (sa posture, ses savoirs-faire, savoir-être, etc.)
- DIMENSION LIÉE AU JEUNE (son âge, ses représentations, expériences antérieures, etc.)
- DIMENSION LIÉE À LA STRUCTURE (son profil, ses missions, etc.)
- DIMENSION LIÉE AU CONTEXTE D'INTERVENTION (le territoire, jeune captif ou volatil, etc.)

Parmi ces dimensions, certains facteurs clés émergent de manière plus significative.



La présence de tous les facteurs clés n'est pas obligatoire pour favoriser une implantation réussie d'une CJCA. La présence d'un ou plusieurs facteurs peuvent compenser l'absence d'autres facteurs. L'enjeu pour la CJC sera de comprendre le contexte dans lequel elle intervient pour identifier les leviers afin de favoriser la venue et l'adhésion du jeune à une rencontre avec un intervenant de la CJC(A).

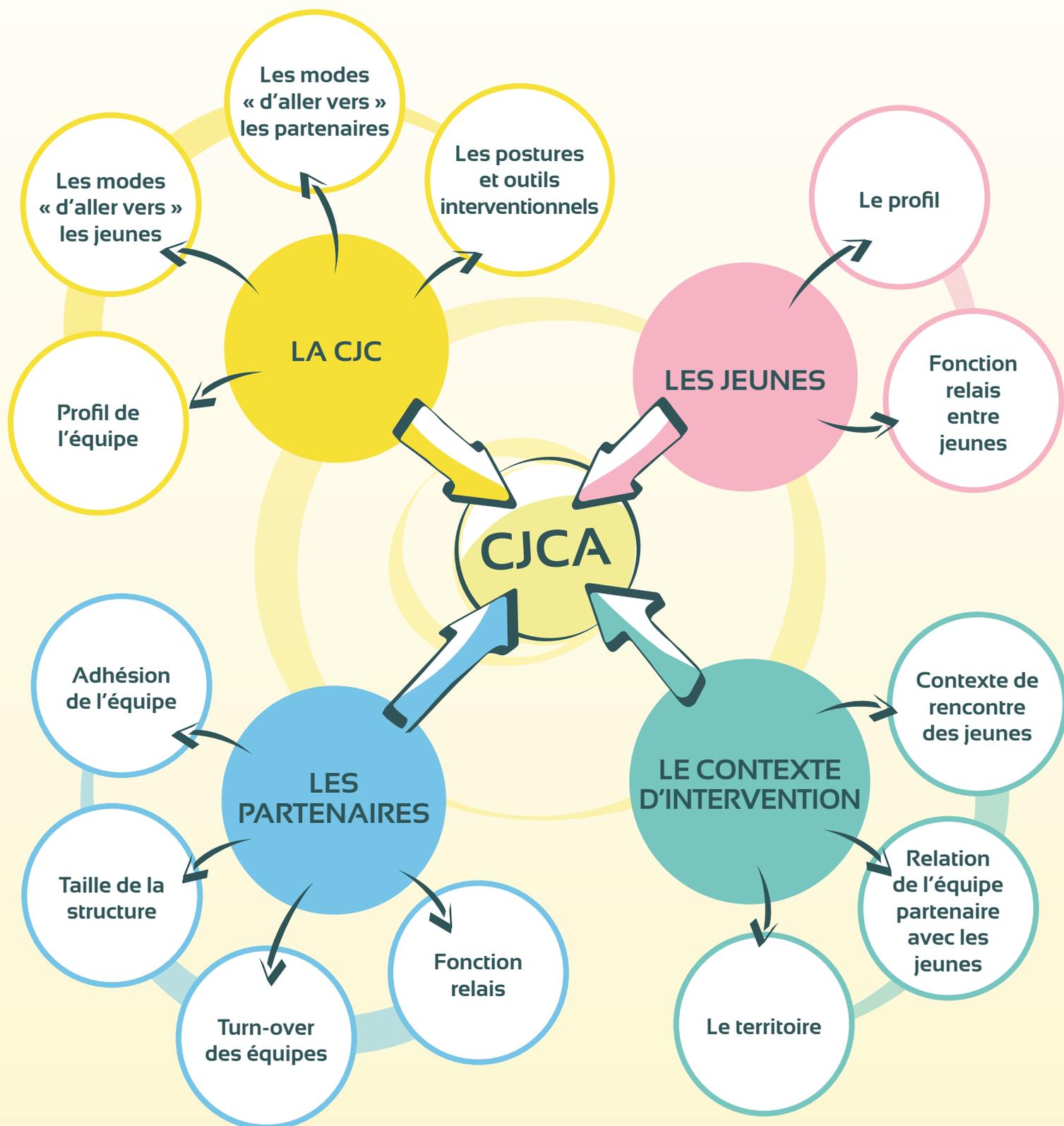


Partie

IV

PRÉSENTATION DES DIMENSIONS IMPACTANT L'EFFICACITÉ D'UNE CJCA

Présentation des dimensions impactant l'efficacité d'une CJCA



Cette partie s'attache à décrire les différents facteurs qui influent sur l'adhésion du jeune et des partenaires à la CJCA. Ces facteurs sont aussi bien liés aux conditions d'implantation d'une CJCA, aux partenaires, au profil de la CJC qu'à ses postures et outils interventionnels. Les éléments collectés à travers ce projet vont dans le sens des principes de l'Intervention Précoce³. Ils permettent d'identifier et décrire les facteurs en jeu dans l'accès aux soins des jeunes, d'en comprendre leurs interactions pour, in fine, en proposer des modélisations d'intervention décrites en partie VI.

10 - LES DIMENSIONS LIÉES À LA CJC

10.1 Le profil de la CJC



CONSTAT GÉNÉRAL

Les CJC font souvent face à des contraintes temporelles, structurelles et méthodologiques pour mener à bien leurs projets de CJCA. Le déploiement de CJCA nécessite d'investir du temps et des compétences spécifiques (de formation, de communication, etc.) pour créer un contexte favorable d'implantation.

Pré-requis

La CJC doit être prête à engager du temps de co-construction partenariale, « d'aller vers » les jeunes dont les bénéfiques ne seront visibles que sur le long terme. Le temps et la mobilisation de l'équipe CJC seront des éléments déterminants dans la réussite de la CJCA. Le profil de la CJC va déterminer les objectifs de déploiement qu'elle peut se fixer (nature, nombre et ampleur des projets).



Le profil de l'équipe

Constat

Le déploiement des projets de CJCA nécessite des compétences hybrides, relevant aussi bien du soin que de la structuration du partenariat.



Préconisations

Dans la mesure du possible, mixer le profil des équipes CJC avec des intervenants à même de développer et d'animer des relations partenariales et d'autres intervenants plus spécialisés dans les prises en charge individuelles et collectives ou la sensibilisation des professionnels, etc. En complément, des ressources internes en communication pourront idéalement compléter les compétences de l'équipe CJC/CJCA afin d'optimiser la notoriété du dispositif et donc le recrutement des jeunes.

3. Intervention Précoce : elle vise à promouvoir un environnement favorable et à raccourcir le délai entre les premiers signes d'une possible pathologie ou d'une vulnérabilité et la mise en œuvre de réponses adaptées. Elle s'appuie sur 3 phases :

- Créer un environnement favorable
- Repérer les usages problématiques des personnes accueillies
- Évaluer les addictions et organiser la prise en charge thérapeutique (pour aller plus loin : site de la Fédération Addiction).

La taille de l'équipe et les moyens alloués

Constat

La faiblesse des ressources allouées sur le dispositif CJC et le morcellement des temps de travail des intervenants CJC ne facilitent pas le développement de projet de CJCA.

Préconisations

- Flécher les temps des intervenants sur le dispositif CJC et les activités de CJCA
- Éviter un trop grand morcellement des temps de travail et/ou flécher un temps de coordination vers un professionnel ressource afin d'assurer un pilotage et une réflexion globale de la CJC et de son déploiement.

Les engagements de la CJC

Constat

Certaines CJC ont parfois engagé beaucoup de partenariats qu'elles remettent difficilement en question.

Préconisations

La CJC pourra réaliser une cartographie de ses partenariats actuels en prenant en compte l'efficacité et l'efficience de ceux-ci mais aussi en considérant les priorités qu'elle se fixe pour son développement. L'arbitrage de la direction de la CJC sera un élément déterminant pour élaborer une stratégie de déploiement prenant en compte les priorités et les engagements à venir.

Outil

> CJCA Diagnostic des structures - Étape4

Les expériences et expertises de la CJC

Constat

La capitalisation d'expériences est un levier important dans le développement de CJCA.

Préconisations

Développer des projets de CJCA à la mesure de l'expérience et expertise de la CJC et/ou s'appuyer sur des compétences (internes ou externes) pour aider à la mise en œuvre de ce type de projet.

Outils

> « Schéma décisionnel »

L'étayage des compétences de l'équipe CJC

Constat

Quand les équipes CJC n'ont pas (acquis) de savoir-être et savoir-faire inhérents aux projets de CJCA, elles font souvent face à des difficultés pour développer ce type de partenariats.

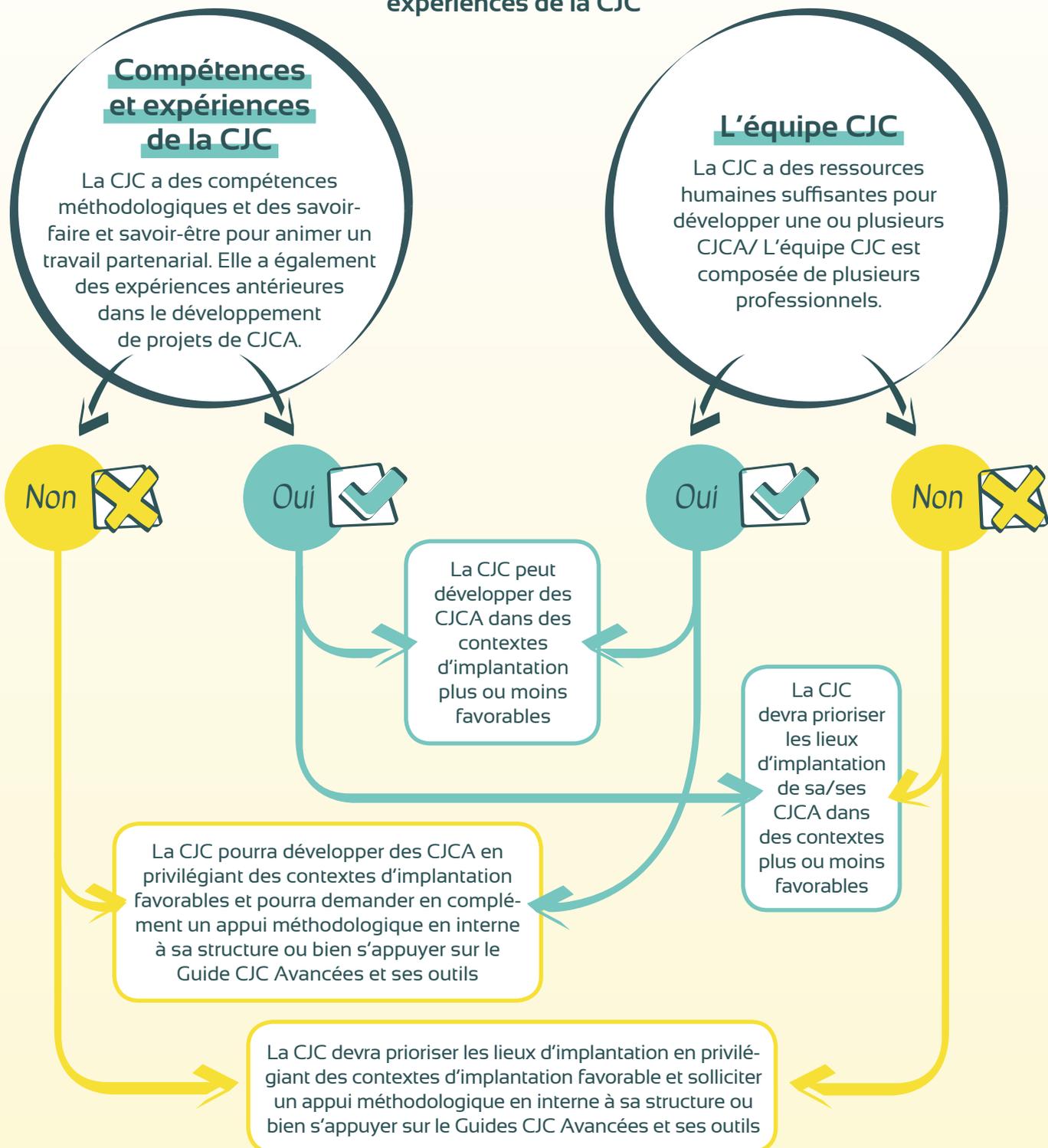
Préconisations

Solliciter un appui en interne si la structure d'appartenance de la CJC a des services avec des compétences plurielles (ex : service de prévention) ou un appui en externe pour un soutien méthodologique par exemple. Ce guide propose des modèles interventionnels et, en complément, des outils méthodologiques sont disponibles. Ils représentent de bons supports pour guider une CJC dans le développement de CJCA. Ils abordent les différentes étapes d'implantation d'une CJCA et proposent différentes méthodes pour mener à bien ce type de projet.

Boîte à outils

- > Diagnostic au sein d'une structure
- > Diagnostic sur un territoire
- > Outils d'implantation d'une CJCA

SCHÉMA DÉCISIONNEL
pour prioriser les contextes d'implantation
de projet de CJCA selon le profil et les
expériences de la CJC



C'est quoi un contexte d'implantation favorable à un projet de CJCA ?
> Cf. Partie 16.2

10.2 Les modes « d'aller vers » les jeunes

« L'aller vers » est une approche qui amène les professionnels à sortir physiquement des structures dans lesquelles ils exercent, pour aller au-devant des personnes dans les lieux où elles vivent, alors que ces personnes ne sont pas forcément en demande. Dans le cas des CJC, les intervenants vont à la rencontre de leur public cible, en l'occurrence les jeunes, dans les lieux où ils se trouvent, que ces lieux soient investis ou contraints pour les jeunes. Cela implique un rapprochement géographique mais aussi symbolique. Car il s'agit « d'aller vers » l'environnement d'un public en s'y adaptant, aussi bien du point de vue des horaires, de la disponibilité, que du langage ou des pratiques.

Cette démarche rend possible la rencontre avec le jeune et permet d'établir un premier lien de confiance qui contribuera à une démarche volontaire et une posture d'adhésion du jeune à un accompagnement en CJC.

