
Consultations Jeunes Consommateurs*

Synthèse du guide publié par la
Fédération Addiction

21/06/2012

Dispositif d'appui régional Mildt
AddictoCentre
1, rue Sainte Anne
45000 Orléans
07 86 26 86 70
contact@addicto-centre.com
www.addicto-centre.com

*Source : Les pratiques professionnelles dans les
Consultations Jeunes Consommateurs (C.J.C.). De l'analyse
des pratiques d'un réseau à l'élaboration de
recommandations partagées / AddictoCentre. Paris, 2012.*

SOMMAIRE

LES OBJECTIFS DU GUIDE.....	3
LES CONTENUS	3
UNE ADAPTATION AUX JEUNES CONSOMMATEURS ET A LEUR ENTOURAGE	3
PARTICULARITES D'UNE CLASSE D'AGE : L'ADOLESCENCE.....	3
LES JEUNES CONSOMMATEURS : UN PUBLIC QUI ACCÈDE DIFFICILEMENT AU DISPOSITIF DE SOINS CLASSIQUE	4
DU DISPOSITIF LABELLISÉ À L'ILLUSTRATION DE LA MISSION D'INTERVENTION PRÉCOCE DU CSAPA.....	4
UN CONTINUUM ENTRE LA PREVENTION ET LE SOIN.....	5
UN CONSTAT : DES ORGANISATIONS ET DES PRATIQUES VARIÉES	5
UN ENJEU : LES CJC AU SERVICE D'UNE STRATÉGIE D'INTERVENTION PRÉCOCE POUR FACILITER LE REPERAGE, L'ACCÈS AU SOIN ET AMÉLIORER LA PRISE EN CHARGE	5
FONCTIONNEMENT.....	6
CRITÈRES D'ACCUEIL.....	6
PROFESSIONNELS DEDIES	7
MODALITÉS PRATIQUES DE L'ACCUEIL.....	7
ACCUEIL ET ACCOMPAGNEMENT DU JEUNE CONSOMMATEUR ET DE SON ENTOURAGE.....	9
ACCUEIL DU JEUNE ET DE SON ENTOURAGE	9
ÉVALUATION DES USAGES ET DE LA SITUATION DU JEUNE	11
ACCOMPAGNEMENT ET ORIENTATION	12
PRISE EN COMPTE DE L'ENTOURAGE FAMILIAL.....	13
SPÉCIFICITÉ DES ORIENTATIONS JUDICIAIRES	14
L'INTERVENTION PRÉCOCE	16
LA CJC CENTRE DE RESSOURCE SUR LES QUESTIONS D'ADDICTIONS CHEZ LES JEUNES	16
CONSULTATIONS AVANCÉES.....	18
ACTIONS HORS LES MURS	19
REPERAGE PRÉCOCE ET INTERVENTION BRÈVE	20

Le guide

- › Commande de la DGS et de la MILDT auprès de la Fédération Addiction
- › Réalisation par la Fédération Addiction « "avec et pour" les professionnels des CJC »

Les objectifs du guide

- › « Identifier la spécificité d'un accueil et d'une prise en charge adaptés au public jeune et à son entourage »
- › « Dégager des principes d'intervention faisant sens pour l'ensemble du dispositif »

Les contenus

- › Objet du dispositif
- › Fiches thématiques :
 - › Fonctionnement des CJC
 - › Accueil et accompagnement du jeune consommateur et de son entourage
 - › Intervention précoce

Objet du dispositif

Une adaptation aux jeunes consommateurs et à leur entourage

Particularités d'une classe d'âge : l'adolescence

Une évolution des pratiques addictives dans la population jeune

- › Création des CJC en 2004 motivée par l'accroissement de la consommation de psychotropes, notamment du cannabis
- › Aujourd'hui, développement des poly-consommations
 - › Maintien de la consommation de cannabis à un niveau élevé
 - › Expérimentations d'ivresse plus précoces et augmentation de la fréquence des épisodes d'alcoolisation massive
 - › Consommation de cocaïne à 17 ans triplée entre 2000 et 2011
 - › Augmentation de la demande de soins pour des pratiques addictives sans produit

Une période adolescente propice à l'expérimentation

« L'adolescence est une période d'expérimentations au sens large, à la fois du corps, des émotions, de l'intellect, des relations sociales que la consommation de substances psychoactives peut potentialiser par ses apports immédiats : dépassement des inhibitions, accroissement des capacités physiques, valorisation auprès de pairs, apprentissage de ses propres limites. »

Des usages diversifiés : de l'hédonisme à l'automédication

« Quand les émotions ne sont pas suffisamment régulées par les ressources propres du sujet ou par l'étayage familial, social et culturel, la conduite addictive constitue un moyen d'assurer un certain équilibre. Si la majorité des conduites reste festive, associée à la convivialité et sans conséquences, d'autres deviennent nocives et entraînent une perte de chances pour l'avenir, voire un basculement dans la pathologie. [...] Ces usages abusifs ont tendance à diminuer avec l'entrée dans la vie active et l'implication dans une vie affective et familiale stable. Mais pour les adolescents les plus vulnérables, le comportement addictif devient alors un compromis [...] La consommation, en prenant la forme parfois d'une « défonce », d'autres fois d'un antalgique ou d'une automédication, devient aussi un moyen de mieux supporter la vie quotidienne, de gérer un mal-être, des émotions envahissantes ou des vécus douloureux, qui peut avoir des conséquences importantes (isolement, décrochage scolaire etc.). [...] Lorsque la consommation n'a que cette fonction, son arrêt, synonyme de retour au réel, devient insupportable. Si ces consommations se répètent, elles peuvent glisser progressivement vers la dépendance. [...] Classe d'âge d'une mutation, l'adolescence aujourd'hui revêt un certain nombre de spécificités qui nécessitent un abord thérapeutique adapté. »

Le contexte social et culturel de la consommation

« Si l'adolescence est une période de fragilité, elle l'est d'autant plus dans le contexte actuel qui surinvestit les capacités de maîtrise attribuées à l'enfant tout en poussant au brouillage des générations. Cette diffusion des valeurs individualistes s'accompagne de la montée en puissance des valeurs hédonistes. [...] Dans ce contexte, ce que l'adolescent peut avoir du mal à trouver (une orientation pour exister, la certitude qu'il a sa place dans le monde dans lequel il vit), il peut le chercher ailleurs, dans des conduites parfois risquées qui vont lui faire goûter une intensité d'être, un partage avec les autres, un moment de souveraineté, mais aussi traduire une souffrance. »

Les jeunes consommateurs : un public qui accède difficilement au dispositif de soins classique

« L'exploitation de l'enquête ESCAPAD 2008 de l'OFDT réalisée en 2011 permet de quantifier une partie du public potentiel des CJC. [...] L'objectif des Consultations Jeunes Consommateurs est de créer un accueil spécifique pour des adolescents qui ne se reconnaissent pas comme nécessitant une quelconque prise en charge, qui ne qualifient pas leurs conduites de « pathologiques » et ne se voient pas « malades ». Ils s'identifient peu au dispositif centré sur la maladie et l'expression de la souffrance psychique. [...] Si les adolescents ne se reconnaissent pas comme ayant besoin d'aide, l'inquiétude de leur entourage est souvent inversement proportionnelle à cette in-conscience. [...] L'entourage, et plus particulièrement les parents, seront donc souvent à l'origine de la démarche d'aide, d'où l'importance, non seulement d'accueillir le jeune, mais également son entourage ».

