

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

## 2<sup>ème</sup> phase du projet

— Rapport d'évaluation intermédiaire

Juillet 2022

agencephare

RAPPORT RÉALISÉ PAR L'AGENCE PHARE

**AUTEURS :**  
FRANÇOIS CATHELINÉAU  
PAULIN BARCAT  
LUCIE ETIENNE  
CLAIRE VERDIER



Addictions France

— [agencephare.com](http://agencephare.com)





A black and white photograph of a man in a suit jacket in the foreground, looking towards a blurred crowd of people in the background. The man's profile is visible on the right side of the frame, and his jacket is the primary focus. The background is filled with out-of-focus figures of people, suggesting a busy public event or a large gathering.

# SOMMAIRE

<b>PARTIE 1. SYNTHÈSE DU RAPPORT</b>	<b>8</b>
<b>PARTIE 2. INTRODUCTION</b>	<b>13</b>
<b>1. CONTEXTE ET OBJECTIFS DE LA PHASE 2</b>	<b>14</b>
1.1. Les CJCA : un dispositif pertinent mais souffrant de limites	15
1.1.1. Les CJCA : « l’aller vers » au service de la prévention et du soin	15
1.1.2. Un dispositif pertinent, souffrant parfois d’un manque de formalisation	19
1.2. Un appel à projets pour faire émerger de nouvelles formes de CJCA	24
1.2.1. Objectifs et modalités	24
1.2.2. Les projets retenus	26
1.3. L’évaluation des projets expérimentés	28
1.3.1. Objectifs	28
1.3.2. Questions évaluatives	29
<b>2. METHODOLOGIE</b>	<b>31</b>
2.1. Méthodologie de l’enquête qualitative	32
2.1.1. Un protocole réévalué en fonction des premiers constats de terrain	32
2.1.2. Construction des outils d’enquête qualitative	33
2.1.3. Réalisation du terrain d’enquête	35
2.1.4. Analyse des données qualitatives collectées	37
2.2. Méthodologie de l’enquête quantitative	37
2.2.1. Protocole et outils de l’enquête quantitative	37
2.2.2. Réalisation de l’enquête	38
2.2.3. Analyse des données collectées	38
<b>PARTIE 3. RESULTATS</b>	<b>39</b>
<b>3. LES PROJETS CJCA EN PHASE 2 : DES CONTINUITES FORTES AVEC L’EXISTANT</b>	<b>41</b>
3.1. Des contraintes structurelles qui limitent la marge de manœuvre des projets	42
3.1.1. La force des routines : un impensé des appels à expérimentation	42
3.1.2. Des ressources limitées qui contraignent la construction et la mise en œuvre des projets	43
3.1.3. Une temporalité qui réduit la prise de risque des porteurs de projets	46
3.1.4. Des demandes et injonctions qui cadrent fortement les ambitions des projets	47
3.1.5. Conclusion : des facteurs cumulatifs qui contribuent à contraindre les projets	48
3.2. Des projets pour la plupart inscrits dans la continuité de modèles préexistants	49
3.2.1. Des projets qui poursuivent une logique majoritaire d’information des jeunes	49
3.2.2. Des démarches qui prolongent des logiques partenariales existantes	53
3.2.3. Le recours à des modes d’action relativement standardisés	57
3.2.4. Conclusion : des projets marqués par la permanence de logiques routinières	59
3.3. Conclusion : des modèles traditionnels de CJCA qui rencontrent des difficultés persistantes	60
<b>4. L’EXPERIMENTATION, « COUP DE POUCE » POUR TRANSFORMER LES PRATIQUES</b>	<b>61</b>
4.1. Des modes d’action novateurs s’inscrivant dans les axes du guide de l’expérimentation	62



4.1.1. Des actions visant à rendre les jeunes acteurs des projets de CJCA	62
4.1.2. Des actions visant à améliorer la communication avec les jeunes par le recours au numérique	64
4.1.3. Des actions visant à mieux structurer le partenariat	66
4.2. Une influence inégale de l'expérimentation sur la dimension novatrice des projets	69
4.2.1. Des actions novatrices, rattachées à des projets « classiques »	69
4.2.2. Des projets d'innovation incrémentale	73
4.2.3. Une voie ouverte vers des changements plus « radicaux » dans les modes de faire	76
4.3. Des difficultés de mise en œuvre spécifiques, débouchant sur la résurgence de modes d'actions routinisés	79
4.3.1. Des écueils spécifiques aux modes d'actions expérimentaux	79
4.3.2. La simplification des projets : une stratégie de contournement des difficultés	82
4.4. Conclusion : poursuivre l'expérimentation pour favoriser la transformation des modes d'intervention	84
<b>5. RESULTATS PORTANT SUR LES EFFETS DES PROJETS</b>	<b>86</b>
5.1. Les jeunes : entre diversification des profils et continuité des effets	87
5.1.1. Des projets qui permettent de toucher davantage de jeunes, aux profils plus diversifiés	87
5.1.2. Des modalités de suivi adaptables en fonction des besoins des jeunes	92
5.1.3. Une continuité des effets sur les jeunes suivis en CJCA	94
5.2. Un déploiement et un renforcement progressif des relations partenariales	98
5.2.1. Pour les « nouveaux » partenaires : la découverte des CJCA, une ressource pour mieux accompagner les jeunes	98
5.2.2. Pour les partenaires « classiques » : concrétiser la réflexion sur les conditions de déploiement d'une CJCA	100
5.2.3. A la marge : des partenaires plus impliqués dans la construction des projets de CJCA	101
5.2.4. En conclusion : les prémices d'un changement de posture chez les partenaires	102
5.3. Des effets d'apprentissage sur les enjeux du déploiement des CJCA pour les structures porteuses et leurs professionnel·les	104
5.3.1. Des apprentissages sur la conduite de projets : identifier les ressources nécessaires pour déployer une CJCA	104
5.3.2. Des apprentissages méthodologiques : mobiliser les outils adaptés pour construire et mettre en œuvre un projet	106
5.3.3. Des apprentissages sur le partenariat : identifier les structures pertinentes et nouer une relation partenariale	107
<b>PARTIE 4. ENSEIGNEMENTS DE LA PHASE 2</b>	<b>109</b>
<b>6. PRECONISATIONS POUR LA PHASE 3</b>	<b>110</b>
<b>PARTIE 5. ANNEXES</b>	<b>114</b>
<b>7. BIBLIOGRAPHIE</b>	<b>115</b>
<b>8. GUIDES D'ENTRETIEN</b>	<b>117</b>
8.1. Guide d'entretien à destination des jeunes bénéficiant ou ayant bénéficié d'un suivi ou accompagnement au sein de la CJCA	118
8.2. Guide d'entretien à destination des porteur·ses de projet de CJCA	122
8.2.1. Guide d'entretien – Porteur·ses de projet – Groupe A (entretien initial à mi-parcours)	122