10.2.1 Proximité géographique

Constat

Le rapprochement géographique demeure un enjeu fort pour les CJC car il vient répondre aux carences en soin de certains territoires et aux difficultés de mobilité des jeunes. Toutefois, cette modalité de rapprochement géographique repose sur l'adhésion du jeune à la rencontre avec un professionnel de santé.

Préconisations

Réaliser un diagnostic pour comprendre le profil des jeunes visés par la CJCA. Dans le cas où les jeunes sont réfractaires à la rencontre avec un professionnel de santé, la CJC aura à communiquer efficacement sur sa CJCA auprès des jeunes et des professionnels de la structure ou du territoire. Si les jeunes n'adhèrent pas, il faudra alors identifier les leviers pour favoriser la venue du jeune en consultation soit en développant une proximité relationnelle soit en s'appuyant sur des personnes de confiance/ressource pour les jeunes.

Outils

> CJCA - Questionnaire jeunes

> CJCA - Focus-group jeunes

> CJCA - Trame des entretiens partenaires

10.2.2 Proximité relationnelle

Dans la proximité relationnelle, on peut distinguer différents niveaux.

La personnification de la CJCA

Constat

Les jeunes ne connaissent pas (ou peu) le dispositif CJC. Les intervenants CJC ne peuvent donc profiter de la notoriété de ce dispositif pour favoriser l'adhésion et la venue spontanée des jeunes en consultation.

Préconisations

La personnification de la CJCA, qui consiste en la reconnaissance du dispositif CJC par son intervenant, demeure un levier important dans l'adhésion et la venue des jeunes en consultation. Celle-ci peut s'opérer lors :

- d'actions collectives visant à présenter la CJCA
- d'actions collectives visant à échanger sur les conduites addictives
- de stands
- de temps de rencontre et d'échange plus ou moins formalisés
- d'activités sportives, culturelles, etc.

Toutefois, l'intervenant CJC aura aussi à communiquer plus largement sur la CJC et rappeler que son intervention s'inscrit dans le cadre d'un dispositif national assuré par d'autres professionnels aux approches interventionnelles semblables. La participation d'un autre intervenant CJC dans le projet peut faciliter l'incarnation du dispositif CJC (et non celle de l'intervenant CJC). Enfin, l'implication des directions demeure un levier important pour favoriser la pérennisation du projet.

Outil > Flyer «Mots clés CJCA»

La déformalisation du lien

Constat

Les jeunes peuvent avoir des représentations qui les empêchent de venir rencontrer un professionnel de santé (peur d'être jugé, qu'on leur dise quoi faire, etc.).

Préconisations

Déformaliser le lien entre la CJC et le jeune en adoptant une relation plus « familière », dans des espaces choisis par les jeunes, peut permettre de faire tomber les craintes et lever les freins psychologiques et sociaux à la venue du jeune en consultation. La CJC pourra développer cette proximité relationnelle en prolongeant le lien en dehors du seul temps de la consultation :

- Par des échanges informels (par SMS, via les réseaux sociaux, etc)
- Dans des espaces moins institutionnalisés et formalisés et des espaces investis par les jeunes : foyer pour jeunes, cafétéria, terrains de sport, etc
- Pendant des temps moins institutionnalisés et formalisés (ex : pendant les pauses de la structure).

Pour aller plus loin

Il est possible de s'appuyer sur les approches interventionnelles de la « prévention spécialisée » qui s'emploie à « aller vers » l'environnement des jeunes en s'y adaptant, aussi bien du point de vue des horaires, de la disponibilité, que du langage ou des pratiques.

« Au sein d'un CFA, j'ai mis en place des groupes d'échanges sur le temps du midi (Thème : mois sans tabac, gestion de l'alcool en soirée, etc.). Souvent j'utilise des outils pédagogiques ce qui facilite le lien avec les jeunes. Ce type d'activité permet de faire connaissance dans un espace non contraint ; sans que ce soit formel et cela démystifie aussi la rencontre. Sinon, j'ai participé à plusieurs cours proposés au sein du CFA. Cela me permet d'une part de rappeler aux enseignants l'existence de la CJCA mais aussi de montrer aux jeunes qu'on s'intéresse à eux, à leur formation. J'échange avec eux pendant qu'ils font leurs activités, et certains profitent de ce moment pour me poser des questions sur les consommations. Souvent ces interventions aboutissent sur des prises de RDV spontanées de la part des jeunes.

Professionnelle
d'une CJC

« Beaucoup, ils ont un problème avec l'adulte, ils ont une rupture de confiance, et ça c'est très dur à remettre en place, de refaire confiance [...] [Prénom de l'intervenante], elle est là aussi avec les jeunes, quand elle a pas de rendez-vous, elle sort avec eux, y'a une présence en fait, même s'ils ont pas forcément envie de parler avec elle. Elle est là.

Professionnel-le d'une
structure partenaire



« Faire avec »

Constat

Le cadre institutionnalisé de la consultation ne convient pas à tous les jeunes. Pour certains profils de jeunes > Cf. Partie 11.1.2- il faudra dépasser ce cadre institutionnel pour proposer d'autres espaces de rencontre plus adaptés au profil et à la demande de ces publics.

Préconisations

« L'aller vers » en « faisant avec », c'est-à-dire aux côtés du jeune, permet de :

- Équilibrer le rapport descendant soignant / soigné pour chercher l'horizontalité de la relation
- Désinstitutionnaliser le soin en offrant des espaces de rencontre en dehors des institutions
- Ne pas contraindre la parole : celle-ci vient quand le jeune ressent le besoin de l'exprimer
- Rencontrer et partager des activités (sportives, culturelles) avec les jeunes.

Pour aller plus loin

L'approche interventionnelle déployée dans le programme Tapaj semble avoir fait ses preuves auprès de public dits plus vulnérables, éloignés voire en rejet du soin et des institutions. Il est possible de s'appuyer sur les fondements de ce programme pour les répliquer dans d'autres contextes, avec des acteurs de la prévention spécialisée par exemple.

« L'aller vers » les jeunes dans les espaces virtuels

Constat

La communication numérique représente un enjeu majeur pour toucher les jeunes.

Préconisations

Si la CJC a les ressources humaines et moyens matériels pour développer une communication numérique, elle devra être vigilante à identifier les types de réseaux sociaux qu'elle souhaite investir, déterminer quels sont ses objectifs selon le réseau social et identifier les outils et moyens pour faire connaître ses comptes auprès des jeunes.

Pour aller plus loin

> Cf. Partie 15 « Communiquer auprès des jeunes ».

C'est quoi TAPAJ ?

Travail Alternatif Payé À la Journée



Le Travail Alternatif Payé À la Journée est une innovation médico-sociale soutenue par l'État qui en accompagne sa couverture nationale. TAPAJ permet aux jeunes de 16 à 25 ans en situation de précarité, de reprendre le contrôle de leur vie et de prévenir leurs conduites addictives *via* un accompagnement global (médico-psycho-social) et une activité professionnelle payée à la journée ne les engageant pas immédiatement sur la durée.

TAPAJ en tant qu'alternative à un environnement défavorable (mendicité, assistanat, larcin, actes de délinquance ou de prostitutions...) est le premier marche-pied vers les dispositifs de droit commun.

« J'aimais pas trop aller voir les « trucs » pour m'aider, même les psys ou ce genre de choses [...] Quand on est dans cette consommation constante, enfin, on est un peu dans un état où on a pas envie qu'on nous fasse chier un peu, c'est... On a envie de rester tranquille. Et puis, j'avais pas forcément envie de parler de tout ça. C'est ce qui m'a plu avec TAPAJ, c'est que c'était une autre manière de faire, aussi. [...] [Prénom de l'intervenant], il est super cool. Enfin, on est là, on travaille et puis c'est là, ça se fait tout seul.

Jeune suivi, 18-20 ans,
Projet n°8



10.3 Les modes « d'aller vers » les partenaires

10.3.1 Proximité relationnelle : la personnalisation de la CJCA

Constat

Les partenaires potentiels des CJCA ne connaissent pas toujours (bien) ce dispositif.

Préconisations

La personnalisation de la CJCA par l'intervenant CJC demeure un levier important dans la reconnaissance et l'adhésion des équipes partenaires. Toutefois, l'intervenant CJC aura à communiquer plus largement sur la CJC et rappeler que son intervention s'inscrit dans le cadre d'un dispositif national assuré par d'autres professionnels aux approches interventionnelles semblables. La participation d'un autre intervenant CJC dans le projet peut faciliter une meilleure reconnaissance du dispositif. Enfin, l'implication des directions respectives dans le partenariat demeure un levier important pour favoriser la pérennisation du projet.

Outils

- > Flyer « Mots clés CJCA »
- > Comment outiller les équipes

10.3.2 L'immersion et le « faire équipe »

Constat

Le sentiment d'un travail d'équipe et l'acculturation de l'intervenant CJC à la structure partenaire contribuent à la qualité du travail partenarial et, in fine, à l'orientation des jeunes vers la CJCA.

Préconisations

Ce sentiment de travail d'équipe et cette acculturation repose sur la capacité de la CJC à « faire équipe » et à « s'immerger » dans le fonctionnement de la structure partenaire. L'objectif sera que la CJCA ne soit pas décorrélée de la vie de l'établissement et/ou perçue comme une prestation de service mais bien comme un maillon de l'activité de la structure. L'immersion et le « faire équipe » se manifestent en allant vers les professionnels (sur des temps informels ou sur leurs activités), en participant ou en organisant des événements (ex : stands, mois sans tabac) et par la présence régulière de l'intervenant dans l'établissement, notamment en dehors des temps de consultation. Le « faire équipe » se construit en échangeant avec les équipes sur les situations des jeunes (dans le respect des missions de la CJC), en s'intéressant aux activités de la structure, en se rendant disponible et à l'écoute des demandes de l'équipe.

À noter que la participation de la CJC à des événements organisés par les partenaires sont autant d'opportunités qui peuvent aboutir à la mise en place d'une CJCA ou à améliorer sa représentativité au sein de la structure.

« Trois ans avec [prénom de l'ancien intervenant], et puis il est parti. Il a été remplacé et tout s'est arrêté. Je ne sais pas quel était le métier d'origine [du nouvel intervenant]. Mais il était pas éduc. C'était quelqu'un de l'extérieur qui faisait quelque chose à l'intérieur. Il ne bossait pas avec nous. Il ne nous communiquait rien. Et moi j'avais lâché l'affaire, il ne bossait plus qu'avec l'infirmière. »

Professionnel·le
d'une structure partenaire,
Projet n°2



10.4 Les postures et outils interventionnels de la CJC

Les postures de réduction des risques et des dommages et les outils interventionnels tels que l'entretien motivationnel et le RPIB (repérage précoce et intervention brève) semblent globalement validés par les jeunes. C'est pourquoi la CJC aura intérêt à expliciter ses missions, postures et outils interventionnels afin de lever les éventuelles craintes des jeunes. Les approches collectives et individuelles sont complémentaires et indissociables.

10.4.1 En collectif

Constat

Les échanges lors de temps collectifs permettent de désindividualiser les échanges, d'aborder le sujet sans tabou, sans stigmatisation, sans approche répressive.

Préconisations

La CJC pourra :

- Proposer des temps d'échanges collectifs en ayant recours à des outils pédagogiques. Ceux-ci ont l'intérêt de favoriser une plus grande prise de parole des jeunes en dédramatisant le sujet
- Expliciter les missions, postures et outils interventionnels de la CJCA auprès des jeunes. Pour rendre son propos tangible et concret, l'intervenant CJC pourra l'illustrer par des retours d'expériences concrètes, des situations vécues, etc.

10.4.2 En individuel

Constat

Les postures et outils interventionnels adoptés par les intervenants CJC sont largement plébiscités par les jeunes vus en CJCA. Ils contribuent à favoriser l'adhésion du jeune, à maintenir le lien et à véhiculer une image positive du dispositif auprès des autres jeunes et des partenaires.

Préconisations

Les postures et outils interventionnels, relevant de la réduction des risques et des dommages et de l'entretien motivationnel et du RPIB, sont à développer et promouvoir auprès des jeunes et des partenaires :

- Un accompagnement personnalisé du jeune
- Un suivi centré sur le jeune (sa vie, sa famille, ses études, etc.) plutôt que sur sa consommation
- Des conseils concrets
- Une consultation comme lieu d'écoute plutôt que lieu de soin
- Une approche promouvant fortement la réduction des risques, plutôt que des discours culpabilisants et/ou l'incitation au sevrage.



Focus sur la RDRD, (Réduction Des Risques et des Dommages)

Plus qu'un principe d'intervention... une posture !

La RDRD s'inscrit dans un continuum d'intervention (prévention, accès aux soins, soins) visant à promouvoir la santé des usagers de substances psychoactives.

Elle comprend la prise en compte de la réalité singulière de chaque usager, son expérience, ses compétences, ses aptitudes et ses usages, sans jugement.

Adopter une posture de réduction des risques et des dommages, c'est reconnaître que les usagers de substances psychoactives sont des personnes responsables et libres de leurs choix, notamment en matière de santé. Les professionnels doivent adopter une posture d'écoute et un discours ayant pour objectif la réduction des risques et des dommages.

La RDRD ne se résume pas à la distribution de matériel de RDRD.



Elle repose sur une participation active des publics et :

- Admet leur capacité à agir sur leur santé et leur qualité de vie et modifier leurs pratiques à risques dès qu'ils en ont les moyens
- Reconnaît leur expertise concernant les usages et les moyens des groupes d'appartenance
- Respecte les modes de vie des personnes et leur autonomie
- Prend en compte leur capacité d'autodétermination.

Dans le cas des CJC, quand on s'adresse aux jeunes, toute intervention moraliste et uniquement axée sur les dangers des consommations et les stratégies de soins et d'abstinence est à proscrire. La posture professionnelle préconisée, permettant d'ouvrir un « espace du possible » et le début d'une relation de confiance avec le jeune est celle de la réduction des risques et des dommages.

Focus sur les outils interventionnels

ENTRETIEN MOTIVATIONNEL

L'entretien motivationnel est « un entretien guidé centré sur le patient pour l'encourager à changer de comportement en l'aidant à explorer et à résoudre son ambivalence face au changement » (MILLER et ROLLNICK 1991).

Dans le cas des CJC, il permet d'accompagner les jeunes vers une diminution de leurs consommations. L'entretien motivationnel est centré sur les préoccupations du jeune et part du principe qu'il a les ressources nécessaires pour parvenir à un changement, qu'il est acteur de sa santé, et qu'il sait mieux que personne comment atteindre ses objectifs.