Du dispositif labellisé à l'illustration de la mission d'Intervention Précoce du CSAPA

2004 : « Dans le cadre d'une mesure du plan gouvernemental 2004-2008, mise en place d'un programme de prévention de l'usage de cannabis par le ministère de la santé, la MILDT et l'INPES et création d'un dispositif de « Consultations d'évaluation et d'accompagnement des jeunes consommateurs de cannabis et autres substances psychoactives et leur famille » communément appelées « Consultations cannabis ». La création de ces Consultations répondait

à la nécessité d'adapter l'accueil et la clinique au regard de la rareté des demandes d'aide exprimées par les jeunes et de répondre à l'inquiétude des parents concernant la consommation et le comportement de leur enfant. »

2008 : « Au moment de la réorganisation du paysage addictologique et de la création des CSAPA, ces consultations sont rattachées aux CSAPA pour celles adossées auparavant à une structure médicosociale ou aux consultations hospitalières pour celles qui étaient rattachées aux établissements de santé. Leur financement est intégré à la dotation globale de la structure de rattachement. [...] Les CJC deviennent un outil au service d'une stratégie qui vise à anticiper les risques de l'expérience addictive en agissant dès les premiers stades de la consommation (usage à usage nocif). Par ailleurs, centrées sur le cannabis à leur création, elles doivent désormais répondre aux mêmes besoins pour l'ensemble du champ de l'addictologie, notamment au regard de la précocité des premières consommations d'alcool, de la première ivresse et de l'augmentation des addictions sans produits ».

Les missions des Consultations Jeunes Consommateurs telles que prévues dans l'annexe 4 de la circulaire n°DGS/MC2/2008/79 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 :

- « Les consultations doivent assurer accueil, information, évaluation, prise en charge brève et orientation si nécessaire.
- › Réaliser une évaluation de la situation médico-psycho-sociale du consommateur et repérer un éventuel usage nocif
 - › Offrir une information et un conseil personnalisés, une prise en charge brève, aux consommateurs à risques ou nocifs, selon leurs besoins
 - › Accompagner ou proposer une orientation des personnes en difficulté lorsque la situation le justifie (complications somatiques ou psychiatriques, dépendance, prise en charge au long cours etc.)
 - › Offrir un accueil et une information à l'entourage
 - › Proposer un accueil conjoint du consommateur et de son entourage
 - › Aller à la rencontre des personnes en difficultés potentielles et se faire connaître des partenaires et institutions telles que : éducation nationale, éducation spécialisée, professionnels de santé, notamment de ville
 - › Recevoir les personnes orientées par l'autorité judiciaire
 - › Participer à des actions d'information et de prévention collective et les mettre en œuvre (actions non financées par l'ONDAM) »

Un continuum entre la prévention et le soin

Un constat : des organisations et des pratiques variées

- › Des Consultations d'autonomes à très intégrées en termes de lieu, de professionnels, de pratiques (spécifiques ou non différenciées)
- › Des pratiques orientées prioritairement soit vers le soin, soit vers la prévention
- › Une mission du CSAPA ou un dispositif à part entière en fonction du rattachement

Un enjeu : les CJC au service d'une stratégie d'intervention précoce pour faciliter le repérage, l'accès au soin et améliorer la prise en charge

« La Consultation Jeunes Consommateurs développe une stratégie d'Intervention Précoce visant à raccourcir le délai entre les premiers signes d'une possible pathologie et la mise en œuvre de

réponses adaptées. En se situant à la croisée des chemins de la prévention et du soin, la CJC permet, à un moment où cela est encore possible, d'influer sur le parcours et soit d'éviter le passage par une addiction douloureuse et coûteuse, physiquement, psychologiquement et socialement, soit d'accélérer l'entrée dans une prise en charge adaptée. »

Les fiches thématiques

Pour chaque fiche thématique, sont présentés :

- › Le cadre réglementaire des CJC
- › Les constats issus de l'étude réalisée auprès des CJC
- › Les principes faisant sens pour l'ensemble du dispositif et prenant en compte les particularités

Fonctionnement

Critères d'accueil

Cadre réglementaire

- › Public prioritaire : jeunes, y compris mineurs, qui ressentent des difficultés en lien avec leur consommation de substances psychoactives
- › Objectif : agir dès les premiers stades de la consommation (usage, usage nocif)
- › Autres publics accueillis : personnes présentant une addiction à des comportements sans consommation de substance associée (jeux, internet, travail...) ; patients plus âgés pour lesquels ce type d'intervention s'avère utile ; entourage.
- › Produits concernés : ensemble du champ de l'addictologie, en insistant particulièrement sur les consommations d'alcool, de cannabis, de cocaïne et de psychostimulants, ainsi que sur les polyconsommations
- › Un jeune dépendant aux opiacés adressé par un médecin n'a pas vocation à être reçu dans le cadre de ce dispositif mais à être pris en charge dans le CSAPA

Constats

- › Une tendance à l'abaissement de l'âge des primo-consultants
Un public majoritairement âgé de 15 à 25 ans
Un accueil des plus de 25 ans quand la prise en charge en CJC est adaptée à leur consommation ou quand cette Consultation est le seul lieu d'accueil et de prise en charge accessible sur un territoire, notamment en milieu rural
- › Un public de plus en plus poly-consommateur mais une porte d'entrée majoritairement cannabis
- › Des caractéristiques du public accueilli dépendantes du territoire d'implantation et du type de partenariat que la CJC développe
Des problématiques (comorbidités, problématique familiale, niveau d'insertion etc.) différentes d'un territoire à l'autre (urbain ou rural) et selon que les orientations sont judiciaires, scolaires, socio-éducatives etc.
- › Des critères d'inclusion variables selon les CJC, liés à l'âge, au produit, au comportement ou au type d'usage
Des critères définis en fonction de la place octroyée à cette activité dans la structure de rattachement et des réalités du territoire d'intervention
- › Un entourage reçu principalement familial, puis professionnel (notamment travailleurs sociaux des dispositifs d'insertion, de la prévention spécialisée et infirmières scolaires)

Principes adoptés

- › Accueil de toute personne se présentant, quel que soit son type d'usage ; une réorientation si la situation le nécessite
- › Possibilité de rencontre et d'accès à une prise en charge pour des personnes qui ne se considèrent pas comme "addicts", dépendantes et/ou ne sont pas considérées comme telles par les autres
- › Mise en œuvre d'une stratégie permettant d'atteindre le plus tôt possible les jeunes usagers dans leur expérience avec les produits et les prises de risque
- › Renforcement de l'attractivité concernant les consommations d'alcool, cocaïne, pratiques de jeux
- › Accueil et accompagnement de l'entourage familial, professionnel, amical, etc.