8.2.2. Guide d'entretien initial – Porteur.ses de projet – Groupe B	126
8.2.3. Guide d'entretien – Porteur.ses de projet (échantillon B) – entretiens bilans en fin d'année	130
8.2.4. Trames d'animation de focus group bilans	133
8.3. Guide d'entretien à destination des structures partenaires des CJCA	136
<b>9. OUTILS QUANTITATIFS</b>	<b>140</b>
9.1. Questionnaire	140
9.1.1. Guide de passation	140
9.1.2. Formulaire à destination des jeunes	144
9.2. Tableau de bord	149
9.2.1. Guide de remplissage du tableau de bord	149
9.2.2. Tableau de bord	152

# **PARTIE 1.**

# **Synthèse du**

# **rapport**



# 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 famille, en développant une logique « d'aller-vers ». Le dispositif repose sur le développement de partenariats et consiste dans la création de consultations au sein de structures fréquentées par des jeunes.

## ENCADRÉ MÉTHODOLOGIQUE

Les résultats de cette étude reposent sur :

- **Une enquête qualitative** auprès des 22 CJC expérimentatrices, avec la réalisation de 58 entretiens semi-directifs auprès de professionnels de CJC (n=27), de partenaires CJCA (n=22) et de jeunes suivis (n=9), ainsi que quatre focus groupes menés avec les porteur-ses de projet.
- **Une enquête quantitative menée via deux outils : un questionnaire** destiné aux jeunes fréquentant les CJCA expérimentales avec un total de 62 réponses exploitables, ainsi qu'un **tableau de bord** relatif au profil des jeunes fréquentant les CJCA et renseigné par les professionnels (recensant 122 situations).

L'Agence Phare a été missionnée par l'association 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'une phase

d'expérimentation et de déploiement de CJCA durant 2 ans. Pour la phase 2 (2021-2022), ce sont 22 projets expérimentaux de CJCA qui ont été testés et évalués.

## Les projets CJCA en phase 2 : des continuités fortes avec l'existant

Le premier type de résultats de l'évaluation est relatif à la genèse et à la conception des actions sélectionnées dans le cadre de l'expérimentation.

Il apparaît tout d'abord que les leçons tirées du diagnostic et du guide, ainsi que l'appel à projets en découlant, **n'ont dans la majeure partie des cas pas permis de rompre avec certaines limites des modèles traditionnels de CJCA**. Cette absence de rupture s'est traduite en une triple continuité.

La première continuité est **une continuité d'objectifs**. Les projets s'attachent en effet prioritairement à **faire connaître le dispositif via** des solutions de communication, et à **rapprocher** géographiquement la consultation de son public. Or, les travaux scientifiques portant sur l'aller-vers ainsi que la phase 1 de diagnostic ont permis de démontrer que ces deux éléments seuls ne suffisent pas à garantir la fréquentation des consultations.

La seconde continuité est **une continuité de logiques partenariales**. Les lauréats tendent en effet à poursuivre des partenariats existants, où à entamer une collaboration avec **des structures déjà rattachées** historiquement au dispositif. De la même manière, **l'informalité** caractéristique du travail partenarial de CJCA subsiste et continue de peser sur sa pérennité

ainsi que sur la reconnaissance du travail des professionnels.

Enfin, la troisième continuité est **une continuité d'actions**. Les projets évalués tendent en effet à avoir recours à des modalités de mise en œuvre **standardisées représentées par la permanence** de consultations bimensuelles, plutôt qu'à adapter leurs modes d'action à la structure partenaire ou aux caractéristiques du territoire.

Ces continuités **sont néanmoins avant tout le fruit de limites d'ordre structurel qui concourent conjointement à réduire la marge de manœuvre des CJCA** dans le diagnostic, la définition et la mise en œuvre de leur projet.

Contraints financièrement, temporellement et techniquement, et parfois soumis à des injonctions contradictoires, **les projets lauréats tendent à s'appuyer sur l'existant**. Ils s'inscrivent dans une approche de réduction des risques et dans une logique d'opportunité dans un contexte qui ne laisse ni le temps de la réflexion ni le loisir de l'expérimentation.