LE RPIB

(Repérage Précoce et Intervention Brève)

Le RPIB conjugue un repérage précoce d'usage(s) problématique(s) ou d'usage(s) qui ne sont pas encore problématique(s) et une intervention brève structurée et ciblée sur le changement de comportement dans une optique de baisse des consommations. L'entretien motivationnel pouvant être un des outils interventionnels pratiqués dans le cadre du RPIB.

11 - LES DIMENSIONS LIÉES AUX JEUNES



CONSTAT GÉNÉRAL

Les CJCA offrent l'opportunité pour les jeunes de rencontrer un professionnel et d'avoir des informations, des conseils et/ou d'évaluer leurs pratiques addictives. Cet effet d'opportunité est également manifeste pour des jeunes qui se saisissent de la CJCA pour venir parler de leurs problématiques plus générales permettant ainsi une passerelle vers un accès aux soins en santé mentale.



11.1 Le profil des jeunes



CONSTAT GÉNÉRAL

De manière générale tous les jeunes interviewés (par questionnaire ou en entretien) soulignent les apports informatifs et préventifs individualisés comme un atout de la CJCA. Toutefois on observe une différenciation dans les motifs de venue des jeunes en CJCA selon la tranche d'âge. Enfin pour certains jeunes, la CJCA peut représenter avant tout un espace de parole global confidentiel et anonyme et, dans certains cas, cette rencontre constitue une passerelle pour traiter les problèmes de santé mentale.



11.1.1 L'âge

Les constats et préconisations ci-dessous s'appuient sur les données quantitatives collectées lors de la phase de déploiement du projet national. Ce sont des grandes tendances observées chez les jeunes ayant répondu aux questionnaires.

Jeunes de - de 15 ans



Ils rencontrent moins de problèmes liés à des substances psychoactives que leurs aînés. Leurs principales demandes portent sur la gestion des contenus numériques (réseaux sociaux, jeux vidéo, etc.) sur les apports informatifs et préventifs individualisés sur les produits mais aussi des problématiques plus générales de santé mentale.



Orienter la CJCA sur les attentes et motivations des jeunes :

- Informations et apports préventifs sur les produits
- Informations et conseils sur la gestion des écrans, jeux vidéo
- Espace pour parler de problématiques qui dépassent les conduites addictives (bien-être, santé mentale).

Jeunes de 15 à 17 ans



Ils sont dans la phase d'expérimentation des produits, ils vivent une « lune de miel » avec le(s) produit(s) et ne sont pas forcément en demande d'arrêt ou de diminution. Quand ils se tournent vers la CJCA c'est principalement pour avoir des informations sur les produits et évaluer leurs consommations.



Orienter la CJCA sur les attentes et motivations des jeunes :

- Informations et apports préventifs individualisés sur les produits
- Espace pour évaluer ses consommations
- Conseils et messages de RDRD sur les pratiques addictives
- Espace pour parler de problématiques qui dépassent les conduites addictives (bien-être, santé mentale).

Jeunes de 18 ans et +



Ils sont plus concernés par des pratiques addictives et perçoivent davantage les conséquences sur leur bien-être physique et psychique et leur situation sociale (logement, emploi, dette, etc.). Ils sont donc plus enclins à réduire ou à diminuer leurs pratiques et attendent des conseils pratiques.



Orienter la CJCA sur les attentes et motivations des jeunes :

- Espace pour évaluer et parler de ses consommations
- Informations et conseils pour diminuer ou arrêter ses consommations
- Informations et conseils pour réduire les impacts des pratiques sur la santé physique, psychique et la situation sociale.

11.1.2 L'adhésion à l'accompagnement

Constat

La venue du jeune en CJCA dépend de sa perception du soin et des professionnels de santé, de ses expériences antérieures, de son rapport aux institutions. Certains jeunes peuvent être en rejet des institutions et de l'accompagnement de manière plus générale. D'autres profils, qui ne nourrissent pas forcément ce rejet, peuvent toutefois être en demande d'une démarche différente, plus respectueuse de leurs choix et moins directement liée à leur pathologie.

Préconisations

Face à des jeunes qui n'adhèrent pas à l'accompagnement, l'intervenant CJC aura intérêt à créer des espaces de rencontre et à adopter une posture avec

le jeune qui soit désinstitutionnalisée. L'intervenant aura à marquer son intérêt à aller vers les jeunes en se rendant dans des espaces investis et choisis par eux (et non des lieux où leur venue est contrainte ou perçue comme telle).

Outils

- > [CJCA - Questionnaire Jeunes](#)
- > [CJCA - Focus-group Jeunes](#)
- > [CJCA - Trame des entretiens partenaires](#)

Pour aller plus loin - Les méthodes « d'aller vers » employées dans le programme Tapaj ou celles de la prévention spécialisée apparaissent efficaces auprès de ces publics > [Cf. Partie 10.2.2.](#)

Focus sur les jeunes qui n'adhèrent pas à l'accompagnement et/ou refusant d'être étiquetés comme « addict ».

La non-venue des jeunes dits plus « vulnérables » à la CJC ou autre dispositif d'aide n'est pas forcément liée à un manque de connaissance des dispositifs existants ou à un refus d'être aidé, elle exprime pour certains bien plus le rejet des institutions et formes de soin traditionnels. Dans ce cas, il sera conseillé de développer un « aller vers » qui privilégie une déformalisation du lien et/ou des approches qui permettent de « faire avec » le jeune > [Cf. Partie 10.2.2.](#)

11.2 La fonction relais entre jeunes

Constat

La fonction de jeunes pairs relais favorise la visibilité et l'acceptation de la CJCA.

Préconisations

Former de jeunes « relais de la CJCA » au sein des structures partenaires. Cette formation peut prendre différentes formes :

○ Un projet global de prévention par les pairs. Un temps conséquent de mise en œuvre du projet est nécessaire (mobilisation de la structure, recrutement de jeunes, formation de référents et de jeunes, etc). La formation de jeunes relais de la CJCA, qui auront pour mission de présenter la CJCA à d'autres jeunes, facilite le dialogue entre deux mondes (celui des professionnels de la CJC et celui des jeunes)

○ Une sensibilisation des jeunes à la CJCA avec l'appui d'un référent interne à la structure. Ce type de projet est réalisable dans des structures dans lesquelles on observe une relation de confiance entre les jeunes et l'équipe. La proximité et le lien de confiance qui peut exister dans ce type de structure facilite la mobilisation des jeunes

○ Par du bouche-à-oreille entre un jeune qui partage son vécu personnel de la CJC(A) avec d'autres jeunes.

Outils

Programme de jeunes relais de la CJCA.
> [Cf. Partie 7.3](#)

12 - LES DIMENSIONS LIÉES AUX PARTENAIRES

La CJCA :

un outil pour acculturer les structures à mieux prendre en compte le bien-être des jeunes

Plus les structures sont parties prenantes du projet de CJCA, plus elles modifient de manière durable leur représentations, posture et prise en compte des problématiques addictives et de santé mentale dans leur propre fonctionnement. Les CJCA peuvent contribuer à minimiser les approches répressives ou de déni des problématiques addictives.

Parier sur l'implantation durable et réussie d'une CJCA au sein d'une structure, c'est parier sur des structures plus à l'écoute des besoins et problématiques de leurs jeunes.



CONSTAT GÉNÉRAL

La prise en compte du partenaire, de son contexte, de son équipe, de sa taille, sont autant de facteurs à considérer dans l'implantation d'une CJCA.



12.1 L'adhésion de l'équipe au projet de CJCA

Constat

Une CJC bénéficiera d'une plus ou moins grande adhésion de l'équipe partenaire au projet de CJCA. Or, cette adhésion est déterminante pour le projet. Celle-ci peut dépendre de :

- La prise en compte par les équipes de la santé du jeune comme un déterminant de son bien-être et comme un levier pour atteindre leurs objectifs d'accompagnement
- Le contexte de la structure dont la disponibilité de l'équipe (charges de travail, événements majeurs (déménagements, changement structurels), etc) joue un rôle dans la qualité d'implantation d'une CJCA.



Préconisations

Il sera alors conseillé de :

- Co-construire avec la structure les modalités d'implantation de la CJCA
- Identifier et valoriser les intérêts que les professionnels peuvent avoir à repérer et orienter un jeune avec des problématiques addictives (ex : meilleurs résultats scolaires, moins de prise de risque dans le cas d'utilisation de machines dangereuses, baisse du taux d'absentéisme, concentration et implication, etc)

- Déterminer une période favorable pour le développement du projet CJCA
- Expliquer que la CJCA ne constitue pas une charge de travail supplémentaire mais un levier pour faciliter les missions de la structure
- S'appuyer sur des professionnels relais au sein de la structure pour qu'elles promeuvent la CJCA auprès de leurs collègues
- Chercher le soutien de la direction et de l'encadrement hiérarchique et fonctionnel (fonctions support : médecins, psychologues, chefs de service, CPE dans les collèges et lycées, etc...)
- Formaliser le partenariat par la signature d'une convention entre les deux parties.

Outils

> [CJCA - Trame des entretiens partenaires](#)

> [CJCA - Questionnaire partenaires](#)

> [Partie - Outils d'implantation d'une CJCA](#) 

12.2 La taille de la structure

Constat La taille des structures peut avoir une incidence sur la qualité d'implantation de la CJCA. Dans le cas des structures de grande taille, l'implantation d'une CJCA peut être plus longue et il peut être plus difficile pour la CJC d'identifier des référents et des personnes ressources auprès des jeunes.

Préconisation Dans les structures de grande taille, la CJC devra miser sur un investissement du partenariat sur le long terme et y dédier un volume d'heures assez conséquent pour incarner la CJCA, être visible des équipes et des jeunes > Cf. Partie 10.2 et 10.3. Les préconisations de la partie 12.3 peuvent également s'appliquer dans ce cas de figure.

12.3 Le turn-over des équipes

Constat Un turn-over fréquent des professionnels d'une équipe ne facilite pas leur montée en compétence en termes de repérage et d'orientation et l'acculturation à la CJC(A).

Préconisations

On peut identifier plusieurs prérequis et leviers :

- Mobiliser le soutien de la direction et de l'encadrement hiérarchique et fonctionnel de la structure
- Formaliser le partenariat par la signature d'une convention
- Identifier et former quelques professionnels qui pourront être relais de la CJCA auprès de leurs collègues > Voir ci-dessous
- Systématiser la participation de la CJC à des réunions d'équipes (tous les trimestres ou a minima tous les semestres) pour présenter la CJCA (missions,

12.4 La fonction relais entre professionnels

Constat Selon la taille de la structure, le turn-over et aussi l'adhésion de l'équipe au projet de CJCA, il pourra être pertinent de s'appuyer sur des professionnels relais.

Préconisation Il est possible de sensibiliser a minima les référents de la structure, voire tous ceux qui ont été formés ou sensibilisés, à être des relais de la CJCA auprès de leurs collègues.

« C'est un lycée où les profs ont du mal à... Nous, on a fait notre petite sensibilisation, y'avait seulement une dizaine de profs sur cinquante. C'est un gros lycée, y'a 1200 élèves en tout. Et les profs sont pas très soudés, on arrive pas à tous les toucher, c'est souvent les mêmes. [...] Les années précédentes, j'avais rencontré tous les profs principaux pour expliquer en quoi la CJCA consistait, parce qu'il y avait des réticences. Mais c'est pas pour autant qu'ils nous ont envoyé des jeunes [...] Comme c'est un énorme établissement, que tout le monde fait un peu sa vie, quand on est là ils se souviennent de nous, mais quand on est pas là, y'a plus personne. Il faudrait qu'on soit là tous les jours, tout le temps, pour qu'on finisse par être vraiment identifiés, mais c'est pas possible, quoi. »

Intervenante en CJCA,
Projet n°9

fonctionnement, etc.) et donner quelques repères dans l'organisation du circuit allant du repérage à l'orientation des jeunes

- Donner les moyens aux équipes d'orienter facilement un jeune (ex : outils pratico-pratiques pour qu'elles comprennent et intègrent les missions et fonctionnement d'une CJCA, rendre accessible le planning de permanences, etc)
- « Aller vers » les jeunes pour présenter et incarner la CJCA (actions collectives, stands, pauses, lors d'activités proposées par la structure, etc) partie 10.2
- Incarner la CJCA, s'immerger et « faire équipe » avec la structure > Cf. Partie 10.3.2.

Outils > Flyer « Mots clés CJCA »
> CJCA - Conventonnement modèle 
> Comment outiller les équipes

Cette fonction de relais permet de palier au turn-over des équipes, d'amplifier la visibilité de la CJCA notamment dans les grandes structures et d'en favoriser l'acceptation quand le projet de CJCA ne suscite pas d'emblée l'adhésion de toute l'équipe.

Outils Intégrer un temps d'échange sur cette fonction relais dans le programme de formation ou de sensibilisation de la structure.
> Comment outiller les équipes

Comment outiller les équipes pour leur permettre d'orienter un jeune vers la CJCA ?



NIVEAUX D'INTERVENTION

Un des leviers importants pour favoriser la venue des jeunes en CJCA repose sur la capacité des structures partenaires à repérer et orienter leurs jeunes mais aussi sur leur implication et leur adhésion au projet. En fonction des disponibilités et des motivations de l'équipe, trois formats d'intervention sont envisageables, en visant les grands objectifs suivants :

- Donner les moyens et outils permettant aux équipes de repérer et orienter un jeune
- Permettre aux équipes de transmettre un message clair à leurs jeunes sur « ce que c'est » et « ce que ce n'est pas la CJC »
- Créer une relation de confiance mutuelle (ce qui implique de lever les craintes des professionnels) et développer une culture commune entre les deux parties.

Selon le format, il sera important de prioriser le(s) contenu(s) à aborder pour atteindre cet objectif.

FORMATION

Consultations Jeune
Consommateur Avancées (CJCA)

2-3
jours

Comment aider les jeunes avec des conduites addictives ?

Cette formation permettra de travailler sur les représentations des professionnels sur les conduites addictives, travailler sur leurs postures et transmettre les contenus de bases pour leur permettre de repérer un jeune, aborder le sujet avec lui et l'orienter vers la CJCA.

Public cible : professionnels volontaires qui pourront être relais de la CJCA auprès des jeunes mais aussi des autres membres de l'équipe. Il est possible d'inviter plus spécifiquement certains professionnels (ceux repérés comme relais de confiance par les jeunes par exemple) mais dans ce cas il sera important de susciter leur adhésion.