Professionnels dédiés

Cadre réglementaire

- › Fonctionnement clairement identifié au sein de la structure porteuse par ses horaires, son personnel, la gestion des calendriers et de la prise de rendez-vous
- › Consultation initiale du consommateur réalisée par un médecin, un infirmier, un psychologue ou un éducateur exerçant au sein d'une équipe pluridisciplinaire compétente en addictologie
- › Compétence attestée en matière d'addictions, de publics jeunes et d'accueil de l'entourage pour l'ensemble des professionnels intervenants
- › Désignation d'un responsable du CJC par le directeur du CSAPA ou celui du service auquel est rattachée la consultation hospitalière

Constats

- › Diversité des organisations au sein des équipes : type et nombre de professionnels, dédiés ou issus des structures porteuses
- › Psychologue dans 90% des CJC, éducateur dans 45%, médecin dans 38%, infirmier dans 35%, assistant social dans 25%, autres types de professionnels dans quelques autres
- › Absence de responsable désigné dans 20% des CJC

Principes adoptés

- › Une identification de professionnels pour assurer la mission d'intervention précoce et l'activité pour contribuer à la prise en charge du public jeune
- › Une formation des professionnels à des compétences complémentaires adaptées au public jeune, à l'accueil et au soutien de leur entourage, notamment à la clinique de l'adolescence, l'approche motivationnelle et l'intervention précoce
- › La mission des professionnels : accueil des jeunes et de leur entourage en consultation, développement du lien avec l'extérieur, maillage d'un réseau avec la communauté adulte qui entoure le jeune afin de faciliter sa rencontre et son accompagnement
- › Formation, échanges autour des jeunes avec l'ensemble des personnels de l'équipe pluridisciplinaire et plus largement des personnels de la structure porteuse afin d'intégrer la spécificité de la prise en compte du public jeune et de la valoriser comme une mission à part entière de la structure

Modalités pratiques de l'accueil

Cadre réglementaire

- › Lieux de consultation accessibles, notamment par les transports de voyageurs
- › Horaires adaptés au public reçu : au moins une demi-journée d'accueil par semaine, dont une en dehors des horaires de classe ou de travail
- › Formalités d'accès réduites au minimum
- › Fonctionnement des consultations clairement identifié au sein de la structure par ses horaires, son personnel, la gestion des calendriers et de prise de rendez-vous
- › Organisation par le responsable du CJC d'un fonctionnement harmonieux au sein de la structure permettant le déroulement des différentes activités du CJC dans des lieux ou à des temps individualisés
- › Conditions d'accès garantissant la protection des publics jeunes
- › Identification de la consultation à l'extérieur des locaux (voie publique)

Constats

- › Un accès en transport en commun majoritaire
Une adaptation, notamment en zone rurale, afin de proposer des points de rencontres au plus près des jeunes, tout en garantissant la confidentialité
- › Des localisations variables :
 - › 73% sont situées dans les locaux des CSAPA, 11% dans un local indépendant en dehors du centre de soin, 16% dans une autre structure ou un autre service de la structure (PAEJ, MDA, Mission Locale, foyer, service prévention du CSAPA par exemple)
 - › Des consultations avancées proposées par les CSAPA pour faciliter la rencontre avec les jeunes
 - › Un lieu spécifique ou une Consultation dans un dispositif non spécialisé « addiction »
 - est perçu comme moins stigmatisant par des jeunes qui ne se reconnaissent pas dans le dispositif de soin et ne s'identifient pas au public accueilli
 - est identifié comme espace d'information et d'écoute par l'entourage, évitant d'accroître son inquiétude, au contraire d'un centre de soin
 - facilite le repérage et l'orientation vers la Consultation spécialisée par les professionnels de ces dispositifs
 - › Une activité « jeunes consommateurs » en centre de soins permet au CJC de bénéficier d'une équipe pluridisciplinaire, d'offrir un accueil médico-psycho-social et peut être rassurante pour le jeune et garante d'efficacité pour l'entourage du fait de l'image du soin qui lui est associée
- › Des horaires adaptés au rythme des adolescents et à leur entourage dans la plupart des CJC, un accueil téléphonique proposé par certaines d'entre elles
Un abandon des permanences sans rendez-vous par plusieurs CJC, car peu de jeunes y viennent spontanément
Un accueil sans conditions dans les CJC localisées dans un local indépendant ou une structure généraliste d'accueil des jeunes pour assurer la mission d'information et de conseil des jeunes et de leur entourage
- › Une diversité des aménagements garantissant la protection du public jeune :
 - › En centre de soins, des lieux de circulation et d'attente des jeunes consommateurs séparés
 - › En CSAPA, des aménagements réalisés en fonction des caractéristiques du lieu et du public reçu, par exemple : entrées, salle d'attente ou créneaux d'accueil distincts, professionnel missionné pour accueillir et informer
 - › Dans certaines CJC, la population du centre de soin ne nécessite pas d'adapter des conditions d'accueil spécifiques
- › Des outils de communication spécifiques auprès des jeunes consommateurs et de leur entourage

Principes adoptés

- › Des conditions de rencontre adaptées aux jeunes consommateurs, à leur entourage et aux caractéristiques du territoire : lieu convivial et rassurant, salle d'attente aménagée, circulation spécifique dans les locaux, communication attractive, temps d'accueil spécifique (mercredi, samedi, soirée)
- › Une bonne visibilité du personnel dédié et de leurs pratiques spécifiques par l'ensemble des acteurs du territoire, plus efficace qu'une amplitude horaire extensive
Un site Internet, un numéro de téléphone Azur ou de portable pour faire connaître la CJC en parallèle d'un travail de réseau soutenu
- › Une évaluation régulière de l'accessibilité en interne et avec les autres partenaires et une adaptation de l'action
- › Des déclinaisons spécifiques des outils de fonctionnement existant dans le CSAPA (livret d'accueil, règlement de fonctionnement, DIPC, outils de participation des usagers) adaptés à l'accueil des jeunes consommateurs et à leur entourage au regard de la spécificité du public, de ses modalités d'usage et des pratiques d'accompagnement

Accueil et accompagnement du jeune consommateur et de son entourage

- › Les jeunes ne se rendent que très rarement spontanément dans les lieux d'accueil spécialisés en addictologie
- › La demande d'aide vient des parents, des proches ou d'autres adultes qui entourent le jeune (éducation nationale, centre de formations, foyers etc.), suite à un événement et/ou à une évolution du comportement du jeune, considérés comme préoccupants
- › Majoritairement, les jeunes viennent donc contraints (par la justice, l'éducation nationale sous la forme d'une alternative) ou dans le cadre d'une orientation éducative (entourage familial, éducateurs etc.)
- › L'accueil proposé doit être adapté au public jeune et à son entourage
- › Il s'agit pour les CJC de prendre en compte la demande de l'entourage, permettre l'évaluation de la situation du jeune en proposant un bilan des consommations ou du comportement, susciter la motivation au changement en mobilisant différentes approches et techniques tout en respectant l'expérience et les choix de l'utilisateur
- › Socle commun à l'ensemble des prises en charge : accueil du jeune et de son entourage, évaluation de la situation du jeune, accompagnement et orientation, prise en compte de l'entourage familial, spécificité des orientations judiciaires

