



# Annexe

# SYNTHÈSE DES RÉSULTATS 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](https://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.

**Téléchargez le guide complet**  
**« Consultations Jeunes Consommateurs**  
**Avancées (CJCA) »**

**ainsi que les outils de diagnostic**  
**et d'aide à l'implantation d'une**  
**CJCA au sein d'une structure**



RECONNUE D'UTILITÉ PUBLIQUE  
FONDÉE EN 1872 PAR LOUIS PASTEUR ET CLAUDE BERNARD  
[www.addictions-france.org](http://www.addictions-france.org) • [contact@addictions-france.org](mailto: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