SENSIBILISATION

Une Consultations Jeune
Consommateur Avancées (CJCA)
au sein de la structure

2-3
heures

Pour qui ? pourquoi ? comment ?

Cette sensibilisation aura pour objectif d'aborder les représentations des participants sur les conduites addictives (des jeunes), présenter quelques critères de repérage et mettre l'accent sur la CJCA, ses missions, fonctionnement, ce que c'est et ce que ce n'est pas.

Public cible : toute l'équipe ou des volontaires (dans le cas où la structure est composée de beaucoup de professionnels).



INFORMATION

C'est quoi la CJCA ?

30mn
à 1h

Présentation des missions,
fonctionnement de la CJCA.

Public cible : toute l'équipe.

13 - LES DIMENSIONS LIÉES AUX CONTEXTES D'INTERVENTION

13.1 Contexte de rencontre des jeunes

Jeunes captifs

Jeunes présents dans une structure pour une certaine durée avec des jours et des créneaux horaires fixes

Où les trouver ?

- Établissements scolaires, E2C, missions locales, PJJ (établissements en milieu fermé)

Constat



Dans les structures où les jeunes sont captifs, il paraît d'autant plus facile de développer une proximité relationnelle, de faire connaître la CJC, de s'appuyer sur des professionnels pour orienter des jeunes.

Point de vigilance

Toutefois, le contexte dans lequel les jeunes sont captifs, ne préfigure pas toujours d'une condition favorable au bon fonctionnement de la CJCA car plusieurs paramètres peuvent minimiser voire annuler celui-ci dont :

- La taille de la structure > Cf. Partie 12.2
- Les temps libres des jeunes permettant à la CJC « d'aller vers » eux.

Préconisations



Parier sur l'extension du lien de confiance que les jeunes accordent aux professionnels de la structure.

Ces derniers jouent un rôle pivot pour orienter un jeune vers la CJCA. Mais si les jeunes entretiennent une relation complexe avec la structure, il faudra envisager d'autres leviers ou relais :

- Développer une proximité relationnelle avec les jeunes > Cf. Partie 10.2
- Identifier et former les éventuelles personnes ressources
- Communiquer sur la CJCA > Cf. Communication
- Former des jeunes relais > Cf. Partie 11.2.



Jeunes volatils

Jeunes mobiles, qui ne restent pas fixe dans un lieu, difficiles à capter

📍 Où les trouver ?

- **En structure** : PAEJ, BIJ, MDA, Université...
- **Hors structure** : quartier, place de village, devant les établissements scolaires, milieu festif...

Constat



Parmi les jeunes volatils, on peut distinguer plusieurs profils et contextes d'intervention. Les enjeux et les modalités « d'aller vers » seront distincts selon ces caractéristiques.



Préconisations



Pour les jeunes vulnérables

Il sera conseillé de développer une forme « d'aller vers » qui favorise une proximité relationnelle a minima et si possible de développer un « faire avec ».

Pour aller plus loin

> Cf. Partie 10.2.2 et descriptif du programme Tapa

Pour les jeunes volatils intra-structures (PAEJ, BIJ, etc.)

Mettre l'accent sur la qualité du travail partenarial (formation / sensibilisation et communication régulière auprès de l'équipe ; immersion et « faire équipe » avec la structure). En complément, et dans la mesure où les jeunes venant dans ces structures sont dans une démarche volontaire, on peut parier sur le fait qu'ils ne sont pas réfractaires aux institutions. Il ne sera pas vain de **prendre du temps pour aller à leur rencontre pour se faire connaître, engager des échanges sur les pratiques addictives** (sous un angle informatif et préventif) ou tout autre sujet qui leur importe. Ces rencontres peuvent se faire dans un cadre formel (*via* des activités menées par la structure) ou sur des temps plus informels.

Pour aller plus loin

> Cf. Modèle interventionnel - Partie 17.2

Les jeunes volatils hors structure

Travailler en lien avec des acteurs déjà implantés et ayant déjà tissé une **relation de confiance avec ces jeunes**.

À défaut, il sera conseillé d'avoir réalisé un diagnostic pour savoir où se trouvent les jeunes, leurs profils, modes de vie, etc. Puis il sera question de déterminer où, quand et comment intervenir. Être visible et proposer des activités, outils, etc. attractifs pour les jeunes constitueront des atouts.

Pour aller plus loin

> Cf. Modèle interventionnel - Partie 18.2



Comment aborder les jeunes dans un contexte où ils sont volatils ?

- 🟡 L'intervenant CJC doit être en capacité d'entrer en contact avec le jeune pour engager un échange simple et au plus près des préoccupations des jeunes
- 🟡 En étant repérable avec du matériel/outils floqués si le contexte s'y prête (ex : véhicule floqué, tenue vestimentaire floquée, etc)
- 🟡 Proposer des outils permettant aux jeunes d'évaluer leurs consommations
- 🟡 Proposer des outils et conseils de réduction des risques et des dommages.

13.2 La relation des professionnels de la structure avec les jeunes

Constat

L'orientation et la venue du jeune en CJCA sera plus ou moins facilitée selon la relation que les jeunes entretiennent avec les professionnels de la structure.

Préconisations

La CJC devra :

- Identifier des professionnels de confiance, des personnes ressources pour les jeunes
- Les convaincre de l'intérêt de la CJCA le cas échéant
- Les former ou les sensibiliser pour leur donner les moyens d'être relais de la CJCA auprès des jeunes
- Entretenir la relation avec ces relais (et le reste de l'équipe) en « faisant équipe » avec la structure partenaire.

Dans le cas où la CJC ne peut pas s'appuyer sur des personnes de confiance / ressources pour les jeunes, elle devra miser sur un investissement du partenariat sur le long terme et y dédier un volume d'heures assez conséquent pour incarner la CJCA, être visible des équipes et des jeunes.



Jeune :

[Prénom de l'assistant d'éducation] m'a parlé d'une dame que je pourrais peut-être rencontrer, qui pourrait peut-être m'aider pour mes problèmes. J'ai fait confiance à [prénom de l'assistant] et pour l'instant ça va. >>>



Enquêteur :

Et pourquoi [l'assistante] (...) ? >>>



Jeune :

Parce que je le connais et franchement c'est une super personne. >>>



Enquêteur :

S'il ne t'avait pas activement convaincu et que tu avais seulement vu un panneau CJC sur la porte, tu serais entré ? >>>



Jeune :

Ah non je serais pas rentré (rire). >>>

Jeune suivi,
15-17 ans,
Projet n°1

13.3 Intervenir sur un territoire

Il est pertinent, quand cela est possible, de structurer l'activité de la CJC sur un territoire en ayant un regard holistique des besoins et en prenant en compte sa CJC > schéma décisionnel et CJC-Diagnostic-Ressources. Cela permet de dépasser le déploiement de CJCA uniquement en fonction des sollicitations formulées par des partenaires à la CJC. Pour autant cela pose des questions d'ordre méthodologique et de priorisation. Cette partie est destinée à fournir quelques éclairages et pistes de réflexion pour guider le choix d'une CJC.

13.3.1 Le choix du territoire

Constat

Les CJC, selon le périmètre de leur zone d'intervention, peuvent être en situation de devoir arbitrer la pertinence d'intervenir sur un territoire plutôt qu'un autre.

Préconisations

On peut retenir plusieurs critères de priorisation :

- Territoires reconnus comme prioritaires dans le schéma régional de santé de l'ARS
- Territoires avec un déficit de structures de soins et d'accompagnement
- Territoires ruraux avec une faible mobilité des jeunes
- Existence d'instance de coordination des acteurs (Contrats locaux de santé, Communauté professionnelle territoriale de santé, Dispositifs d'appui à la coordination, etc.)
- Dynamique partenariale préexistante.

Selon le profil de la CJC (ses ressources, ses expériences et expertises, etc.), ses priorités d'intervention, la CJC pourra privilégier des territoires au contexte plus ou moins favorable (avec des instances de coordination, des dynamiques partenariales, etc) et en fonction des besoins recensés.

Outils

> Partie 10.2.2 - Schéma décisionnel

> Partie Diagnostic sur un territoire

13.3.2 Le choix des partenaires

Constat

Des CJC peuvent faire face à plusieurs demandes d'implantation de CJCA de partenaires d'un même territoire. Ces demandes peuvent se cumuler dans le temps ou émerger suite à un diagnostic territorial porté par la CJC. Se pose alors la question du choix du/des partenaire(s) mais aussi de la remise en question de certains partenariats actifs.

Préconisations

Plusieurs critères peuvent être retenus selon la CJC et les orientations prises par sa gouvernance. En premier lieu, la CJC aura à évaluer ses ressources disponibles (en prenant en compte d'éventuels remaniements de son activité actuelle) puis se fixer ses priorités d'intervention :

- Structures avec des profils de jeunes prioritaires
- Structures avec des contextes d'implantation plus ou moins favorables
- Structures ne disposant pas de personnel médical, social
- Structures concentrant un grand nombre de jeunes
- Le réseau de la structure partenaire
- Des partenariats en cours de la CJC.

13.3.3 Le déploiement de CJCA territoriales

Constat

Des CJC font face à de fortes demandes de maillage territorial pour aller sur les territoires avec une offre de soins faible voire inexistante, et où la mobilité des jeunes est très contrainte. Pour répondre à ces demandes, elles implantent des CJCA dans différents lieux, structures, communes, privilégiant ainsi le rapprochement géographique. Si elles répondent aux freins liés à la mobilité dans l'accès aux soins des jeunes, elles disséminent leurs efforts pour assurer le maillage du territoire. Ce contexte ne permet pas d'avoir le temps nécessaire de développer un « aller vers » adapté aux profils de jeunes, notamment ceux qui n'adhèrent pas à la rencontre avec une CJC. De même, l'efficacité de ces CJCA territoriales, sans avoir assez de temps à investir pour développer un travail partenarial de qualité, repose sur une adhésion et une implication des partenaires.

Préconisations

Pour répondre aux enjeux d'efficacité et d'efficience des CJCA, il est possible d'identifier plusieurs schémas interventionnels :

🟡 **Éviter l'éparpillement des consultations avancées et concentrer son travail sur 2 ou 3 structures que la CJC aura déterminée comme prioritaires**

> Cf. Partie 13.3.2

🟡 **Développer des CJCA dans des structures avec des contextes favorables d'implantation** c'est-à-dire avec une direction impliquée, des équipes qui adhèrent au projet, avec un ou plusieurs référents identifiés et impliqués et si possible avec des personnes de confiance / ressources pour les jeunes.

Développer des CJC dans des lieux neutres ce qui impliquera :

- 🟡 D'être connus et reconnus des acteurs du territoire
- 🟡 D'avoir organisé une communication régulière auprès des acteurs
- 🟡 D'avoir identifié des acteurs de la prévention / promotion de la santé ou des instances intervenant sur le territoire et en capacité d'être des relais de la CJCA auprès des jeunes et des partenaires
- 🟡 D'avoir des jours et horaires de consultation adaptés à la disponibilité des jeunes.

Outils

> Partie Diagnostic sur un territoire

> CJCA - Questionnaire Jeunes

> CJCA - Questionnaire Partenaires

> CJCA - Trame des entretiens partenaires



Partie

V



LA COMMUNICATION

La communication

La communication est un outil à ne pas négliger. Une communication ciblée, répétée et structurée contribue grandement à l'efficacité et l'efficience d'une CJCA.

14 - À DESTINATION DES PARTENAIRES

Les objectifs

La communication à destination des partenaires peut répondre à plusieurs objectifs :

- Faire connaître la CJCA (ses principes, son fonctionnement, ses modes d'intervention, etc) et ses intervenants
- Impliquer et mobiliser les équipes dans l'implantation des CJCA
- Favoriser l'adhésion des équipes au projet de CJCA
- Maintenir le lien avec les équipes (en informant des étapes du projet de CJCA, des résultats, etc)
- Rappeler la permanence et les modalités de RDV
- Relayer des activités proposées dans le cadre du projet CJCA (formation, stands, actions collectives, etc).

Comment ?

- Mail
- Affichage
- Réunions d'équipe
- Lors de réunions organisées par d'autres instances (Contrat local de santé, Atelier santé ville, etc)
- Organisation de temps conviviaux (ex : proposer une pause café-croissant durant laquelle la CJC pourra créer du lien avec l'équipe)
- Lors de stands (au sein de la structure ou sur des événements multi-partenariaux).

Quand ?

- Aux différentes étapes d'implantation d'une CJCA
- Réunions d'équipe
- À des moments stratégiques pour la structure (rentrée scolaire, réunion de synthèse, etc).

Quels supports ?

- Plaquette d'information sur le projet de CJCA
- Flyer « Les mots-clés pour parler d'une CJC(A) »
> Flyer « Mots clés CJCA »
- Vidéo de présentation de la CJCA et de ses intervenants
- *Via* les réseaux sociaux.



15 - À DESTINATION DES JEUNES

15.1 Présentation générale

Les objectifs

La communication à destination des jeunes peut répondre à plusieurs objectifs :

- Faire connaître la CJCA (ses principes, son fonctionnement) et ses intervenants
- Lever les craintes en explicitant les postures et outils interventionnels de l'intervenant CJC
- Créer une relation de confiance
- Faire réfléchir les jeunes sur leurs consommations
- Faire passer des messages de RDRD et de prévention
- Consulter leurs avis (sondage, questionnaire)
- Rappeler la permanence et les modalités de RDV
- Identifier des jeunes relais de la CJCA
- Relayer des activités proposées dans le cadre du projet CJCA (stands, actions collectives, etc).

Comment ?

- Affichage
- Lors d'actions collectives ou de stand
- Dans les espaces investis par les jeunes (lieu de pause, foyer pour jeune, activités sportives, etc)
- Organisation de temps conviviaux (ex : proposer une activité détente, sportive, un goûter, etc, qui seront l'occasion de faire connaissance)
- *Via* les réseaux sociaux.

Quand ?

- Aux différentes étapes d'implantation d'une CJCA
- Selon le turn-over des jeunes et la volatilité des publics, il pourra être nécessaire de communiquer régulièrement.

Quels supports ?

- Flyer « Les mots-clés pour parler d'une CJC(A) »
- Vidéo de présentation de la CJCA et de ses intervenants
- *Via* les réseaux sociaux

- Affiches et flyers personnalisables « Se cacher ou en parler » et « Se voiler la face ou en parler »
 - Campagne digitalisée « Se cacher ou en parler » et « Se voiler la face ou en parler ».
- > Cf. Focus sur la création d'une campagne de communication.