Accueil du jeune et de son entourage

Cadre réglementaire

- › Accueil des usagers qui se présentent spontanément ou adressés par un tiers (famille, professionnel de santé, milieu scolaire, justice) parce qu'ils présentent des difficultés attribuées à un usage simple, à risque ou nocif
- › Consultations gratuites et garantes de la confidentialité
- › Accueil et information auprès de l'entourage
- › Accueil conjoint du consommateur et de son entourage

Constats

- › Le premier contact :

- Avec le délai pour le premier rendez-vous, le premier contact est un paramètre influant sur l'alliance que va pouvoir créer le professionnel avec le jeune et son entourage
- Délai du premier rendez-vous : moins de 8 jours pour 61% des CJC, 8 à 15 jours pour 30%, plus de 15 jours pour 7%
- Le premier entretien :
 - Des modalités très diverses : un premier entretien assuré par le professionnel disponible ou choix d'un professionnel en fonction de l'évaluation de la demande lors du premier contact ou encore choix d'un type de professionnel par le jeune, un seul professionnel (psychologue, éducateur, infirmier) désigné pour assurer les premiers accueils et orienter ou entretiens en binôme de professionnels
 - Une demande de rendez-vous le plus souvent à l'initiative de l'entourage
Un premier entretien avec l'entourage seul ou accompagné du jeune
Accueil de jeunes dans le cadre d'une démarche spontanée ou d'un rendez-vous préparé par un professionnel de l'institution qui l'a orienté ou encore dans le cadre des consultations avancées

Principes adoptés

- Premier impératif de toute intervention : créer la possibilité d'une rencontre et d'une alliance, notamment avec un public qui n'exprime pas de demande
- Modalités d'accueil participant à l'instauration d'une relation de confiance : espace protégé, rassurant, où puisse être entendue et discutée l'expérience du jeune, sans jugement ni *a priori* ; posture d'empathie du thérapeute, non moralisatrice, dans le respect de la parole et de la temporalité de la personne accueillie
- Conduite addictive abordée dès le premier contact puisqu'elle motive la venue ou l'orientation
Proposition d'évaluation complète de l'impact des consommations, du contexte et des comportements au moment le plus opportun
- Le premier contact
 - Possibilité d'une information et d'un conseil
 - Proposition d'un rendez-vous au jeune et/ou à son entourage dans un délai court, voire un accueil immédiat si la situation le nécessite
 - Incitation de l'entourage qui a fait une demande de rendez-vous à accompagner le jeune pour exposer la situation
 - Présentation du cadre de la CJC par les personnels dès la prise de rendez-vous afin de leur faciliter l'appropriation de la démarche
- Le premier entretien
 - L'entourage se présente seul, sans le jeune : évaluation par le thérapeute de la pertinence d'associer ou pas le jeune à la démarche ; dans certains cas, réalisation d'un travail avec l'entourage sur ce qui va faciliter la venue de l'utilisateur ; si la venue du jeune n'est pas possible ou souhaitable, un soutien est proposé pour contribuer au renforcement des compétences de l'entourage dans sa relation avec le jeune
 - Le jeune se présente seul, spontanément ou adressé par un tiers : mise en œuvre des conditions d'appropriation de la démarche par le jeune permettant de dépasser la demande de l'entourage et un positionnement du professionnel en tant qu'aidant ; mise en confiance du jeune afin de rendre envisageable l'évaluation des usages, sans se focaliser sur l'arrêt de la consommation ; proposition possible d'intervention brève dès le premier entretien
 - Le jeune est accompagné d'un ou des membres de son entourage, à l'initiative ou non de la prise de rendez-vous : écoute et attention portée à tous ceux qui se présentent en fonction de la spécificité de leur situation ; un temps du rendez-vous est consacré à recevoir le jeune

et l'entourage séparément, un autre temps est consacré à recevoir ensemble le jeune et son entourage, quel qu'il soit afin de favoriser le déploiement d'une parole singulière, et offrir à chacun un lieu où peuvent se dire et s'élaborer d'éventuelles difficultés ou conflits qui brouillent ou empêchent la communication ; mise en circulation de l'ensemble de ces éléments lors d'une ou plusieurs rencontres où sont présents tous les membres du groupe familial

Evaluation des usages et de la situation du jeune

Cadre réglementaire

- Les consultations réalisent une évaluation de la situation médico-psycho-sociale du consommateur et repèrent un éventuel usage nocif

Constats

- Les jeunes consommateurs expriment rarement une souffrance liée à leur consommation, ils font plutôt part d'une expérience de plaisir ou de mieux être, que l'usage soit « social » ou « auto-thérapeutique »
- Les adolescents qui prennent des produits comme moyen de régulation émotionnelle, de gestion ou d'anesthésie des émotions désagréables, sont souvent plus motivés à participer à la prise en charge que les personnes dont le mode de consommation est plus « festif »
- Si le jeune n'est pas demandeur, l'évocation de « son univers » (amis, famille, lieu de vie, goûts musicaux, école, loisirs) contribue à évaluer la place que tient la consommation dans sa vie et dans quelle mesure elle est problématique

A partir de ce dévoilement d'une pratique peut s'initier une action

Une démarche importante va permettre au jeune d'évaluer sa consommation, d'en déterminer ou d'admettre, si c'est le cas, le caractère abusif ou excessif dans une évaluation globale de sa situation est

- Certains jeunes manifestent des difficultés ou de la résistance pour s'exprimer et parler d'eux, d'où la pertinence d'utiliser des outils diversifiés

Principes adoptés

- Pour favoriser l'appropriation de la démarche, élaboration par le thérapeute, conjointement avec l'usager, de chaque étape du suivi, dans ses objectifs et dans ses modalités
- Les éléments pris en compte dans l'évaluation :
 - contexte psychologique de l'usager : structuration psychique, éventuel syndrome dépressif, voire trouble psychiatrique au regard des modalités de développement de la crise d'adolescence
 - dynamique familiale
 - investissement de la sphère scolaire et relationnelle
 - projection dans l'avenir
- Le thérapeute se réfère autant à la dimension expérientielle (vécu psychologique et social) qu'aux repères classiques de l'évaluation des consommations (schéma usage – abus – dépendance)
- Elaboration collective par l'ensemble des professionnels de la CJC des critères d'évaluation et de diagnostic des niveaux d'usages et des situations de façon à assurer la cohérence des réponses en termes d'orientation et d'accompagnement
- Pour faciliter l'expression du jeune, utilisation de la technique d'écoute active, sans juger ou approuver ce qu'il entend et ainsi attribuer une valeur à l'expérience du jeune ; une attitude bienveillante et empathique consolide l'alliance thérapeutique

- › La possibilité pour le jeune d'évoquer les aspects positifs de ses usages contribue à la prise de conscience de la fonction de l'usage
Les questions et apports d'informations objectives du professionnel tempèrent certaines affirmations ou représentations, amènent le jeune à repérer les aspects négatifs de ses consommations ou de son comportement alors qu'elles étaient minorées voire déniées par rapport aux intérêts de l'usage
- › La prise de conscience du jeune est un préalable à son engagement dans l'autoévaluation de la gestion de ses usages ainsi que de leurs impacts sur sa vie quotidienne et sur son environnement

Accompagnement et orientation

Cadre réglementaire

- › Information et conseil personnalisés, prise en charge brève auprès des consommateurs à risques ou nocifs selon leur besoins
- › Accompagnement ou orientation auprès des personnes en difficulté lorsque la situation le justifie (complications somatiques ou psychiatriques, dépendance, prise en charge au long cours etc.)