Néanmoins, et malgré les contraintes évidentes qui pèsent sur la phase d'expérimentation, **l'enquête qualitative a permis de déceler des interstices permettant aux projets évalués de tester des solutions inédites et de davantage s'inscrire dans les axes proposés par le guide**. Dans le contexte d'action globalement contraint des CJCA, ont été identifiés des modes d'actions inédits et prometteurs et des conditions permettant aux projets de davantage s'inscrire dans une logique d'expérimentation.

### **L'expérimentation, un « coup de pouce » pour transformer les pratiques**

Ainsi, malgré la permanence de logiques routinières du fait d'un cadre contraint, l'inscription dans l'expérimentation a tout de même pu produire dans certains cas **un effet « coup de pouce » qui s'est traduit par la mise en place d'actions incarnant une transformation** des manières d'intervenir

propres au CJCA, et correspondant aux axes proposés dans le guide publié en fin de phase 1. Ces actions ont aussi bien porté sur **l'implication des jeunes** en tant qu'acteurs à part entière des projets de CJCA, que sur le déploiement de **moyens de communication numériques** et la **structuration du partenariat**.

Il faut cependant souligner que les structures porteuses y ont eu recours de manière différenciée en fonction du degré de développement de leurs CJCA :

- Certaines structures au réseau de CJCA peu développé mais en proie à des injonctions d'intervention de la part d'acteurs externes n'ont ainsi **transformé que très marginalement leurs modes d'intervention**, tendant au contraire à dupliquer des permanences de consultation dans un format classique pour répondre le plus rapidement possible au besoin exprimé dans un contexte de ressources contraintes.
- Un autre groupe de structures disposant de davantage de ressources a mobilisé de **nouveaux modes d'intervention** (via la structuration du partenariat par exemple) **en parallèle de la mise en place de permanences classiques**, notamment car cela présentait pour elles un intérêt en matière de consolidation du déploiement de leur réseau de CJCA.
- Enfin, quelques structures ayant déployé anciennement un réseau de CJCA aujourd'hui étendu ont ouvert une voie vers des changements plus radicaux en proposant **des projets porteurs d'une lecture ambitieuse des préconisations** du guide de l'expérimentation, par exemple sur le diagnostic, ou encore l'implication des jeunes et des partenaires dans les projets.

La propension des projets à « expérimenter », inégale d'un projet à l'autre dans leur construction même, s'est par ailleurs trouvée limitée lors de la mise en œuvre par des écueils

propres aux actions novatrices développées, et **difficiles à dépasser dans la temporalité contrainte de l'expérimentation**, en particulier pour les structures disposant de peu de ressources allouées aux CJCA.

Le prolongement de l'expérimentation pour les projets déjà engagés dans la phase 2 semble cependant susceptible de décupler l'effet « coup de pouce » de l'expérimentation, aujourd'hui limité.

### Effets sur les jeunes et apprentissages organisationnels

Si la portée transformatrice de l'expérimentation doit donc être nuancée, **quelques effets sur les jeunes** (pour les projets qui en ont reçus) sont **toutefois d'ores et déjà perceptibles, ainsi que sur les structures partenaires**. Surtout, **l'expérimentation a été porteuse d'effets « d'apprentissage »** pour les structures impliquées, leur permettant de progresser dans leur réflexion autour du développement de leur réseau de CJCA.

**Les effets sur les jeunes ont pu être analysés de manière exploratoire**, principalement grâce aux entretiens et aux données quantitatives (tableaux de bord et questionnaires) issues de l'enquête auprès d'un des projets expérimentaux, qui a reçu un grand nombre de jeunes. Il semble ainsi que l'expérimentation a permis de **toucher davantage de jeunes, avec des profils plus diversifiés**, les partenariats jouant un rôle clé dans ce phénomène de diversification. Les données mettent également en lumière le caractère **adaptable des modalités de suivi en fonction des besoins des jeunes**, qui se sont révélés pluriels et variables, notamment en fonction de l'âge des consultant.es. Cette adaptabilité a participé de l'efficacité du suivi auprès des jeunes : des effets ont pu être constatés en matière de prévention et d'accès aux soins, en continuité avec les constats du diagnostic posés lors de la phase 1.

Concernant les structures partenaires, l'expérimentation a permis de **déployer et de renforcer les relations partenariales**, de

manière progressive. Certains partenariats nouveaux par rapport à la phase 1 ont ainsi permis à des structures et à leurs professionnel·les de **découvrir le dispositif CJCA, en tant que ressource leur permettant de mieux accompagner leur public jeune**. Pour les structures auprès de qui un partenariat était déjà développé précédemment à l'expérimentation, celle-ci a été l'occasion de concrétiser des réflexions autour du meilleur déploiement des CJCA au sein des structures : **les partenaires ont fait montre d'une posture réflexive et se sont davantage impliqués**, notamment sur les questions de repérage et d'orientation des jeunes.

Enfin, l'expérimentation a eu **des effets d'apprentissage pour les structures porteuses**, et ce dans divers domaines. En matière de **conduite de projet**, les structures ont par exemple été encouragées à formaliser davantage leurs actions et leurs objectifs dans le cadre de la réponse à l'appel à projets, et elles identifient également mieux, a posteriori, le socle de ressources nécessaires pour le bon fonctionnement d'une CJCA. Les structures ont aussi appris à **mobiliser de nouvelles méthodes et de nouveaux outils**, lorsque les projets intégraient des actions novatrices par rapport aux modes de faire déjà développés. Pour terminer, il semble qu'au terme de l'expérimentation, les structures sont en mesure de **nouer des partenariats plus fonctionnels**, à la fois en identifiant mieux les structures pertinentes et en approfondissant les relations partenariales.