Focus sur la méthode AIDA

Attention, Intérêt, Désir, Action



L'objectif est de structurer les étapes de communication pour susciter l'intérêt et le désir chez le jeune de venir à la CJCA. La conjugaison d'un ensemble d'action dans un délai restreint (3-4 semaines au total) peut s'avérer efficace.

○ **ATTENTION** : une accroche par visuel ou une vidéo par exemple (Cf. Campagne de communication CJC avec des visuels décalés).

○ **INTÉRÊT** : un titre qui suscite l'intérêt (Cf. Campagne de communication CJC avec des phrases qui amènent le jeune à s'interroger « se cacher ou en parler » ou « se voiler la face ou en parler »).

○ **DÉSIR** : des explications qui suscitent l'intérêt du jeune, lors d'une action collective ou sur un stand (il faudra alors faire le lien avec la campagne de communication qui a créé l'accroche).

Le délai entre la phase d'intérêt et d'explication de la CJCA ne doit pas dépasser 2-3 semaines, sans quoi la motivation du jeune peut être sérieusement réduite.

○ **ACTION** : donner les moyens et outils aux jeunes de pouvoir prendre RDV.

Le délai entre la phase d'explication et la permanence CJCA ne doit pas dépasser 2-3 semaines sans quoi la motivation du jeune peut être sérieusement réduite.

15.2 Focus sur les réseaux sociaux

Création et animation de compte sur les réseaux sociaux

Plusieurs paramètres sont à prendre en compte avant d'ouvrir des comptes sur les réseaux sociaux :

🕒 **Évaluer le temps dédié pour animer les comptes sur les réseaux sociaux.** Il doit être comptabilisé et fléché dans l'emploi du temps. En moyenne on compte 1h/jour pour :

- Répondre aux sollicitations des jeunes
- Réguler les messages publiés par les abonnés sur les comptes Insta, Facebook, etc
- Alimenter les comptes en partageant des informations, des quizz, des vidéos.

Il est déconseillé de créer des comptes sur les RS sans avoir au préalable identifié un ou des professionnels en charge d'alimenter ces espaces et un temps dédié pour le faire.

🕒 **Le lancement d'un compte CJC sur les RS doit être soigné : la 1^{ère} impression que le jeune se fait en allant sur un compte de CJC doit être positive.** Dès sa création, alimenter le compte avec beaucoup de publications pour renvoyer une image dynamique du site.

🕒 **Alimenter avec des contenus accrocheurs et non stigmatisants** pour les jeunes.

Comment faire connaître les comptes des CJC créés sur les réseaux sociaux ?

- 🕒 Les actions collectives auprès des jeunes représentent un temps privilégié pour promouvoir les comptes de la CJC
- 🕒 Proposer d'accéder aux comptes de la CJC *via* un QR Code (à mettre sur les flyers et affiches)
- 🕒 *Via* les flyers personnalisables de la campagne de communication « Se cacher ou en parler » et « Se voiler la face ou en parler »
- 🕒 *Via* les partenaires qui peuvent relayer l'information auprès de leurs jeunes
- 🕒 En communiquant *via* des canaux écoutés, visionnés, lus, fréquentés par les jeunes (ex : radio locale, journal local, association sportive locale, etc)
- 🕒 En s'appuyant sur des jeunes relais de la CJCA.



Contenu attractif pour les jeunes ?

Définir les thèmes les plus attractifs pour les jeunes :

- 🕒 Axer les communications/publications sur des thèmes accrocheurs pour les jeunes
- 🕒 Partager des vidéos de 2mn (3mn max)
- 🕒 Partager des travaux/créations réalisés par des jeunes. Cela aura d'autant plus de poids si ce sont des jeunes rattachés à des établissements connus par les autres jeunes
- 🕒 Partager des auto-tests (du type Audit) pour permettre aux jeunes d'évaluer leurs pratiques addictives
- 🕒 Proposer des activités ludiques (de type quizz)
- 🕒 Développer des messages qui ne soient pas uniquement centrés sur la consommation du jeune.

Comment structurer sa communication sur les réseaux sociaux ?

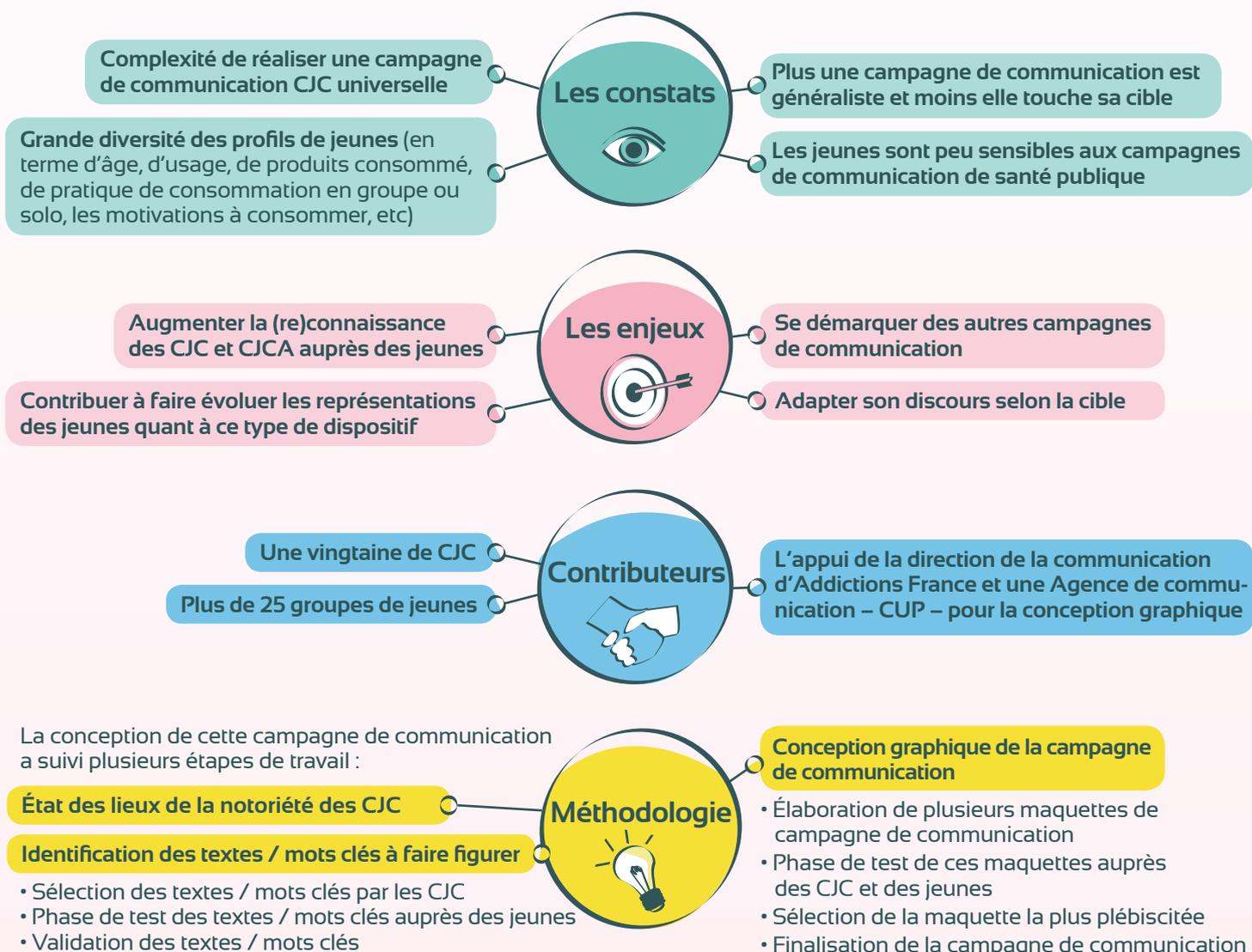
Les différents outils doivent s'articuler entre eux de sorte que les uns alimentent les autres :

- 🕒 Définir son positionnement et son style de communication selon ses objectifs, la cible et les outils disponibles
- 🕒 Définir les outils et canaux de communication qu'il est possible de mobiliser
- 🕒 Déterminer un plan de communication, une « chaîne alimentaire » de votre communication : quel outil alimente quel autre outil ?

Par exemple, on peut créer un compte Tik Tok pour accrocher les jeunes avec des messages plus ludiques/drôles et faire des renvois vers un compte Instagram avec des messages plus professionnels. Le compte tiktok pourra être promu lors d'actions collectives et sur des affiches et flyers via un QR code.

15.3 Focus sur la création d'une campagne de communication

L'accès aux soins des jeunes dépend de leur connaissance et perception des dispositifs d'aide. Or, le dispositif CJC souffre d'un manque de (re)connaissance des jeunes. Et les perceptions des jeunes quant aux professionnels de santé sont souvent négatives et témoignent de craintes variées (peur d'être jugé, peur qu'on dise quoi faire, etc).



Résumé des résultats de la phase de conception de la campagne de communication CJC.

La campagne de communication qui a reçu le meilleur accueil auprès des jeunes est celle qui proposait des visuels décalés avec des phrases d'accroche qui reflètent leur rapport aux conduites addictives.

Il a donc été décidé de décliner la campagne avec deux slogans en fonction des tranches d'âge.

« **Se cacher ou en parler** » - (12-16 ans)

« **Se voiler la face ou en parler** » - (17-25 ans)

Le style graphique et le choix des visuels sont du même ordre. Toutefois, les slogans associés changent selon la cible et les produits énoncés sur le côté sont en concordance avec le type de visuel et la cible.

La campagne de communication

La campagne de communication comprend :

- Des affiches : 4 visuels différents par slogan
- Des flyers personnalisables
- Une campagne digitalisée.

Les affiches

(Disponibles ici <https://addictions-france.org/actualites/les-consultations-jeunes-consommateurs-8483/>.)

Campagne « Se cacher ou en parler » (pour les jeunes de 12 à 16 ans)



Campagne « Se voiler la face ou en parler » (pour les jeunes de 17 à 25 ans)



Les flyers

En lien avec chaque visuel, des flyers recto-verso (personnalisables au verso) ont été créés. Ils permettent aux jeunes de savoir où prendre contact.



La campagne digitalisée

Chaque affiche a été digitalisée.

Découvrez ici la version digitalisée de cette campagne : [\(207\) Campagne CJC - YouTube](#).

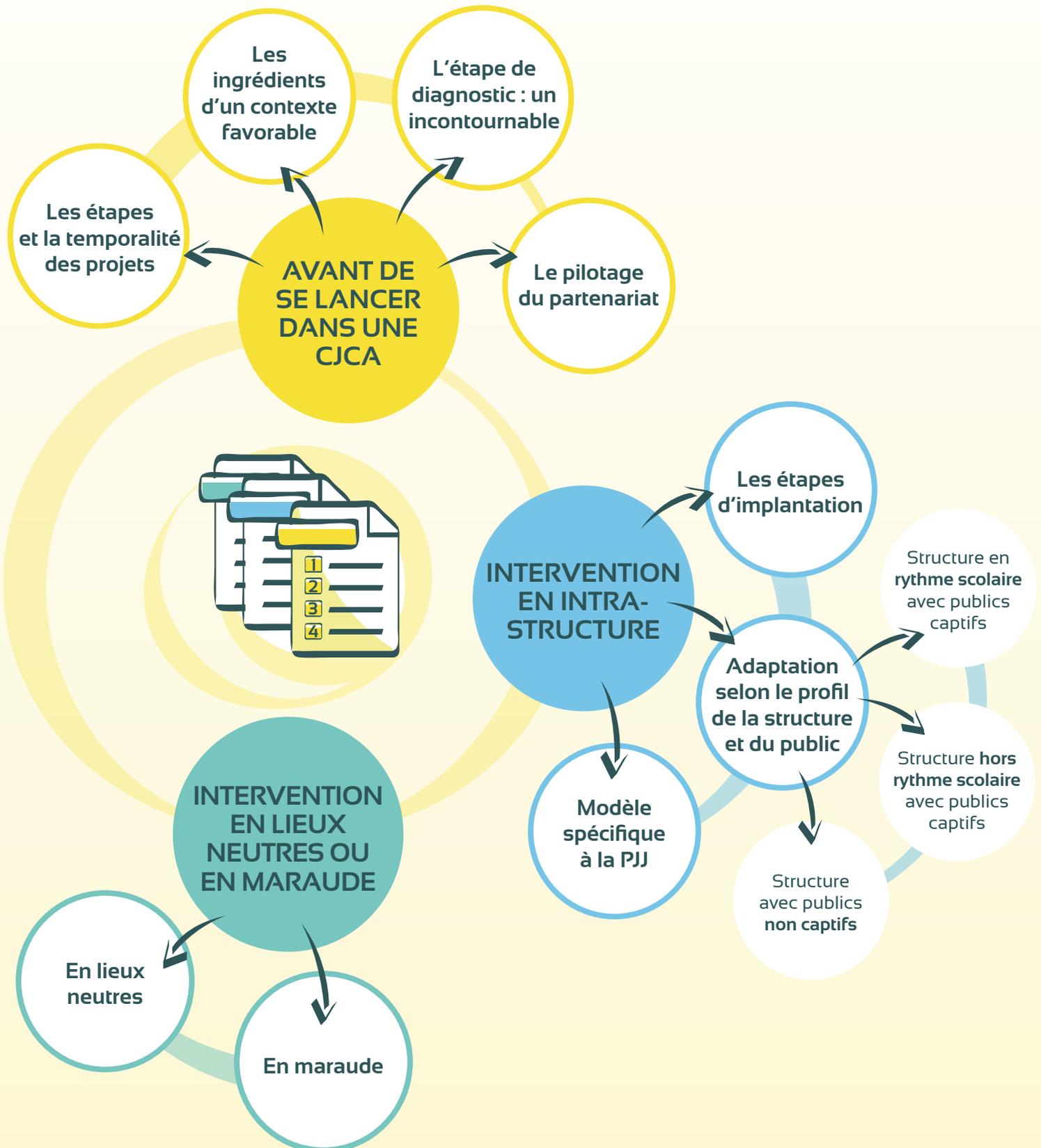
Partie

VI



LES MODÈLES INTERVENTIONNELS

Les modèles interventionnels



Cette partie propose différents modèles d'intervention. Ces modèles sont construits sur la base des grands facteurs clés énoncés en partie III et des constats et préconisations énoncés dans la partie IV.

En introduction de cette partie, il est question de poser les fondements d'une CJCA et d'en donner quelques grands repères de construction. Les chapitres 17 et 18, décrivent plus en détail les adaptations selon les contextes d'intervention et les profils des publics.