Constats

- › Après la phase d'évaluation et de questionnements,
 - › Une intervention destinée à renforcer la motivation au changement et le changement
 - › Une orientation quand les premiers entretiens ont permis de repérer des problèmes médicaux, sociaux, d'insertion, des co-morbidités psychiatriques qui demandent à mobiliser des compétences extérieures
 - › La poursuite d'une thérapie plus longue quand l'évaluation a fait émerger des conflits sous-jacents, des problématiques personnelles, familiales, qui peuvent nécessiter la poursuite de la prise en charge
- › Un accompagnement dans le cadre de la Consultation, ou du CSAPA quand le nombre d'entretiens de la CJC est limité
Un nombre croissant de jeunes nécessitant un accompagnement socioéducatif (problématique d'insertion, suivi administratif etc.)
- › Une diversité des approches utilisées : stratégie motivationnelle, thérapie cognitivo-comportementale, thérapie de soutien, psychodynamique, systémique
- › Certains jeunes qui ne sont pas prêts à engager une démarche reviennent plusieurs mois après
- › Principaux partenaires cités pour l'orientation en aval : CSAPA, secteur psychiatrique, médecine de ville, services d'addictologie hospitalière, dispositifs d'insertion, CTR spécifiques pour accueillir les mineurs ou jeunes majeurs quand un besoin est identifié de séparer le jeune de son milieu et de sa famille
- › L'insuffisance des relais de prise en charge au-delà de la CJC et des possibilités limitées d'orientation vers les structures spécialisées de soins psychologiques ou psychiatriques
- › Un défaut de lieux d'hospitalisation et de sevrage accessibles aux jeunes et de structures sociales et d'hébergement pour les jeunes les plus désocialisés
- › Les médecins généralistes, pédopsychiatres libéraux ou autres thérapeutes : des relais possibles de la prise en charge, bien qu'hésitant à s'engager dans ce type de suivi, difficilement compatible avec une activité libérale

Principes adoptés

- Après la phase d'identification de la place des usages dans la vie du jeune, co-construction des objectifs avec lui : une mise en question de l'expérience d'usage peut permettre d'amorcer les changements dans sa vie personnelle, familiale et environnementale
- Le changement possible dans un temps limité est un principe d'intervention de la CJC : fixer des échéances dans le suivi contribue à créer de la motivation et rassurer le jeune qui le plus souvent ne se voit pas comme ayant besoin d'une thérapie longue
- Prise en compte des repères temporels du jeune (examens, vacances scolaires, événement de vie etc.) dans la définition des objectifs et des étapes du suivi
Possibilité d'un accompagnement itératif, fréquent chez les jeunes consommateurs
- Cas de figures après la phase d'évaluation :
 - Changement envisagé par le jeune : utilisation de plusieurs techniques thérapeutiques pour renforcer la motivation au changement, prendre en compte et agir sur les différentes dimensions de l'expérience d'usage (gestion du plaisir, de l'ennui, d'une dépressivité sous-jacente, d'un mal-être, des difficultés familiales etc.)
 - Repérage d'une problématique psycho-pathologique sous-jacente : thérapie spécifique envisagée dans le cadre de la CJC en restant vigilant à ne pas privilégier les prises en charge psychothérapeutiques longues, au détriment de la capacité à accueillir les nouvelles demandes et à rester un point de rencontre accessible le plus précocement possible pour les jeunes consommateurs ; orientation envisagée si besoin
 - Besoin d'une orientation (problématique psychique, socio-éducative, somatique) : continuité du suivi assurée, accompagnement de l'orientation en proposant au jeune de garder le lien avec un rythme de rencontre moins soutenu, évaluation de la pertinence de l'orientation avec le jeune, proposition repensée avec lui si nécessaire
 - Non souhait de poursuivre la démarche : stratégie de réduction des risques

Prise en compte de l'entourage familial

Cadre réglementaire

- Ecoute et soutien dans les difficultés que l'entourage ressent vis-à-vis des consommations ou des comportements addictifs de ses proches
- En réponse à ses interrogations, délivrance d'une information sur les substances, leurs effets et leurs risques ainsi que sur les divers types de recours possibles pour le diagnostic et la prise en charge
- Soutien des parents dans leur rôle éducatif et le dialogue avec leurs enfants sur les consommations de produits illicites, d'alcool et de tabac
- Propositions de consultations conjointes

Constats

- Accueil de l'entourage dans toutes les CJC, les liens avec l'entourage étant au centre des préoccupations comme composante importante dans la genèse, le maintien, l'aggravation ou la résolution de l'addiction
- Des demandes d'aide auprès du dispositif par des parents souvent déstabilisés par le refus de l'adolescent de reconnaître ce qu'ils estiment une situation grave
- Une implication plus ou moins grande de l'entourage dans le suivi du jeune
 - dans une majorité de cas, une association des parents dès le premier entretien, notamment s'ils sont à l'origine de la demande
 - Dans le cas de jeunes se présentant seul, conduite d'un travail avec lui pour faire venir ses parents si des éléments importants de discord familial apparaissent

- Dans le cas de jeunes ne venant pas à la Consultation, une proposition de soutien aux parents
- L'autonomie des jeunes privilégiée dans quelques Consultations qui ne reçoivent les parents que s'ils le demandent
- L'organisation de groupes de paroles « parents » par certaines CJC, mais des difficultés à les mobiliser
- Pour les mineurs, une recherche d'adhésion de la famille, parfois encadrée par un protocole (information, présence des parents ou du représentant légal lors du premier entretien)
- Une approche familiale particulièrement efficace par rapport aux techniques individuelles, aux thérapies de groupes d'adolescents ou au *counselling* psycho-éducatif