*Enfin, l'expérimentation a eu des effets d'apprentissage pour les structures porteuses, et ce dans divers domaines. En matière de conduite de projet, les structures ont par exemple été encouragées à formaliser davantage leurs actions et leurs objectifs dans le cadre de la réponse à l'appel à projets, et elles identifient également mieux, a posteriori, le socle de ressources nécessaires pour le bon fonctionnement d'une CJCA. Les structures ont aussi appris à mobiliser de nouvelles méthodes et de nouveaux outils, lorsque les projets intégraient des actions novatrices par rapport aux modes de faire déjà développés. Pour terminer, il semble qu'au terme de l'expérimentation, les structures sont en mesure de nouer des partenariats plus fonctionnels, à la fois en identifiant mieux les structures pertinentes et en approfondissant les relations partenariales.*

*Enfin, l'expérimentation a eu des effets d'apprentissage pour les structures porteuses, et ce dans divers domaines. En matière de conduite de projet, les structures ont par exemple été encouragées à formaliser davantage leurs actions et leurs objectifs dans le cadre de la réponse à l'appel à projets, et elles identifient également mieux, a posteriori, le socle de ressources nécessaires pour le bon fonctionnement d'une CJCA. Les structures ont aussi appris à mobiliser de nouvelles méthodes et de nouveaux outils, lorsque les projets intégraient des actions novatrices par rapport aux modes de faire déjà développés. Pour terminer, il semble qu'au terme de l'expérimentation, les structures sont en mesure de nouer des partenariats plus fonctionnels, à la fois en identifiant mieux les structures pertinentes et en approfondissant les relations partenariales.*

*Enfin, l'expérimentation a eu des effets d'apprentissage pour les structures porteuses, et ce dans divers domaines. En matière de conduite de projet, les structures ont par exemple été encouragées à formaliser davantage leurs actions et leurs objectifs dans le cadre de la réponse à l'appel à projets, et elles identifient également mieux, a posteriori, le socle de ressources nécessaires pour le bon fonctionnement d'une CJCA. Les structures ont aussi appris à mobiliser de nouvelles méthodes et de nouveaux outils, lorsque les projets intégraient des actions novatrices par rapport aux modes de faire déjà développés. Pour terminer, il semble qu'au terme de l'expérimentation, les structures sont en mesure de nouer des partenariats plus fonctionnels, à la fois en identifiant mieux les structures pertinentes et en approfondissant les relations partenariales.*

*phase 1 en matière de prévention et d'accès aux soins. Surtout, l'expérimentation a permis à de nouveaux partenaires de se saisir du dispositif CJCA comme ressource pour l'accompagnement de leur public jeune, et à d'autres partenaires plus anciens d'adopter une posture réflexive sur le dispositif et de s'impliquer davantage pour son bon fonctionnement. Enfin, des effets d'apprentissage ont été constatés à l'échelle des*

*structures et de leurs professionnel·les, aussi bien concernant la conduite de projet, la mobilisation de méthodes et d'outils spécifiques, que le partenariat.*

*Ces résultats issus du travail d'évaluation mené en phase 2 permettent de proposer une série de préconisations visant à optimiser le déroulement de la phase 3.*

# **PARTIE 2.**

# **Introduction**

# 1.

## Contexte et objectifs de la phase 2

Faisant l'objet d'un déploiement croissant au sein des politiques de lutte contre les addictions, les CJCA (Consultations Jeune Consommateur Avancées) se sont imposées comme un recours pertinent pour « aller vers » les publics jeunes autrement éloignés du soin (1.1).

Relativement récente, la pratique s'est développée dans des formes variables sur le territoire. La malléabilité du dispositif invite donc d'abord à l'analyser et le caractériser de manière approfondie, mais également conduire des démarches permettant d'en expérimenter de nouvelles formes et d'en tester de nouveaux effets (1.2)

Inscrite dans la continuité d'une première étape de diagnostic des CJCA (Phase 1), cette seconde phase d'étude vise ainsi à tirer des enseignements de l'évaluation de 22 projets expérimentaux de CJCA. Elle s'attache à analyser les conditions et modalités de mise en œuvre des projets retenus, mais également à en envisager les effets sur les publics ciblés (1.3)

## 1.1. Les CJCA : un dispositif pertinent mais souffrant de limites

Les CJCA s'inscrivent dans une longue généalogie de dispositifs de lutte contre les consommations précoces qui tendent à évoluer progressivement vers des formes hybrides entre la prévention et le soin (1.1.1). Si les CJC, qui témoignent de cette évolution, ont déjà fait l'objet d'enquêtes approfondies, leur pendant « avancé » n'a jusqu'alors été que peu (ou pas) étudié. La première phase de diagnostic menée par l'Agence Phare en lien étroit avec Addictions France a ainsi permis de caractériser ce dispositif qui, bien que pertinent à bien des égards, souffre parfois d'un manque de formalisation et d'harmonisation des pratiques (1.1.2).

### 1.1.1. Les CJCA : « l'aller vers » au service de la prévention et du soin

Afin de limiter les risques de dépendance des jeunes et de réduire les dommages liés aux consommations précoces, les **pouvoirs publics ont progressivement développé des dispositifs de prévention et/ou de soin à destination des jeunes**. Si les approches de prévention ont été historiquement privilégiées (1.1.1.1), des dispositifs hybrides entre soin et prévention ont vu le jour à partir des années 1990, à l'image des CJC (1.1.1.2), puis des CJCA qui en constituent un prolongement (1.1.1.3).