Au-delà de la construction méthodologique du projet de CJCA, la CJC ne doit pas perdre de vue les grands facteurs clés d'efficacité d'une CJCA présentés en partie III. Ils doivent guider la stratégie d'implantation d'une CJCA.

Enfin, la CJC doit prendre la mesure du travail partenarial. Elle aura à régulièrement s'ajuster à la variété et à la fluctuation des contextes d'intervention, de l'environnement, des profils des jeunes, etc.



16 - CE QU'IL FAUT SAVOIR AVANT DE SE LANCER DANS UN PROJET DE CJCA

16.1 Les étapes et la temporalité des projets de CJCA

On peut découper un projet de CJCA en 3 phases :

1 • Phase de pré-implantation d'une CJCA

Elle correspond à la phase de co-construction des modalités d'implantation d'une CJCA. Généralement cette phase de travail inclut a minima la direction et le(s) référent(s). La durée de cette phase est variable.

 **Durée** Selon la taille de la structure, la maturité du projet, la disponibilité des différentes parties et le travail de diagnostic, ce travail peut durer entre 1 à 9 mois.

2 • Phase d'implantation de la CJCA

Phase au cours de laquelle la CJC aura à travailler sa lisibilité, sa notoriété et incarner sa CJCA. Pendant cette phase, la CJC peut mettre en place sa consultation avancée mais elle devra s'attendre à avoir une file active réduite. Elle doit œuvrer à créer un lien de confiance avec les jeunes et les équipes, travailler sa notoriété et créer les conditions favorables à des orientations et à l'adhésion des jeunes à la CJCA.

Cette phase peut être cyclique selon le degré de turn-over des professionnels et des jeunes. Selon la structure et la maturité du projet, cette phase est parfois concomitante avec celle de pré-implantation.

 **Durée** Minimum 6 mois.

3 • Phase de pérennisation du projet

Dans le cas d'une CJCA efficace, le risque est d'investir moins de temps dans « l'aller vers » (les jeunes et les partenaires) et se concentrer uniquement sur les temps de consultation. Toutefois, il est important de ne pas perdre de vue que le lien de confiance créé avec les équipes et les jeunes, facteur clé de l'efficacité de la CJCA, doit s'entretenir tout au long du partenariat et que les temps d'échanges formels comme informels sont à maintenir et à entretenir.

 **Durée** Pendant toute la durée du partenariat.

Quelle fréquence pour une consultation avancée ?

Pour que la CJCA soit efficace, elle doit investir un temps minimum qui correspond en moyenne à une permanence tous les 15 jours (celle-ci peut être hebdomadaire selon la taille de la structure et les besoins) ; sans quoi il lui sera difficile de créer un lien avec les équipes et les jeunes, lien indispensable à la notoriété et l'adhésion de ces derniers à la CJCA.



16.2 Les ingrédients d'un contexte favorable à l'implantation d'une CJCA

Une structure avec :

- Une direction et un encadrement hiérarchique et fonctionnel qui soutiennent le projet CJCA
- Une équipe qui participe à la co-construction du projet CJCA
- Une direction disposée à libérer du temps pour intervenir auprès de son équipe et des jeunes et qui participe aux réunions de pilotage
- Une équipe qui adhère au projet de CJCA
- L'identification a minima d'un référent
- Une équipe qui entretient des relations de proximité et de confiance avec les jeunes
- Une mise à disposition de locaux, de matériels adaptés aux besoins de la CJCA
- La structure permet à la CJC de rencontrer les jeunes sur des temps plus informels pour développer une proximité relationnelle avec eux et susciter leur adhésion aux soins
- Une structuration du pilotage du projet
- Possibilité d'implanter une CJCA sur le long terme.

Une équipe CJC :

- Avec une direction et un encadrement qui soutient le développement de projets de CJCA
- Qui a les compétences pour développer un projet de CJCA et/ou qui bénéficie d'un appui (interne ou externe) pour développer ce type de projet
- Une CJC qui a les ressources humaines pour intervenir (en permanence, sur des actions collectives auprès des jeunes, sur des temps formels et informels auprès des jeunes et des équipes)
- Qui dispose des outils / supports pour intervenir / former / communiquer auprès des jeunes et des équipes.

Des jeunes qui entretiennent des relations positives avec la structure

Dans le cas de l'implantation d'un CJCA multi-sites ou dans un lieu neutre

En complément des éléments susmentionnés, le profil du territoire sera également à prendre en compte. Dans ce cas un contexte favorable correspond à un territoire :

- Qui bénéficie d'instances qui fédèrent les acteurs du territoire
- Qui a une dynamique partenariale
- Avec des lieux reconnus et fréquentés par les jeunes
- Qui identifie la prévention des conduites addictives auprès des jeunes comme un enjeu de santé.



16.3 L'étape de diagnostic : un incontournable



Après avoir pris en compte l'origine de la demande et la pertinence d'intervenir, il conviendra de questionner **la faisabilité du projet et d'identifier les freins et leviers**. Cette faisabilité vient questionner la présence ou non des grands facteurs clés énoncés dans la partie III que sont :

● Le contexte d'intervention comprenant notamment la relation que les jeunes entretiennent avec la structure

- La présence de personnes ressources, de confiance pour les jeunes
- La possibilité pour la CJC de développer « l'aller vers » les jeunes
- L'adhésion du jeune à une rencontre avec un professionnel.

Les résultats de cette étape de diagnostic doivent guider la CJC dans les actions à entreprendre, lui permettre de comprendre les leviers et les facteurs sur lesquels **elle doit concentrer ses efforts**.

16.4 Le pilotage du partenariat

EN INTRA-STRUCTURE

Réunions de suivi

1 Minimum fois/trimestre Intra-structure

Objectifs

- **Suivi de l'activité de consultation avancée** : partager et échanger sur les situations des jeunes vus en CJCA, dans le respect du secret partagé et de la confidentialité.
- **Suivi du travail partenarial** : relation avec l'équipe, transmission d'informations sur la vie de la structure, etc.

Qui ?

- Intervenant CJC.
- Référent(s) de la structure.

Réunions bilan

1 fois/an Intra-structure

Objectifs

- Bilan de l'activité de consultation avancée.
- Bilan du travail partenarial.
- Suites à donner.

Qui ?

- Direction et intervenant CJC.
- Direction et Référents de la structure.



EN INTER-STRUCTURE

(ex : tous les établissements scolaires ou toutes les structures d'un territoire ayant une CJCA)

Comité de pilotage

1 fois/an Inter-structure ou Inter-services

Objectif :

Décider des orientations à donner au projet et de sa stratégie de déploiement.

Ce type d'instance a du sens si le partenariat comprend plusieurs directions ou services de la même institution ou bien plusieurs CJCA dans différentes structures d'un territoire. Elle permet de définir une stratégie globale.

Qui ?

- Direction, encadrement et intervenant CJC.
- Représentants des directions et services des structures concernées.

Il est aussi possible d'inviter les institutions de gouvernance et de tarification.

Comité technique

1 à 2 fois/an Inter-structure ou Inter-services

Objectif :

Échanger et formuler des propositions d'amélioration relatives à l'organisation du projet, l'accès aux soins des jeunes, le travail partenarial, etc.

Ce type d'instance a du sens si le partenariat comprend plusieurs structures, services de la même institution ou bien plusieurs CJCA dans différentes structures d'un territoire. Elle permet de mutualiser et capitaliser sur les expériences de chacun.

Qui ?

- Intervenant CJC et/ou encadrement.
- Représentants des équipes des structures concernées.

17 - MODÈLE D'INTERVENTION DE CJCA EN INTRA-STRUCTURE

17.1 Les étapes d'implantation d'une CJCA intra-structure

Les étapes décrites ci-dessous peuvent se chevaucher et ne se déroulent pas nécessairement dans cet ordre, en l'occurrence la mise en place de la consultation avancée peut intervenir beaucoup plus tôt.



PHASE DE PRÉ-IMPLANTATION

ÉTAPES	OBJECTIFS	Outils
1 Recueil de la demande	<ul style="list-style-type: none"> Recueillir et analyser la demande Réaliser un diagnostic auprès des jeunes et/ou des équipes 	<ul style="list-style-type: none"> CJCA-Trame des entretiens partenaires CJCA-Questionnaire Partenaire CJCA-Questionnaire Jeunes CJCA-Focus-group Jeunes
2 Décision d'implanter ou non une CJCA	Évaluer la faisabilité et pertinence d'implanter une CJCA	<ul style="list-style-type: none"> CJCA-Diagnostic des structures-Etape4
3 Identification du/des référents	Identifier les référents	
4 Proposition et validation d'un projet	Établir, avec différents représentants de la structure partenaire, un plan d'action pour répondre aux enjeux de la phase d'implantation	<ul style="list-style-type: none"> CJCA-Vademecum-Implantation
5 Les modalités d'implantation d'une CJCA	Définir les modalités d'implantation d'une CJCA	
6 Structurer les temps de pilotage et de coordination	Définir et structurer les temps de réunion	
7 Établir le rétro-planning et conventionner	Planifier les différentes actions à mener sur le 1 ^{er} trimestre	<ul style="list-style-type: none"> CJCA-Conventionnement CJCA-Annexe /Convention



PHASE D'IMPLANTATION

ÉTAPES	OBJECTIFS	Outils
1 Communication à destination des équipes	Présenter le projet de CJCA	
2 Organisation d'une formation ou sensibilisation	Diffuser les dates de formation / sensibilisation Gestion des inscriptions	• <u>Encart « 3 niveaux d'interventions auprès des équipes »</u>
3 Réalisation de la formation / sensibilisation	Permettre aux équipes de repérer et d'orienter un jeune vers la CJCA Créer une <u>relation de confiance</u> mutuelle	
4 Mise en place de la CJCA	Mise en place de la consultation avancée	
5 Communication à destination des jeunes	Faire connaître la CJCA aux jeunes	• <u>Encart « Méthode Aida »</u>
6 Incarner la CJCA	Incarner la CJCA auprès des jeunes Incarner la CJCA auprès des équipes	• <u>Cf. Partie 10.2</u> • <u>Cf. Partie 10.3</u>
7 Maintenir le lien avec les référents et les professionnels formés / sensibilisés	Développer une proximité relationnelle avec l'équipe	• <u>Cf. Partie 10.3</u>
8 Évaluer	Mise en place des instances de pilotage	



PHASE DE PÉRENNISATION

ÉTAPES	OBJECTIFS	Outils
1 Communication à destination des jeunes et des équipes	Communiquer sur la CJCA pour augmenter sa notoriété auprès des jeunes et professionnels	• <u>Encart « Méthode Aida »</u>
2 Sensibilisation des jeunes et des professionnels entrants	Sensibiliser les jeunes et les professionnels sur le fonctionnement de la CJCA, les conduites addictives, etc. en priorisant les nouveaux entrants	• <u>Encart « 3 niveaux d'interventions auprès des équipes »</u>
3 Incarner la CJCA et maintenir le lien	Incarner la CJCA auprès des jeunes Incarner la CJCA auprès des équipes	• <u>Cf. Partie 10.2</u> • <u>Cf. Partie 10.3</u>
4 Identification et sensibilisation de relais de la CJCA	Recruter et missionner des jeunes et des professionnels pour être relais de la CJCA	• <u>Cf. Partie 7.3</u> Programme de jeunes relais de la CJCA

17.2 Les adaptations selon le profil de la structure et du public

Les structures en rythme scolaire avec publics captifs

Types de structures

Établissements scolaires et de formation.

Temporalité

Idéalement, la CJC a défini et validé avec la structure les étapes de préimplantation d'une CJCA en année N-1. Dans le cas où ces étapes se travaillent en début ou pendant l'année scolaire, la consultation avancée risque de se mettre en place tardivement et de n'avoir que de faibles retombées au regard du travail de mobilisation qu'elle aura eu à réaliser, sachant que ce travail de mobilisation sera à renouveler l'année suivante.

Enjeu

Comprendre le profil et le contexte d'intervention dans lequel la structure s'inscrit pour cibler les actions les plus prioritaires. Si certains facteurs font défauts > Cf. *Partie III - Les grands facteurs*, il faudra alors identifier les leviers et y investir du temps.

Temps à investir

Pour un établissement scolaire, la 1^{ère} année de co-construction et d'incarnation de la CJCA nécessite plus de temps, en moyenne 0.10ETP (ce temps est variable selon le degré d'adhésion de l'équipe et la taille de la structure). Les années suivantes, selon le degré de notoriété acquis et la qualité du travail partenarial, il faut prévoir en moyenne entre 0.05 et 0.10ETP par établissement (soit une permanence tous les 15 jours).

Les structures hors rythme scolaire avec publics captifs

Types de structures

Toutes structures hors rythme scolaire avec publics captifs (mission locale, E2C, protection de l'enfance, etc).

Enjeu

Comprendre le profil et le contexte d'intervention dans lequel la structure s'inscrit > Cf. *Partie 16.3. Étape de diagnostic* - pour cibler les actions les plus prioritaires. Si certains facteurs font défaut > Cf. *Partie III - Les grands facteurs*, il faudra alors identifier les leviers et y investir du temps.

Temps à investir

Selon le profil de la structure, son adhésion au projet et le profil de son public, il faut compter entre un 0.05ETP et un 0.10ETP une fois le travail de préimplantation réalisé.

Les structures avec des publics non captifs

Types de structures

Toutes structures accueillant des publics volatils (PAEJ, BIJ, MDA, etc).

Préambule

La qualité d'implantation de la CJCA repose principalement sur la qualité du travail partenarial. Les jeunes peuvent être plus difficiles à capter ce qui rend plus incertaine la possibilité de développer une proximité relationnelle avec eux et d'incarner la CJCA. L'efficacité de la CJCA repose sur la mobilisation de relais au sein de la structure, relais en capacité de repérer et d'orienter des jeunes. L'enjeu sera d'acculturer la structure à la CJCA, de s'immerger et « faire équipe » afin de ne pas décorrélérer la CJCA de la vie de la structure.

Enjeu

Faire du lien avec l'équipe et créer une relation de confiance. Dans la mesure du possible, communiquer auprès des jeunes fréquentant ces structures en créant des supports de communication, en participant à des activités proposées par la structure, etc.

Temps à investir

Selon la taille de la structure, son adhésion au projet et le profil de son public, il faut compter entre un 0.05ETP et un 0.10ETP une fois le travail de préimplantation réalisé.