Principes adoptés

- La coopération entre usager, proches et thérapeute n'est pas en contradiction avec un espace et une relation respectant l'intimité, la confidentialité et l'autonomie du jeune
- L'entourage familial, acteur majeur pour le maintien et la qualité des attaches sociales de la personne, doit être considéré dans l'accompagnement et peut même être institué comme support et/ou co-thérapeute hormis dans certaines situations où l'implication de l'entourage n'est pas possible ou souhaitable (jeunes placés en famille d'accueil ou en institution par exemple)
- L'alliance thérapeutique avec les parents passe par la prise en compte de leur souffrance, de leur inquiétude, mais aussi par la mobilisation de leur capacité à intervenir
- Evaluation avec les parents de l'impact de l'usage, du regard qu'ils portent sur leur enfant, des relations intra-familiales, de la vision qu'ils ont des produits, en veillant à ne pas augmenter leur culpabilité, à dédramatiser ou à alerter si nécessaire, en leur permettant de distinguer ce qui dans la situation leur appartient de ce qui appartient à l'enfant (ou au proche)
- Pour une aide appropriée au jeune et à son entourage familial, la CJC propose sur un même territoire une offre diversifiée :
 - Écoute et information lorsque la famille ne souhaite pas une intervention longue et intensive ou que la situation du jeune ne le nécessite pas : espace d'échange ouvert et non-stigmatisant où il peut exprimer ponctuellement son inquiétude et ses demandes d'informations ou de conseils ; mise à disposition d'outils et de supports, conférences débats ou séances de sensibilisation
 - Guidance et soutien : réponse au besoin de certains parents d'être soutenus ou confortés dans leurs attitudes éducatives, quand ils se sentent en difficulté durable ou passagère vis-à-vis de leur enfant ; intervention pour rétablir la communication, prévenir la rupture et aider à la prise de décision
 - Thérapie familiale : quand la conduite addictive est le symptôme d'un dysfonctionnement familial, une perspective systémique peut être privilégiée ; construction d'un protocole de soins avec la famille et le jeune, en fonction de la singularité de chaque situation
 - Groupe multi-familial : partage d'expériences pouvant contribuer à sortir de l'isolement et de la culpabilité

Spécificité des orientations judiciaires

Cadre réglementaire

- Les CJC reçoivent les personnes orientées par l'autorité judiciaire

Constats

- › L'orientation judiciaire représente 48% de la file active, pouvant atteindre 80% dans certaines CJC
Pour une part importante, ce sont des usagers simples qui ne nécessitent pas un accompagnement, mais cette rencontre obligée permet également de recevoir des usagers à risques ou dépendants
- › La manière dont les jeunes ont été orientés et dont a été présentée la mesure influe fortement sur la qualité de la rencontre
- › Dans certaines Consultations, les mineurs auparavant reçus en individuel sont directement orientés vers les stages de sensibilisation, empêchant toute évaluation individuelle
- › Les mesures concernant les jeunes usagers : alternative aux poursuites, alternative à l'incarcération ou mesures relevant de la PJJ
Un recours à ces mesures et des modalités d'application très variables selon les juridictions : un, deux ou trois rendez-vous dans un centre spécialisé, voire un suivi pendant quatre ou six mois à raison d'un rendez-vous mensuel
- › Pour l'application de ces mesures, concertation entre certaines Consultations et la justice pour convenir des modalités les plus pertinentes : rencontre individuelle suivie de rencontres collectives sur la citoyenneté, mise en place de séances de théâtre forum par exemple
- › Intervention de Consultations également dans les Foyers d'Action Éducative et dans les Centres Éducatifs Fermés, avec sensibilisation du personnel et temps de présence pour rencontrer les jeunes
- › Des permanences au tribunal parfois proposées pour accueillir les usagers orientés par les différents acteurs judiciaires (JAP, CIP et délégués du procureur de la République) pour un délit mineur engendrant un simple rappel à la loi ou pour une obligation de soins
Ces permanences sont un moyen de « rapprocher » les deux champs, de travailler sur les représentations et de favoriser l'orientation et l'accès aux dispositifs spécialisés

Principes adoptés

- › D'emblée, explicitation par le professionnel de sa non-appartenance au système judiciaire, réaffirmation des conditions de confidentialité, démarche veillant à ce que le partenariat avec la justice n'entrave pas l'autonomie du soin et le secret professionnel
- › Objectif de cette rencontre « obligatoire » se situant entre le domaine privé du soin et le domaine public de la justice : permettre une rencontre, en considérant la sanction comme une possibilité donnée à quelqu'un de réfléchir sur ses usages, son histoire, les causes et les conséquences de ses actes
- › Les attitudes d'opposition ou de refus, régulièrement extériorisées chez les jeunes usagers, sont saisies par les professionnels pour les transformer et favoriser l'émergence d'une demande aussi mince soit-elle
- › Délivrance d'informations ou proposition d'intervention de courte durée pour la grande partie des jeunes usagers occasionnels orientés par l'autorité judiciaire
- › Pour les jeunes sans problématiques de consommations, émergence possible à l'occasion de la rencontre de difficultés sociales, familiales, psychologiques nécessitant une orientation vers un autre professionnel ou dispositif
- › Accompagnement plus long proposé pour certains usagers problématiques, voire dépendants
- › Des coopérations entre professionnels de santé et de justice déterminantes pour la qualité de la rencontre avec le jeune
Portage collectif du cadre général de l'intervention (modalités d'accueil, nombre d'entretiens, modalités de retour d'information), expliqué de la même manière aux jeunes par les deux parties

- › Possibilité à prévoir par le partenariat de faire des propositions d'aménagements quand des situations le nécessitent
- › Des modalités de fonctionnement, de prise de contact et contenu de la mesure différentes pour l'application des mesures de justice auprès des mineurs
- › Développement d'autres partenariats pour que l'ensemble du public potentiel de la CJC sur un territoire puisse bénéficier de son intervention

L'intervention précoce

- › Des jeunes qui se présentent à la CJC repérés le plus souvent comme ayant une consommation ou un comportement problématique, du point de vue de leur famille, des professionnels qui les entourent ou dans le cadre d'une infraction à la loi
Inverser les priorités est nécessaire dans certaines situations, afin d'agir dès les premiers stades de la consommation : prévention ou intervention précoce et non, comme c'est souvent le cas, répression ou soin
- › L'objectif : minimiser les risques en proposant à chacun les moyens d'éviter les comportements addictifs.
La stratégie d'Intervention Précoce va de la prévention aux soins : gradation des réponses allant de la simple délivrance de messages généraux, jusqu'à l'orientation vers le dispositif spécialisé en passant par des conseils prodigués durant une courte période
- › Cette stratégie est élaborée là où les jeunes se trouvent, dans les institutions ou dispositifs dont ils relèvent, dans les espaces où ils sont en situation de consommation, à proximité des lieux qu'ils fréquentent

La CJC centre de ressource sur les questions d'addictions chez les jeunes

Cadre réglementaire

- › Les Consultations vont à la rencontre des personnes en difficulté potentielle et se font connaître des partenaires et institutions tels que : éducation nationale, éducation spécialisée, professionnels de santé, notamment de ville
- › Le responsable de la Consultation doit régulièrement diffuser une information sur son existence, ses missions et ses modalités de fonctionnement, auprès des structures accueillant des adolescents et des jeunes, en particulier les établissements scolaires, les établissements médico-sociaux accueillant des jeunes handicapés et des personnes en situation de précarité (CHRS, notamment), les maisons de l'adolescent, les points écoute jeunes, les missions locales, les centres de la santé mentale. Les services de médecine du travail doivent également être informés de l'existence des consultations. Celle-ci doit également être portée à la connaissance de l'ensemble des médecins généralistes du territoire d'intervention de la consultation, en utilisant les relais professionnels, syndicaux et ordinaires

Constats

- › Une simple information sur l'existence du dispositif auprès du public et des acteurs du territoire est insuffisante pour que les jeunes se rendent à la Consultation
- › Un développement indispensable de partenariats permanents avec les institutions, structures, dispositifs qui accueillent des jeunes pour faciliter la rencontre ; une démarche qui nécessite un temps d'intervention important
- › Une formalisation des liens avec l'extérieur au travers de conventions, de protocoles ou de modalités de coopération

Les partenariats faisant l'objet de conventions : justice (24%), établissements scolaires (11%), MDA-PAEJ (12%), Foyers (FJT, CHRS, MECS) (6%), missions locales, clubs de prévention, ASE, municipalité etc.