#### 1.1.1.1. La prévention des addictions : une approche privilégiée pour toucher les publics jeunes

Face aux problématiques liées aux consommations précoces et dans le sillage de la publication de travaux scientifiques sur la vulnérabilité des jeunes aux conduites addictives<sup>1</sup>, les **pouvoirs publics ont progressivement investi une approche de prévention ciblant les publics jeunes**<sup>2</sup>.

Aujourd'hui, le **plan de mobilisation contre les addictions 2018 – 2022 de la MILDECA** cherche ainsi à intensifier la politique de lutte contre les addictions en « protégeant [les individus] depuis le plus jeune âge », accordant de fait une place importante à la démarche d'intervention précoce. Dans le même temps, le **premier plan national français de prévention** intitulé « Priorité Prévention. Rester en bonne santé tout au long de sa vie », adopté en mars 2018, vise à promouvoir les partenariats entre les établissements scolaires et les dispositifs de consultations jeunes consommateurs. La **prévention universelle** est un outil privilégié de la lutte contre les addictions. Elle consiste à diffuser des informations généralistes sur les conduites addictives sans distinguer l'hétérogénéité des niveaux d'usages. Elle apparaît comme **l'approche dominante mobilisée par les pouvoirs publics auprès des jeunes** et est tout

---

<sup>1</sup> Les travaux scientifiques évoquent à la fois une vulnérabilité sociale (risque des jeunes d'être influencé par leurs groupes de pairs dans leurs consommations) et une vulnérabilité physique (cerveau qui n'a pas encore atteint sa maturation). Voir Nicolas Prisse, *Jeunes, Addictions et Prévention*, s.l., Mission interministérielle de lutte contre les drogues et les conduites addictives, 2018.

<sup>2</sup> Carine Mutatayi, « Formes et organisation de la prévention des addictions en France », *OFDT*.



particulièrement mobilisée dans les lieux fréquentés par les jeunes, majoritairement les établissements scolaires<sup>3</sup>.

Ces actions de prévention ont pour **objectif de fournir aux jeunes des informations sur les produits qu'ils consomment afin qu'ils connaissent les effets de leurs consommations sur leur santé**. Elles visent à les faire réfléchir sur leurs pratiques de consommation et *in fine* à modifier leurs comportements, soit en arrêtant leur consommation soit en consommant de la manière la moins risquée possible. Ces actions de prévention permettent également d'**influer sur les représentations sociales des jeunes et déconstruire certaines idées reçues sur la thématique des addictions**<sup>4</sup>. L'un des objectifs de l'actuel plan de mobilisation des addictions de la MILDECA (2018-2022) consiste ainsi à « rendre les connaissances scientifiques sur les addictions accessibles aux jeunes ». Ce changement de regard sur les consommations vise à influencer et améliorer la perception des risques par les jeunes<sup>5</sup>.

Si la promotion d'une approche de prévention face aux consommations précoces se fait en parallèle du développement d'une offre de soin adéquate (voir encadré), il est intéressant de noter que des dispositifs hybrides ont été pensés dans ce contexte au croisement des approches de soin et de prévention, à l'image des CJC.

### **1.1.1.2. Les CJC : hybrider la prévention et le soin pour les jeunes consommateurs**

Dans la mesure où les services de soins résidentiels proposés en CSAPA (centres thérapeutiques résidentiels (CTR), communautés thérapeutiques (CT)) sont majoritairement réservés à des usagers majeurs plus avancés dans leurs consommations<sup>6</sup>, **les jeunes consommateurs bénéficient essentiellement dans ces structures d'une prise en charge ambulatoire** avec le dispositif des consultations jeunes consommateurs (CJC).

Instituées en 2004, les CJC offrent un **accompagnement aux jeunes usagers de substances psychoactives et à leurs familles**. Initiées pour répondre à la hausse de consommation de cannabis chez les jeunes dans les années 1990, ce sont des **dispositifs d'information et d'évaluation qui accueillent de jeunes consommateurs afin de modifier leurs comportements par une prise en charge brève ou de les orienter vers une structure plus adaptée** en cas de besoin. Les CJC prennent en compte tous les comportements relevant de l'addictologie : consommation de tabac, d'alcool, de cannabis, de cocaïne ou de psychostimulants, mais aussi de jeux vidéo, d'Internet, etc.<sup>7</sup>. Depuis la circulaire de 2008, les CJC constituent une mission facultative des Centres de soins, d'accompagnement

---

<sup>3</sup> *Ibid.*

<sup>4</sup> *Ibid.*

<sup>5</sup> MILDECA, « Plan national de mobilisation contre les addictions 2018 - 2022 ».

<sup>6</sup> MILDECA, « Le dispositif de soins en addictologie "repérer, prendre en charge, orienter : des ressources pour les professionnels de premier recours" ». A ce sujet, le rapport d'expertise collective de l'INSERM sur les conduites addictives chez les jeunes fait état d'une faible propension de dispositifs de soins résidentiels réservés exclusivement aux jeunes et spécialisés dans la réinsertion sociale. Voir INSERM, Conduites addictives chez les adolescents. Usages, prévention et accompagnement, op. cit.

<sup>7</sup> Caroline Protais et al., « Evolution du public des CJC (2014-2015) », *Tendances*, 2016, n° 107, p. 4.

et de prévention en addictologie (CSAPA). En 2015, une étude dénombrait 540 points CJC assurant un continuum entre soins et prévention répartis dans 420 communes<sup>8</sup>.