17.3 Modèle intervention spécifique à la PJJ

Dans le contexte des établissements de la Protection Judiciaire de la Jeunesse, avec des jeunes qui n'adhèrent pas aux soins, un des leviers majeurs repose sur la relation de confiance avec l'équipe de la structure et son adhésion au projet. Ce sont les équipes qui seront à même d'orienter et de motiver un jeune à venir à la CJCA.

Ci-dessous quelques grandes conditions pour favoriser une implantation réussie :

Portage du projet par la direction interrégionale de la PJJ

Cela facilite le maintien et la pérennisation du projet malgré les éventuels changements d'équipe de direction et le turn-over des équipes.

Soutien de la direction territoriale de proximité

Elle doit être relais du projet auprès des directeurs de services et responsables d'unités impliqués dans le projet et les soutenir.

Distinguer les niveaux d'engagement entre les directions régionales qui permettent un déploiement structurel et conventionnel et les directions de proximité qui permettent une mise en œuvre opérationnelle et engagent leurs équipes.

Adhésion de l'équipe de l'unité

L'adhésion de l'équipe éducative sera un facteur clé de réussite du projet. Pour cela la CJCA ne devra pas être perçue comme un projet qui surchargerait l'activité des équipes ni décorrélée de la vie de la structure. Il sera important de :

- Pointer les bénéfices que les équipes vont trouver à orienter des jeunes (prise en charge des addictions, appui aux équipes, meilleure gestion des conflits liés aux trafics et consommations de produits, etc)
- Faire entendre l'intérêt à travailler ensemble : complémentarité des approches, des savoir-être et des savoir-faire.

Développer une relation de confiance

La CJCA ne doit pas être décorrélée de la vie de la structure et en capacité d'engager une relation de confiance avec l'équipe. Il sera conseillé de :

- « S'immerger » et « faire équipe » : l'immersion de la CJC dans la vie de la structure, en partageant aussi bien des temps formels qu'informels, permettra d'incarner la CJC et d'exister auprès de l'équipe, de trouver sa place, de comprendre le vécu de la structure, de développer une relation qui ne soit pas seulement institutionnalisée
- Le secret partagé : il sera important d'avoir au préalable déterminé ce qui peut être dit ou pas avant et après une consultation. Il peut être souhaitable d'échanger au préalable avec l'éducateur PJJ sur la situation du jeune orienté vers la CJCA pour comprendre le contexte du jeune et déterminer les aspects à évoquer avec lui
- La capacité de l'intervenant CJC à interagir avec les jeunes sera également un atout fort pour tisser cette relation de confiance.



Identifier un ou plusieurs référents

L'identification d'un ou plusieurs référents plus sensibilisés aux questions de santé (dont les référents santé ou infirmière dans les CEF) contribuera à l'efficacité du projet de CJCA. Ces référents peuvent avoir plusieurs missions : organisationnelles, relais de la CJCA auprès de l'équipe, transmissions d'informations entre la direction et l'équipe et la CJC, etc.

Former et soutenir les équipes

Ces activités sont des outils qui vont nourrir l'adhésion et la relation de confiance. Ces temps de formation doivent favoriser une inter-connaissance et la compréhension des principes d'intervention, les codes, les organisations, etc, de chacun.

Compte tenu de la disponibilité parfois contrainte des équipes, de la survenue fréquente d'imprévus, il sera important de penser un format de formation souple et court : des interventions de 2h (3h max) sont recommandées. Concernant le contenu et les modalités pédagogiques, plusieurs pistes pour accrocher, impliquer et favoriser la participation active des équipes :

Programme de formation

Fixer quelques grands objectifs (ex : donner les outils et moyens aux équipes de prévenir les usages, aborder le sujet et savoir orienter) mais co-construire de séance en séance les objectifs et contenu de la séance suivante. Faire corrélérer le contenu de la formation avec le vécu de la structure et les besoins manifestes de l'équipe.

Contenu

Partir des situations et des problématiques vécues par l'équipe au sein de la structure et alimenter, pendant et après la formation, par des apports plus théoriques et réflexifs.

Concernant les contenus relatifs à la CJC, il sera important de bien clarifier les missions, de présenter et d'illustrer par des cas pratiques les approches interventionnelles de la CJC. La clarification de ce qui peut être dit et pas dit, les notions de secret partagé seront importantes à évoquer et à valider avec l'équipe PJJ.

Outils

Les équipes sont souvent en demande d'outils d'intervention adaptés à leurs publics. La présentation et animation d'outils pourra être un atout.

En complément, la CJC pourra :

- Organiser des temps d'échanges de pratique
- Mener des actions collectives auprès des jeunes pour donner à voir aux équipes l'intérêt d'intervenir sur les addictions, les modalités de travail de la CJC et l'intérêt pour les jeunes et les équipes de prendre en compte ces problématiques
- Participer à des activités menées par l'équipe.

Savoir-être et savoir-faire de la CJC avec l'équipe

Les établissements PJJ font souvent face à des événements imprévus qui bousculent les activités planifiées et demandent aux CJC :

- SOUPLESSE
- ADAPTABILITÉ
- DISPONIBILITÉ

La régularité de la présence de la CJC sera également un facteur de réussite.

Savoir-être et savoir-faire avec les jeunes sous-main de justice

Dans la mesure du possible, il sera conseillé d'éviter les orientations sous contrainte et de privilégier une approche désinstitutionnalisée :

- Proposer des espaces de rencontres en dehors du cadre de consultation traditionnelle, lors d'activités sportives, culturelles, de travaux manuels. L'activité physique peut être un levier pour favoriser la libération de la parole
- En faisant avec le jeune
- En abordant les jeunes à travers des échanges pas nécessairement orientés sur les addictions mais au plus près de leurs préoccupations
- En utilisant des outils pédagogiques qui favorisent la prise de parole, qui évitent d'être trop statique, etc.

18 - MODÈLES D'INTERVENTION DE CJCA DANS DES LIEUX NEUTRES OU EN MARAUDE

18.1 Les lieux neutres

Types de lieux

Lieux visant à accueillir tous les jeunes d'un territoire sans affiliation particulière à une structure en particulier. Ex : locaux de la mairie, d'un CCAS, etc.

Préambule

Si l'implantation d'une CJCA dans un lieu neutre peut être séduisant car elle permet a priori de toucher un plus grand nombre de jeunes, cette modalité s'avère d'autant plus compliquée que son efficacité repose sur une forte reconnaissance du dispositif et de son intervenant par les acteurs du territoire, une adhésion des jeunes aux soins et une accessibilité géographique et symbolique pour les jeunes.

Enjeu

La phase de diagnostic sera importante pour identifier les leviers et les freins à l'implantation d'une CJCA. Par ailleurs, la CJC aura un enjeu fort à identifier et à créer une relation de confiance avec des partenaires relais de la CJCA auprès des jeunes et a fortiori les partenaires ayant une relation de confiance avec les jeunes. Identifier les outils et canaux de communication à destination des jeunes et des partenaires pour faire exister et incarner la CJCA et maintenir le lien.

Temps à investir

Si la CJC et l'intervenant CJC ne sont pas connus du territoire, il faudra compter un travail préparatoire conséquent pour créer du lien avec les acteurs. De même, il faudra se familiariser avec les jeunes du territoire pour comprendre leurs profils et leurs modes de vie.

Les étapes d'implantation d'une CJCA en lieux neutres :



PHASE DE DIAGNOSTIC

ÉTAPES	OBJECTIFS	Outils
1 Identification des forces vives du territoire	<ul style="list-style-type: none"> Identifier les acteurs en capacité de repérer et d'orienter des jeunes vers la CJCA Identifier les instances / réseaux / acteurs en capacité d'être relais de la CJCA auprès des autres acteurs du territoire Constituer un carnet d'adresses 	<ul style="list-style-type: none"> CJCA-Diagnostic Territoire-Étape2 CJCA-Diagnostic-Territoire-Annexe1-Collecte-données CJCA-Diagnostic Territoire-Annexe2-Répertoire-acteurs
2 Diagnostic	<ul style="list-style-type: none"> Évaluer la faisabilité et le contexte d'implantation d'une CJCA (adhésion des jeunes aux soins, présence d'acteurs entretenant des <u>relations de confiance</u> avec les jeunes, adhésion des acteurs au projet de CJCA, etc) Recueillir des données sur le profil des jeunes (mobilité, disponibilité, repérage de lieux investis par les jeunes, etc) Évaluer les besoins des jeunes et des structures 	<ul style="list-style-type: none"> CJCA-Diagnostic Territoire-Étape3 CJCA-Diagnostic Territoire-Étape4



PHASE DE PRÉ-IMPLANTATION

ÉTAPES	OBJECTIFS	Outils
1 Identification des modalités d'implantation d'une CJCA	<ul style="list-style-type: none"> ○ Déterminer le lieu, jour, créneaux horaires adaptés aux jeunes ○ Penser modalités des consultations mixtes (présentiel / téléphone / téléconsultation) pour : <ul style="list-style-type: none"> • Toucher des jeunes n'ayant pas la mobilité et/ou disponibilité sur les moments de permanence • Maintenir le lien avec des jeunes vus en CJCA et qui n'ont pas la possibilité de venir toujours en présentiel • Créer une accroche avec des jeunes qui sont réticents à une première rencontre en présentiel 	
2 Communiquer sur la CJCA auprès des acteurs	<ul style="list-style-type: none"> ○ Promouvoir la CJCA auprès des acteurs du territoire en présentant le projet de CJCA sur des réunions d'équipe, lors d'événements organisés sur le territoire (forum santé ou des associations, etc.), lors de réunions d'instances (CLS, CPTS, etc.), etc ; ○ Communiquer régulièrement par mail pour diffuser largement l'information aux acteurs du territoire et maintenir le lien 	
3 Communiquer sur la CJCA auprès des jeunes	<ul style="list-style-type: none"> ○ Identifier les canaux et outils pour communiquer auprès des jeunes sur la CJCA 	<ul style="list-style-type: none"> ○ Encart « Méthode Aida »
4 Créer une <u>relation de confiance</u> et les conditions favorables au projet de CJCA	<ul style="list-style-type: none"> ○ Plusieurs actions peuvent être menées (le type d'action et le format dépendra de la disponibilité, de l'adhésion des acteurs) : <ul style="list-style-type: none"> ○ Organiser une sensibilisation sur la CJCA (format de 2-3h) à destination des acteurs du territoire ○ Organiser une formation de 2-3 jours ○ Intervenir auprès des jeunes des acteurs du territoire (actions collectives, stands) ○ Être disponible et à l'écoute des questions, des demandes des acteurs ○ Vivre avec le territoire en participant aux événements ○ Si les jeunes n'adhèrent pas ou peu aux soins, il sera d'autant plus important d'investir le travail partenarial avec les relais prescripteurs et si possible de développer un « aller vers » en allant au devant des jeunes dans les espaces investis par eux pour désinstitutionnaliser et incarner la CJCA et créer une <u>relation de confiance</u> 	<ul style="list-style-type: none"> ○ Encart « 3 niveaux d'interventions auprès des équipes »
5 Incarner la CJCA	<ul style="list-style-type: none"> ○ Incarner la CJCA en développant une relation de proximité avec les jeunes ○ Identifier les espaces investis par les jeunes et aller vers eux en développant une relation désinstitutionnalisée 	<ul style="list-style-type: none"> ○ Cf. Partie 10.2



PHASE DE PÉRENNISATION

ÉTAPES	OBJECTIFS	Outils
1 Maintenir la communication à destination des jeunes et des équipes	<ul style="list-style-type: none"> ○ Communiquer sur la CJCA pour augmenter sa notoriété auprès des jeunes et professionnels ○ Favoriser l'effet « boule de neige » en s'appuyant sur des jeunes et des <u>professionnels relais</u> auprès de leurs pairs 	<ul style="list-style-type: none"> ○ Cf. Partie 7.3 Programme de jeunes relais de la CJCA
2 Incarner la CJCA et maintenir le lien	<ul style="list-style-type: none"> ○ Continuer de participer aux instances territoriales, « d'aller vers » les équipes, d'intervenir auprès des jeunes dans les lieux où il se trouvent, etc 	<ul style="list-style-type: none"> ○ Cf. Partie 10.2 ○ Cf. Partie 10.3

18.2 Les maraudes ciblées

Types de lieux

La CJCA est mouvante et se déplace là où se trouvent les jeunes, dans des espaces non institutionnalisés, des quartiers, des squares, devant les établissements scolaires, etc.

Préambule

Les maraudes peuvent être un format adapté pour les territoires ruraux et/ou pour développer un « aller vers » les jeunes volatils et/ou réfractaires aux soins. Cette modalité interventionnelle nécessite de pouvoir s'adosser à des dispositifs déjà existants bénéficiant d'une bonne connaissance et notoriété auprès des jeunes et/ou d'avoir réalisé un diagnostic pour comprendre le contexte, le profil des jeunes et pour adapter son intervention à leur profil.

Enjeu

Identifier et s'associer aux dispositifs, aux acteurs ayant déjà acquis une certaine notoriété auprès des jeunes du territoire pour pouvoir profiter de l'extension de confiance (ex : les services de prévention spécialisée). Identifier les espaces et lieux investis par les jeunes et développer une proximité relationnelle adaptée à leurs codes, leurs besoins, etc > Cf. Encart sur « Comment toucher des jeunes volatils ? » - Partie 13.1.

Dans ce type de modalité interventionnelle, la CJC pourra avoir intérêt à être visible auprès des jeunes (par des signes distinctifs vestimentaires ou *via* un véhicule par exemple) si le contexte s'y prête.

Temps à investir

L'investissement de la CJC sera variable selon qu'elle peut s'adosser à un dispositif, des acteurs déjà reconnus des jeunes. Elle aura intérêt à systématiser ses maraudes sur des fréquences régulières et dans des lieux fixes pour faciliter son identification et son implantation sur le territoire.



The background features a large, stylized graphic of concentric circles in shades of teal, blue, and yellow. In the center, there is an illustration of three interlocking gears (two teal, one white) and a glowing yellow lightbulb, with curved arrows indicating a clockwise cycle between them.

Partie

VII

L'OPTIMISATION DES RESSOURCES DE LA CJC

L'optimisation des ressources de la CJC

Dans un contexte où les ressources sont contraintes, la CJC a tout intérêt à optimiser son temps. Selon le profil de la structure, son équipe, le profil du public jeune, les dynamiques territoriales, il est possible de :



Structurer et optimiser sa communication

🟡 Pour se faire connaître auprès des jeunes, conjuguer différents vecteurs et outils de communication (affichage, flyers, mails, etc. et stand) pour amplifier la visibilité

🟡 Optimiser sa communication en structurant les étapes et en créant des outils / supports > Cf. Partie Communication / encadré sur « Méthode AIDA ».