- Nature de l'action avec les partenaires : information auprès des partenaires sur l'existence des CJC, leurs modalités d'interventions et de fonctionnement ; sensibilisation des professionnels des structures partenaires aux spécificités des conduites addictives à l'adolescence ; formation au repérage, à l'intervention brève et à l'orientation vers le dispositif spécialisé ; temps de travail en commun sur les modes de coopération ou sur les jeunes eux-mêmes ; séances de sensibilisation collectives auprès des publics de ces structures ; accueil individuel chez les partenaires *via* des consultations avancées
- Une solution rapide est attendue par les institutions sollicitant le dispositif spécialisé ; or, prendre le temps de sensibiliser les adultes de l'institution est plus efficace que la simple délivrance d'information auprès des jeunes
- Des orientations scolaires relativement peu nombreuses en dépit du partenaire privilégié que semble représenter l'éducation nationale
- Dans certains établissements, l'intervention des professionnels du secteur spécialisé, voire la diffusion d'informations n'est pas souhaitée ; dans d'autres, le dispositif est sollicité pour mener des actions de prévention auprès des élèves, une sensibilisation du personnel de l'établissement, ou proposer des points de rencontres au sein de l'établissement
- Un faible développement des liens avec les médecins généralistes : d'une façon générale, des jeunes sont orientés vers les CJC par la médecine de ville quand les consommations ont des conséquences somatiques

Principes adoptés

- Les missions des CJC : ressource et appui pour les institutions du territoire sur les conduites addictives chez les jeunes, soutien de la communauté adulte qui entoure le jeune, intervention auprès d'eux de manière collective ou individuelle
- Une diversification des partenariats afin d'être accessible à tous les publics jeunes du territoire quelle que soit leur « origine » institutionnelle et une clarté du partenariat dans ses intentions et dans ses étapes
- L'intervention auprès des adultes
 - Construction d'une démarche permettant aux adultes de comprendre les comportements de certains jeunes afin de co-construire une réponse autour d'une finalité commune pour permettre une meilleure prise en compte de la problématique addictive au sein de l'institution
 - Implication des directions respectives pour faciliter la coopération entre les équipes, notamment pour le travail sur les différentes procédures et règlements
 - Organisation de séances de sensibilisation auprès de toute les catégories de professionnels (pédagogique, encadrant, direction, intervenants) pour une meilleure connaissance des missions et des rôles de chacun

Adaptation du contenu aux questions qui se posent dans la structure pour l'appropriation de la question des problématiques addictives par les professionnels de l'institution et la rencontre des jeunes

Il en résulte des orientations de jeunes de l'institution vers la Consultation, et inversement, plus efficaces

 - Soutien aux équipes, dans leur pratique quotidienne, par des séances d'analyse de situations problématiques par exemple, pour la construction de réponses cohérentes de l'équipe vis-à-vis de son institution et des jeunes eux-mêmes
 - Formation au repérage et à l'intervention brève afin de donner les compétences aux personnels pour aborder la question des conduites addictives avec les jeunes ainsi que pour faciliter l'orientation vers la Consultation quand cela est nécessaire

- Constitution possible dans l'institution d'une équipe relais « ressource » sur les questions d'addictions avec les professionnels intéressés et formés
- L'intervention auprès des jeunes
 - Une pertinence des actions collectives ou individuelles conditionnée par le travail préalable avec les adultes tel que décrit ci-dessus
 - Des séances de groupe : apport d'information sur les usages, les produits, leurs effets ; réflexion interactive sur les représentations ; information sur l'existence et les missions de la CJC
 - Des rencontres individuelles, via des consultations avancées ou des temps de permanences au sein de l'institution palliant une difficulté d'orientation

Consultations avancées

Cadre réglementaire

- Afin de réduire les inégalités territoriales d'accès à la prévention et aux soins, des consultations avancées peuvent être développées dans d'autres structures à vocation sociale et médico-sociale. Dans ce cas, une convention entre la structure gestionnaire de la consultation et celle gestionnaire du lieu d'accueil prévoit la mise à disposition des locaux et, le cas échéant, des personnels. En revanche, il est nécessaire de rappeler que le CSAPA ne peut financer une autre entité pour que cette dernière assure une consultation pour jeunes consommateurs

Constats

- Une difficulté des professionnels en contact avec les jeunes (éducation nationale, foyers, missions locales, PAEJ, MDA etc.) à les orienter vers la Consultation : distance géographique, délai entre l'acceptation du principe du rendez-vous et le rendez-vous lui-même qui nécessiterait un accompagnement physique
- Des consultations avancées ou des permanences à la demande au sein même des institutions proposées par environ la moitié des CJC pour améliorer l'accessibilité au dispositif
- Des consultations proposées au sein de structures généralistes telles que PAEJ, MDA ou centres socioculturels, quand elles existent

Une activité développée par certaines Consultations au sein de structures spécialisées ou institutions qui accueillent un public potentiellement concerné par la CJC (missions locales, foyers jeunes travailleurs, CHRS, CEF, établissements scolaires ou de formation)

Une offre, pour d'autre CJC, de consultations dans un local indépendant ou dans des services municipaux ou para-municipaux, notamment en milieu rural, en cas de réseau de partenaires moins important
- Une rencontre des jeunes facilitée par une implantation de Consultations avancées dans des lieux qui les accueillent

Nécessité d'une définition conjointe entre la structure d'accueil généraliste et la CJC car l'objectif et la position de la Consultation au sein de cet accueil ne vont pas de soi

Des consultations avancées implantées dans un local indépendant, notamment en milieu rural où l'anonymat et la confidentialité ne sont guère possibles, peuvent être vécues comme stigmatisantes par les jeunes et leur entourage

Principes adoptés

- Une Consultation avancée proposant un espace spécialisé sur les conduites addictives, identifié comme tel, dans les lieux que les jeunes fréquentent, facilite la rencontre avec eux et promeut l'équité sociale et sanitaire sur un territoire