Les CJC ont pour particularité de **s'adresser en priorité aux jeunes, même si elles peuvent également accueillir leur entourage et parfois des patients plus âgés**<sup>9</sup>. L'analyse des données disponibles sur la fréquentation des CJC met en lumière **deux caractéristiques** concernant les publics accueillis : une faible fréquentation des publics féminins qui représentent seulement 20% des jeunes accueillis en 2015 ; une majorité de venues contraintes en consultation, avec uniquement 17% de venues spontanées<sup>10</sup>.

Les CJC sont un **dispositif mis en avant par les pouvoirs publics dans la prévention et l'accompagnement des jeunes confrontés à des problématiques d'addiction**. D'une part, le Plan gouvernemental de lutte contre les drogues et les conduites addictives coordonné par la MILDECA (2013 – 2017) cherche à asseoir **les CJC en tant que dispositif pivot de l'intervention précoce auprès des jeunes et de leur entourage**. À cette fin, un ensemble de mesures ont été mises en place comme la diffusion de bonnes pratiques professionnelles (formation, diffusion d'un référentiel et constitution d'une base d'expériences de partenariats disponibles en ligne) ou encore le renforcement de la visibilité/ la promotion des CJC pour les familles et les professionnels<sup>11</sup>. D'autre part, le Plan « Priorité Prévention » lancé par le gouvernement en mars 2018 vise explicitement **le renforcement des CJC au travers de la systématisation des partenariats avec le milieu scolaire dans une visée de repérage précoce**.

Différentes actions et modalités d'intervention innovantes ont été mises en place par les CJC pour **renforcer leurs actions auprès des jeunes consommateurs**, parmi lesquelles figurent l'objet de cette étude : les consultations jeunes consommateurs avancées (CJCA).

### 1.1.1.3. Les CJCA : pallier les limites des CJC en pariant sur « l'aller vers »

**La création des CJCA a pour objectif de pallier certaines limites de l'activité des CJC<sup>12</sup> : remédier aux difficultés de recrutement des jeunes par les CJC ; permettre aux professionnels de se faire connaître auprès des structures partenaires** directement en contact avec les jeunes. Les CJCA visent ainsi une amélioration de l'accès aux soins des jeunes en réduisant la distance géographique, en favorisant une démarche plus spontanée pour la venue en consultation et en luttant contre la stigmatisation associée à la CJC. Au sein des 540 points d'accueil et de consultation CJC dénombrés en 2015 dans 420 communes, les CJCA représentaient 15% du volume des consultations en 2014 et 19% en 2015<sup>13</sup>.

La CJCA doit être comprise dans le cadre de la CJC dans la mesure où **elle ne correspond pas à une catégorie juridique et constitue uniquement sur le plan réglementaire en une modalité de fonctionnement de la CJC**. La circulaire interministérielle de 2009 relative aux mesures de soins,

<sup>8</sup> MILDECA, *Prévenir et accompagner : les Consultations Jeunes Consommateurs*, <https://www.drogues.gouv.fr/actualites/dossiers/prevenir-accompagner-consultations-jeunes-consommateurs>, décembre 2015, (consulté le 15 juin 2021).

<sup>9</sup> *Ibid.*

<sup>10</sup> *Ibid.*

<sup>11</sup> C. Protais et al., « Evolution du public des CJC (2014-2015) », art cit.

<sup>12</sup> Ivana Obradovic, *Synthèse des focus groups « Consultations Jeunes Consommateurs »*. Note à l'attention du Comité de pilotage « Consultations Jeunes Consommateurs », s.l., OFDT, 2011.

<sup>13</sup> Ivana Obradovic, « Dix ans d'activité des consultations "jeunes consommateurs" », *Tendances*, 2015, OFDT, n° 107.

d'insertion sociale et de réduction des risques définit ainsi la CJCA de la manière suivante : « Elle vise à entrer en contact avec des populations ne recourant pas spontanément au CSAPA. Elle se déroule dans une structure préexistante (CHRS, mission locale, services sociaux, etc.). L'équipe du CSAPA délègue une ou des personnes pour tenir une consultation. Celle-ci est réalisée en lien avec l'équipe de cette structure, elle est destinée à son public et peut éventuellement orienter vers le site principal du CSAPA<sup>14</sup> ».

Dans ce contexte, **la CJCA repose sur la mise en place de partenariats avec une grande diversité de structures** : établissements de l'éducation nationale (lycées généraux, professionnels), établissements d'apprentissage (CFA, MFR), établissements PJJ, structures d'accueil et d'écoute (PAEJ, MDA, CRIJ), École de la 2<sup>e</sup> chance et structures d'insertion sociale et professionnelle pour les jeunes (Mission Locale, EPIDE). Les modalités d'implantation des CJCA y sont plurielles et varient selon plusieurs facteurs : les caractéristiques du territoire, la couverture par le réseau de soins, les systèmes de collaboration entre acteurs locaux ou encore les moyens octroyés à la CJC<sup>15</sup>. La circulaire interministérielle de 2009 précédemment mentionnée précise **qu'une convention doit être conclue entre la structure gestionnaire de la consultation et celle gestionnaire du lieu d'accueil**. Cette convention prévoit la mise à disposition de locaux et éventuellement de personnels, bien que les activités de la CJCA ne puissent être assurées par la structure d'accueil<sup>16</sup>.

Dans ce contexte, **certaines CJC développent une activité au sein de structures spécialisées ou d'institutions qui accueillent un public potentiellement concerné** par la CJCA, comme les missions locales, les foyers jeunes travailleurs, les CHRS, les CEF, les établissements scolaires ou de formation. **D'autres proposent des consultations CJCA dans un local indépendant ou dans des services municipaux ou paramunicipaux**, notamment en milieu rural, lorsque le réseau de partenaires est moins important. Le tableau ci-dessous présente de manière synthétique les modalités générales de fonctionnement des CJCA.