Avoir des relais et amplifier la notoriété de la CJCA

🟡 Identifier les instances, réseaux, réunions institutionnelles dans lesquels présenter la CJCA

🟡 Identifier et former des professionnels relais (de confiance) en capacité d'être relais de la CJCA auprès des jeunes

🟡 Identifier et missionner des instances et réseaux pour être relais de la CJCA auprès des acteurs du territoire

🟡 Identifier et missionner des professionnels au sein des structures pour être relais de la CJCA auprès de leurs collègues > Cf. Partie 10.3

🟡 Former de jeunes relais de la CJCA auprès de leurs pairs Cf. Partie 7.3.

Diversification et adaptations des modes de consultation

🟡 Proposer aux territoires et structures éloignés de la CJC et/ou avec de faibles demandes un format de consultations à la demande

🟡 Mixer les consultations en présentiel et en distanciel pour maintenir le lien et minimiser les déplacements.

Mutualiser et concentrer les ressources

🟡 Compter sur la mutualisation des ressources : identifier des acteurs en capacité d'être relais de la CJCA auprès des structures d'un territoire ou des jeunes (ex : acteurs de la prévention et promotion de la santé qui développent des formations auprès des professionnels ou interviennent auprès des jeunes)

🟡 Profiter de projets de prévention développés par d'autres acteurs au sein de la structure pour promouvoir la CJCA

🟡 Éviter l'éparpillement et cibler les actions sur un groupe de jeunes et/ou un groupe de professionnels (a fortiori dans les structures de grande taille).

Les outils

🟡 Créer pour les professionnels des documents, flyers avec les éléments de langage pour savoir parler de la CJCA à des jeunes.

> Flyer « Mots clés CJCA »

🟡 Créer des vidéos pour présenter à un grand nombre (jeunes comme professionnels) la CJCA et son intervenant (adapter le contenu selon la cible)

🟡 Créer des affiches, flyers pour permettre aux jeunes de prendre RDV.



Annexe

SYNTHÈSE DE L'ÉVALUATION

Évaluation de l'expérimentation
« Modélisation et déploiement
des CJC Avancées 2.0 »

agence**phare**

AUTEURS :
FRANÇOIS CATHELINÉAU
PAULIN BARCAT
CLAIRE VERDIER
LUCIE ETIENNE

— agencephare.com

SYNTHÈSE

Introduites dans le cadre du Plan gouvernemental de lutte contre les drogues et les toxicomanies lancé entre 2008 et 2011, les **Consultations Jeunes Consommateurs Avancées (CJCA)** ont pour but d'améliorer l'accessibilité des Consultations Jeunes Consommateurs (CJC), jugées méconnues des publics jeunes et de leur entourage, en développant une logique « d'aller vers ». Le dispositif repose sur le développement de partenariats et sur l'implantation de consultations au sein de divers types de structures fréquentées par des jeunes.

L'Agence Phare a été missionnée par Addictions France pour dresser un bilan des caractéristiques ainsi que des pratiques professionnelles et partenariales de ces consultations avancées, puis pour évaluer la mise en œuvre et les effets d'un ensemble de projets de CJCA expérimentaux soutenus par l'association. Pour la dernière phase de l'évaluation (2022-2023), une enquête qualitative et quantitative a été menée auprès des projets soutenus.

ENCADRÉ MÉTHODOLOGIQUE

Les résultats de cette étude reposent sur :

- Une enquête qualitative auprès de 14 CJC expérimentatrices, avec la réalisation de 43 entretiens semi-directifs auprès de professionnel·les de CJC (n=14), de professionnel·les des structures partenaires (n=11) et de jeunes suivi·es (n=18), ainsi que quatre temps d'observation non-participante auprès de trois projets.
- Une enquête quantitative menée *via* deux outils : un questionnaire à destination des jeunes reçu·es au moins une fois en CJCA ainsi qu'un tableau de bord relatif au profil des jeunes fréquentant les CJCA et renseigné par les professionnel·les.

Un total de 117 questionnaires et 15 tableaux de bord (recensant 393 jeunes) ont été récoltés.

UN PUBLIC « CIBLE » DES PROJETS DIFFICILE À TOUCHER

Un premier résultat de l'évaluation menée porte sur les logiques d'atteinte des publics jeunes par les CJCA.

L'enquête permet tout d'abord de caractériser la nature du public effectivement bénéficiaire des projets de CJCA (près de 400 jeunes recensé·es en phase 3 de l'évaluation). Les jeunes reçu·es en consultation sont en majorité des hommes (72 %), la plupart étant mineur·es (77 %), vivant au domicile familial (77 %) et scolarisé·es (61 %). Les trois quarts d'entre eux·elles sont issu·es de milieux défavorisés, et la plupart (86 %) n'avaient jamais été suivi·es auparavant pour les mêmes problématiques. Les CJCA constituent dès lors une **porte d'entrée vers le soin pour des jeunes de classes populaires, souvent éloigné·es des structures de santé.**

L'évaluation apporte ensuite des précisions sur les modalités d'entrée en CJCA. Si le profil socio-démographique du public jeune touché apparaît relativement homogène, les modes de connaissance de la CJCA, les

modalités d'entrée dans la consultation, la prévalence des consommations ainsi que les attentes antérieures au suivi sont quant à elles largement diversifiés. Ainsi, si plus de la moitié des jeunes ont été orienté·es en CJCA par un·e professionnel·le d'une structure partenaire, d'autres sont venu·es spontanément, sur conseil de leur entourage ou par obligation de soin. **Leurs besoins et attentes vis-à-vis de la consultation sont également hétérogènes**, allant de la volonté de diminuer leurs consommations à celle de pouvoir parler librement d'autres problématiques.

Cependant, l'évaluation montre également que les projets de CJCA étudiés ne parviennent à toucher qu'une part restreinte de leur public-cible.

Il existe en effet un décalage entre les publics ciblés par les projets de CJCA expérimentaux et les jeunes effectivement touché·es, c'est-à-dire ayant bénéficié d'au moins une consultation avec le·la professionnel·le intervenant·e.

Le ciblage des publics jeunes s'avère complexe, en raison de la nature même des CJCA : en s'implantant dans une diversité de structures partenaires – établissements scolaires généralistes, structures d'insertion socio-professionnelle, établissements PJJ, structures de santé, etc. – **les projets étudiés s'adressent à un public jeune très hétérogène**, tant en termes de profils socio-démographiques que de problématiques addictives et de rapport au soin. Alors que ces jeunes – notamment lorsqu'ils sont scolarisés – présentent des niveaux de consommation disparates, il est à noter que la frange la plus vulnérables, fréquentant des dispositifs et structures de réinsertion, cumule les fragilités économiques, sociales, psychologiques et sanitaires, et est confrontée à des problématiques addictives souvent largement ancrées.

Or, les professionnel·les rencontrent des difficultés dans l'implantation de leur consultation avancée.

Les équipes de CJC(A) se retrouvent ainsi souvent confrontées à **des moyens humains et financiers insuffisants pour déployer leur projet**, ce qui peut venir freiner leur déploiement (temps de présence insuffisant des professionnel·les dans la structure, manque de communication autour de la consultation auprès des jeunes, absence de sensibilisation des équipes internes, etc.).

Les intervenant·es en CJCA peuvent également se heurter à **des freins d'ordre méthodologique**, ne disposant pas toutes, en fonction de leurs professions et expériences propres, des méthodes adéquates pour construire, formaliser et gérer leurs partenariats. À ce niveau, **l'accompagnement proposé par Addictions France dans le cadre de l'appel à projets est utile pour dépasser certaines de ces difficultés**, générer des marges d'action supplémentaires et créer des espaces d'échange et d'entraide entre professionnel·les.

FAIRE PRÉVALOIR LE LIEN SUR LE LIEU : TROIS MODÈLES D'INTERVENTION POUR EMPORTER L'ADHÉSION DES JEUNES

Face aux difficultés des CJCA à atteindre leur public cible, l'évaluation a mis en avant les limites d'une approche surtout centrée sur l'établissement d'une proximité physique avec les jeunes. En effet, les projets emportant l'adhésion la plus large, tant en termes de nombre de jeunes reçu·es que de perception du suivi par les publics enquêtés, sont ceux **dépassant l'objectif de rapprochement géographique (approche par le lieu) pour fonder leur approche sur la proximité relationnelle avec les jeunes (approche par le lien)**. En fonction de leur contexte d'implantation, ces projets adoptent plusieurs modèles d'intervention pour placer le lien au centre des pratiques professionnelles, via trois principes : **la forte personnalisation de la consultation à travers la figure de l'intervenant·e, le prolongement du lien en dehors du temps de la consultation et la « déformalisation » du rapport entre jeunes et professionnel·les**. Pour autant, les méthodes et outils déployés pour mettre en œuvre cette proximité relationnelle varient fortement en fonction des caractéristiques des structures et publics ciblés.

Dans un contexte d'implantation d'une consultation avancée auprès de publics vulnérables éloignés du soin, c'est **l'hybridation de méthodes « d'aller vers » et de « faire avec » les jeunes** qui favorise la création d'un lien de proximité avec les professionnel·les de CJCA.

Il s'agit pour ces dernier·ères de sortir du cadre formel de la consultation, de manière à équilibrer le rapport soignant·e-soigné·e et gagner la confiance des jeunes qu'ils·elles accompagnent.

Dans un contexte de déploiement au sein d'établissements d'éducation, de formation et d'insertion, dans lequel les jeunes sont captifs·ves et contraint·es par le fonctionnement interne de leur structure, **emporter l'adhésion des jeunes revient souvent à bénéficier des liens de confiance que ces dernier·ères entretiennent avec les professionnel·les de l'établissement**. Ceci s'avère plus facile dans les établissements de petite taille, davantage favorables à l'inter-connaissance entre les jeunes et les équipes internes.

Enfin, dans un contexte rural marqué par la rareté des institutions de soin, **la création d'un lien de proximité avec les jeunes apparaît limitée par la dispersion des moyens financiers et humains sur une multitude de sites**. En effet, les CJCA s'employant d'abord à rapprocher physiquement la consultation des jeunes, pour lever les freins liés à la mobilité et assurer un « maillage » du territoire, elles manquent souvent de temps pour travailler autour de l'adhésion de jeunes à priori peu enclin·es à se rendre en consultation.

UN SPECTRE LARGE D'EFFETS, INTERVENANTS À PLUSIEURS ÉCHELLES

La mise en place de projets expérimentaux de CJCA, malgré les freins rencontrés dans l'atteinte de leur public-cible, a permis d'observer un large spectre d'effets, aussi bien sur les jeunes ayant été suivi-es que sur les structures au sein desquelles les consultations avancées ont été implantées.

À l'échelle des jeunes accompagné-es dans le cadre des CJCA, les effets sont multidimensionnels, allant de **l'évolution des représentations, des comportements et des pratiques à l'accès aux soins en addictologie et plus largement en santé mentale**. Ces effets varient en fonction du profil socio-démographique et des situations des jeunes suivi-es.

Ainsi, pour les plus jeunes, notamment les collégien·nes dont les pratiques addictives sont moins prégnantes, **la CJCA représente avant tout un espace d'information et de prévention**, permettant aux jeunes d'être sensibilisé-es aux risques associés aux consommations. Pour les jeunes déjà concerné-es par une ou plusieurs addictions, souvent plus âgé-es, les apports du suivi individuel relèvent cette fois **d'une aide dans la gestion de leurs pratiques addictives et de leurs effets**. Dans les deux cas, la posture non-jugeante adoptée par les professionnel·les de CJCA, ainsi que les approches de réduction des risques déployées, façonnent la consultation en un espace rassurant et déstigmatisant, ce qui favorise l'adhésion des jeunes au suivi.

Les consultations avancées produisent également des effets dépassant le champ de l'addictologie. Dans certains cas, elles peuvent en effet **favoriser l'accès aux soins en santé mentale**, en particulier chez des jeunes vulnérables et éloigné-es des structures de soin et d'accompagnement. Ceci s'explique par le fait que l'addictologie supposant une appréhension globale de la situation des jeunes, les professionnel·les cherchent à explorer des thématiques plus larges, ouvrant ainsi aux jeunes un espace de parole pour aborder d'autres problématiques (familiales, scolaires, etc.).

Ainsi, **75 % des jeunes reçu-es en consultation dans le cadre de l'expérimentation considèrent avoir pu aborder d'autres sujets que leurs addictions**.

Les CJCA produisent également des effets plus indirects et collectifs, à l'échelle des structures partenaires dans lesquelles elles s'implantent. Dans la plupart des cas, elles permettent **l'instauration d'une culture favorable au soin au sein de la structure**, tant auprès des professionnel·les que des jeunes qui la fréquentent.

En premier lieu, à l'échelle des jeunes fréquentant les structures partenaires, qu'ils·elles soient suivi-es dans le cadre de la CJCA ou non, la mise en place des consultations avancées semble à même de **diffuser une culture favorable au soin**, notamment à travers le fait que certain·es jeunes puissent s'établir comme relais auprès de leurs pairs.

En outre, lorsque les professionnel·les des structures se montrent volontaires et sensibles à la démarche du projet, les partenariats constituent un vecteur de **montée en compétences des équipes autour du repérage des problématiques addictives, de l'orientation et de l'accompagnement des jeunes**. Que cette montée en compétences se fasse de manière formalisée, à travers des formations, ou simplement au gré d'échanges informels, elle permet aux professionnel·les de se sentir davantage outillé-es pour intervenir auprès des jeunes de leur établissement.

Enfin, les consultations avancées incarnent **une solution alternative à une prise en charge répressive des addictions repérées**, souvent prépondérante au sein des établissements. En proposant une approche professionnalisée dans le champ du soin, les CJCA, en plus de constituer un relais pour les équipes internes, participent à faire reconnaître les addictions en tant que problématique de santé à part entière, appelant un accompagnement des jeunes concerné-es.

GUIDE

Consultations Jeunes

Consommateurs

Avancées

(CJCA)

Guide financé par le Fonds de Lutte contre les Addictions



Association
Addictions
France

RECONNUE D'UTILITÉ PUBLIQUE
FONDÉE EN 1872 PAR LOUIS PASTEUR ET CLAUDE BERNARD
www.addictions-france.org • contact@addictions-france.org
ANPAA - 20 rue Saint-Fiacre, 75002 Paris • Tél. : 01 42 33 51 04

Suivez-nous sur :

 @AddictionsFr

 Association Addictions France

 Association Addictions France