- › Condition d'efficacité de cette stratégie : un travail très actif à l'interface entre services spécialisés et réseaux de partenaires en contact direct avec la population visée
- › L'offre : espace d'information, de conseil, d'échanges, de prévention et d'évaluation des conduites addictives où le jeune peut aborder ses propres usages ou ceux de ses proches
- › Localisations possibles de la Consultation avancée :
 - › dans une institution (MDA, PAEJ, établissement scolaire, centre de formation, mission locale, foyer, club de prévention) : adaptation de l'intervention inscrite dans une cohérence du parcours de l'utilisateur ; rencontres régulières avec les professionnels de la structure d'accueil permettant de partager les situations, de faciliter les orientations et de réfléchir sur leur pertinence ; apport par les professionnels de la consultation avancée d'une culture du repérage et de la prise en compte des consommations des jeunes, sensibilisation des personnels aux interventions possibles auprès des jeunes ; définition conjointe avec la structure d'accueil des objectifs de la consultation, des modalités de fonctionnement et d'intervention faisant l'objet d'une convention de partenariat afin de garantir leur pertinence et leur cadrage éthique (confidentialité, anonymat...)
 - › dans un local indépendant : attention portée au risque de stigmatisation, de perte de l'anonymat et de la nécessaire confidentialité, notamment en milieu rural ; communication régulière et adaptée auprès de l'ensemble des partenaires ; organisation d'une communication attractive auprès des jeunes, afin qu'ils en connaissent l'existence et qu'ils aient envie d'y venir si le besoin se fait sentir ; implication des publics concernés dans la réflexion sur l'organisation du lieu et sa communication pour favoriser leur venue
- › S'il est convenu avec le jeune reçu à la Consultation avancée de poursuivre le suivi : accueil à la CJC ou au CSAPA, notamment en cas de rencontre au sein des établissements scolaires où une démarche de soin ne peut être entreprise ; prise en charge à la Consultation avancée notamment en cas de problème de mobilité pour accéder au CSAPA (en milieu rural par exemple)

Actions hors les murs

Constats

- › Des actions dans les lieux et pendant les situations de consommation développées par certaines CJC pour faciliter la rencontre avec les jeunes qui s'exposent à des risques
- › Une déclinaison de ces actions de la prévention à l'accès au soin en passant par la réduction des risques
Des actions de prévention sur les lieux repérés comme des lieux de consommation afin de transmettre des informations sur les risques liés à l'usage d'alcool et autres produits et de susciter le débat dans les groupes
Dans certaines situations, accompagnement des personnes en état modifié de conscience : réassurance, actions de réduction des risques
- › Des actions de maraudes et de médiation auprès des publics en situation d'exclusion sociale ou éloignés des dispositifs de prévention et de soins (dans la rue, dans les squats, dans certains quartiers dit « sensibles » etc.) favorisant la venue de l'utilisateur à la Consultation : travail de mobilisation, de sensibilisation et de médiation avec les partenaires présents sur ces territoires pour rendre efficaces ces actions et faciliter la rencontre avec les jeunes et leur entourage

Principes adoptés

- › Développement des possibilités de rencontre hors les murs pour créer des passerelles entre les actions de réduction des risques pendant les situations de consommation et un temps de rencontre *a posteriori* dans une dimension de soin
- › Une opportunité de déstigmatiser les centres de soins ou CJC et les suivis qui peuvent y être proposés au cours des actions dans les contextes de consommations

- › Actions auprès des jeunes en situation de consommation : engagement de la discussion dans une posture bienveillante vers l'émergence de questionnement et de l'utilité sociale des jeunes afin de promouvoir leur responsabilisation dans la gestion collective des comportements
- › Echanges individuels informels pour repérer des jeunes ayant des consommations problématiques, proposer une intervention brève et si la situation le nécessite, orienter vers la Consultation
- › Implication et sensibilisation des différents acteurs (organisateur de soirées, acteurs des quartiers, autorités locales, société civile) et participation aux instances de concertation de la politique de la ville pour la promotion d'un environnement favorable
- › Partage avec les autres professionnels de la CJC des observations sur les pratiques des jeunes afin d'améliorer leurs connaissances et aborder les habitudes d'usage lors des entretiens

Repérage précoce et Intervention brève

Constats

- › Les professionnels de l'éducation nationale, des centres de formation, des dispositifs d'insertion (mission locale), d'écoute, de prise en charge (PAEJ, MDA), d'hébergement (foyers), les médecins généralistes etc. rencontrent des jeunes dont les comportements, attitudes et/ou discours suscitent un questionnement et peuvent les faire hésiter sur la façon d'aborder les conduites addictives dans leur pratique quotidienne
- › Prise en charge du sevrage tabagique et repérage des usages d'alcool et de cannabis sont en partie diffusés dans la pratique des médecins généralistes, toutefois ils sont encore minoritaires (23% des généralistes déclarent aborder avec leurs patients la consommation d'alcool et 8% celle du cannabis)
- › Les jeunes accueillis en Consultation sont majoritairement suivis par des dispositifs et institutions avec qui les CJC collaborent étroitement en menant des actions de sensibilisation, de soutien, de formation des personnels, notamment au repérage, à l'intervention brève et à l'orientation

Principes adoptés

- › Formation et soutien des acteurs qui rencontrent la population jeune pour rendre possible la pratique et la diffusion du repérage précoce et de l'intervention brève

Repérage précoce

- › Un objectif : identifier une situation problématique (ou qui risque de le devenir) chez un jeune usager, sans attendre nécessairement la formulation de la demande
- › Une démarche volontaire, avant tout destinée à l'utilisateur et s'inscrivant dans une relation d'aide
- › Des outils de repérage simples propices à une diffusion massive auprès d'un large public pour évaluer en quelques questions la typologie d'usage
- › Pertinence du repérage lorsqu'il s'intègre dans une rencontre et que le questionnaire est utilisé comme un outil de médiation, pour augmenter la réceptivité
- › Nouvelles approches pour favoriser le repérage et notamment la place de celui-ci sur Internet avec par exemple la mise en ligne d'auto-questionnaires, en veillant à garantir la confidentialité

Intervention brève : principes adoptés

- › Réalisation d'une intervention brève en cas d'usage problématique repéré, sans que les réponses de l'utilisateur suggèrent dépendance ou dommage majeur
Objectif : favoriser la réflexion, l'auto-observation et l'auto-changement

Posture d'empathie et dans une approche motivationnelle, ajustement des questions et des informations au niveau estimé de nocivité de la consommation, de connaissance du produit consommé, de satisfaction procurée par l'usage et au niveau de motivation au changement de l'utilisateur

- Repérage de dommages importants et/ou d'une dépendance : proposition à l'utilisateur d'une orientation vers le dispositif spécialisé d'addictologie, orientation facilitée si le dispositif spécialisé entretient un lien soutenu avec ses partenaires
- Repérage de dommages importants et/ou d'une dépendance : proposition à l'utilisateur d'une orientation vers le dispositif spécialisé d'addictologie, orientation facilitée si le dispositif spécialisé entretient un lien soutenu avec ses partenaires
- Formation et soutien des acteurs qui rencontrent la population jeune pour rendre possible la pratique et la diffusion du repérage précoce et de l'intervention brève
- Nouvelles approches pour favoriser le repérage et notamment la place de celui-ci sur Internet avec par exemple la mise en ligne d'auto-questionnaires, en veillant à garantir la confidentialité