---

<sup>14</sup> Ministère de la Santé, de la Jeunesse et des Sports et Direction générale de la santé, « Circulaire interministérielle DGS/MC2/MILDT n° 2009-63 du 23 février 2009 relative à l'appel à projet pour la mise en œuvre des mesures relatives aux soins, à l'insertion sociale et à la réduction des risques du plan gouvernemental de lutte contre les drogues et les toxicomanies 2008-2011 concernant le dispositif médico-social en addictologie ».

<sup>15</sup> Emma Tarlevé, *Pratiques professionnelles dans les Consultations Jeunes Consommateurs - De l'analyse des pratiques d'un réseau à l'élaboration de recommandations partagées*, s.l., Fédération Addiction, 2012.

<sup>16</sup> *Ibid.*

**Tableau 1 – Organisation générale des CJCA**

Caractéristiques	CJCA dans une institution	CJCA dans un local indépendant
<i>Structure « porteuse »</i>	CSAPA	
<i>Types de structures de rattachement</i>	MDA, PAEJ, établissement scolaire, centre de formation, mission locale, foyer, club de prévention	Locaux « neutres » mis à disposition pour éviter le risque de stigmatisation associé à une consultation.
<i>Type de public</i>	Des jeunes déjà inscrits dans des parcours d'accompagnement /jeunes « repérés », « captifs »	Public sensibilisé grâce à des moyens de communication. Souvent jeunes de milieux ruraux
<i>Implications</i>	Convention de partenariat avec la structure de rattachement Formation, sensibilisation du personnel	Développer une communication adaptée
<i>Type d'accompagnement proposé</i>	Premier point d'entrée pour un suivi ensuite en CSAPA ou CJC « classique ». Cependant, possibilité de prise en charge de plus longue durée si problème de mobilité.	

### 1.1.2. Un dispositif pertinent, souffrant parfois d'un manque de formalisation

Si les caractéristiques et les objectifs des CJC sont largement décrits dans la littérature scientifique et institutionnelle, **peu de travaux présentent précisément la forme que prennent les CJCA aujourd'hui sur le territoire.**

Les publications font généralement état du contexte de création des CJCA, de leur cadre réglementaire et des objectifs auxquels elles répondent. Plusieurs rapports de l'OFDT présentent des données chiffrées sur

l'implantation des CJCA sur le territoire, et décrivent les différents types de partenariat mis en place<sup>17</sup>. Certaines publications mettent également en avant deux apports majeurs des CJCA :

- **Leur ancrage dans une démarche d'aller-vers favorisant l'accès aux soins.** Les CJCA permettent de rendre accessibles les CJC en délocalisant les consultations au plus près des jeunes, ce qui peut conduire à lever certains freins à l'accueil des jeunes : distance géographique, délai de prise de rendez-vous, stigmatisation liée au fait de se rendre à la CJC<sup>18</sup>.
- **Une opportunité pour les professionnel.les de sensibiliser aux problématiques d'addiction.** En plus de faire connaître la CJC, la consultation avancée apporte une « culture du repérage »<sup>19</sup> et de prise en compte des consommations des jeunes par les structures partenaires<sup>20</sup>.

Malgré de fortes hypothèses émises sur l'action du dispositif, le travail d'étude réalisé en **phase 1 constitue la première tentative de caractérisation des types d'implantations, pratiques professionnelles et effets sur les publics imputables au contexte spécifique de la CJCA**. Si les résultats mettent en lumière la pertinence du dispositif et de sa démarche d'aller-vers, ils en soulignent également des limites liées à un manque de formalisation qui tend à brouiller les frontières du dispositif (1.1.2.1.), à parfois invisibiliser le travail des professionnels (1.1.2.2) et à limiter la pérennité des consultations malgré des effets certains sur les publics jeunes (1.1.2.3)

### 1.1.2.1. Les CJCA : un objet hybride

Les caractéristiques des CJCA enquêtées dans cette étude **dépendent en effet fortement de la CJC à laquelle elles sont rattachées**. Par ailleurs, 30% des répondants de l'enquête quantitative n'indiquent pas le nombre et les caractéristiques des CJCA développées par leur structure<sup>21</sup>, ce qui **révèle un flou autour de la définition des CJCA**, et par conséquent autour de moyens qui leur sont effectivement consacrés.

La catégorie CJCA est d'autant plus poreuse qu'elle se traduit dans certaines structures par une hybridation avec les autres activités des CJC. Ces dernières peuvent en effet développer des modalités d'accueil alternatives et des pratiques « d'aller-vers » basées sur la prévention qui se confondent alors avec la consultation avancée. Cette confusion est entretenue par la réticence des professionnels à utiliser le terme « CJCA », notamment en raison de sa connotation médicale jugée dissuasive.

Le caractère hybride des consultations avancées donne lieu à **différentes formes de CJCA**. Ces modèles d'intervention n'ont pas été conçus en amont par les professionnels, mais sont le résultat d'une adaptation progressive des activités de consultation en fonction des problématiques rencontrées. L'enquête menée a permis la construction d'une **typologie de trois modèles** :

---

<sup>17</sup> I. Obradovic, « Dix ans d'activité des consultations "jeunes consommateurs" », art cit. C. Protais et al., « Evolution du public des CJC (2014-2015) », art cit.

<sup>18</sup> E. Tarlevé, *Pratiques professionnelles dans les Consultations Jeunes Consommateurs - De l'analyse des pratiques d'un réseau à l'élaboration de recommandations partagées*, op. cit.

<sup>19</sup> *Ibid.*

<sup>20</sup> Emma Tarlevé, *Pratiques professionnelles dans les Consultations Jeunes Consommateurs - De l'analyse des pratiques d'un réseau à l'élaboration de recommandations partagées*, Fédération Addiction, 2012.

- **Les CJCA comme modules d'intervention identifiés dans un cadre limité** correspondent à des consultations fortement structurées, à horaire et lieu fixes, organisées en lien avec le partenaire au sein de sa structure.
- **Les CJCA comme dispositif adaptable et incarné par une personne-ressource** consistent en des consultations à la carte nécessitant une forte flexibilité du professionnel intervenant. Ils impliquent un travail partenarial approfondi et se traduisent généralement par une personnification importante du dispositif.
- **Les CJCA comme cadre hybride d'intervention** peuvent être observées dans les CJC qui font de « l'aller vers » le fondement de leur activité, et dont les consultations s'effectuent déjà en grande partie, voire totalement hors les murs. La distinction entre la CJC et la CJCA est alors peu opérante.

Indépendamment de la forme prise par la CJCA, cette nouvelle modalité de consultation incite les professionnels à adapter leurs pratiques à la structure partenaire. D'une part, des temps de consultation individuels peuvent être proposés pour comprendre ce qui motive l'addiction ou pour la prévenir lorsqu'un « mal-être » est identifié chez le jeune. D'autre part, des temps collectifs peuvent être mis en place pour dédramatiser la consultation ou pour libérer la parole de certains jeunes. Le suivi n'a néanmoins pas vocation à se poursuivre durablement chez les partenaires, la CJCA devant permettre la réorientation de certains jeunes vers le CSAPA pour pérenniser l'accompagnement et proposer des modalités d'accueil plus flexibles.

Par-delà ces adaptations, **l'intervention en CJCA relève d'une professionnalité en construction** et les stratégies adoptées par les professionnels manquent de cadre commun, ce qui peut les placer en situation d'inconfort.

### 1.1.2.2. Un travail partenarial peu formalisé

A l'instar du cadre particulier que représente la consultation chez un partenaire, **la construction et l'animation desdits partenariats constitue une spécificité des CJCA qui n'est que peu considérée, aussi bien s'agissant des méthodes où des ressources humaines allouées.**

Quatre types de partenariat peuvent être distingués sur la base des activités menées et du type de structure concernée :

- **Les partenariats « de consultation »** consistent en un prêt de locaux pour assurer une permanence au plus proche des jeunes, sans pour autant que le partenaire ne participe à l'orientation. Ils sont généralement noués avec les structures d'accueil des jeunes en lien avec le soin (MSP, MDA, etc.).
- **Les partenariats « de repérage et/ou d'orientation »** permettent de demander si besoin l'intervention d'un professionnel, sans nécessairement héberger une consultation. Il s'agit le plus souvent de structures d'accueil et d'information jeunesse (BIJ, CRIJ, etc...).
- **Les partenariats « de prévention »**, qui visent à faire connaître le dispositif à un large public, sont récurrents dans les structures qui permettent la répliquabilité du format d'intervention (l'usage d'une même trame d'atelier) et un fort maillage territorial, par exemple les structures d'enseignement.

- **Les partenariats « intégrés »** recourent toutes, ou une grande partie, des dimensions mentionnées précédemment. Ils sont rendus possibles par une présence quotidienne et de long terme des jeunes chez le partenaire et sont donc privilégiés dans les structures académiques, d'insertion sociale (Mission Locale, EPIDE, etc.) ou encore les structures PJJ.

La variabilité des types d'implantation partenariale révèle en creux **l'institutionnalisation inachevée des partenariats des CJCA**. Ces derniers font en effet fréquemment l'objet de pratiques « bricolées »<sup>22</sup> : ils reposent sur les réseaux personnels des professionnels et sur leurs affinités avec les acteurs du territoire plus que sur une véritable réflexion institutionnelle ou sur une sélection préalable des partenaires les plus pertinents. Les limites des conventionnements, qui ne décrivent et ne cadrent que partiellement ces activités, sont caractéristiques de ces collaborations qui ne sont que partiellement co-construites.

L'institutionnalisation limitée des partenariats contribue par ailleurs à **invisibiliser le travail de construction, d'animation et d'entretien de la collaboration** réalisé par les professionnels de CJC, qui y investissent beaucoup de temps et d'énergie sans pour autant disposer de référentiel précis pour l'exercice de cette activité.

### **1.1.2.3. Des consultations qui ne suffisent pas en elles même à assurer l'accès aux soins**

L'objectif des CJCA est de lever les barrières d'accès aux soins. Elles visent notamment à éviter aux jeunes le stigmate associé à une visite dans un centre d'addictologie, à pallier la méconnaissance des CJC ou encore à renforcer l'accessibilité de la consultation. Adapter le lieu et les horaires aux jeunes **ne suffit néanmoins pas à garantir leur accès au dispositif**. Les professionnels de CJCA mènent de ce fait un travail de communication et de pédagogie **en amont de la consultation**.

Pour les professionnels, tout l'enjeu de se présenter auprès des jeunes est non seulement de réduire la distance géographique, mais également d'atténuer la distance symbolique avec le soin. La présence du professionnel lors d'une action collective permet de **déconstruire auprès des jeunes les représentations liées à l'addictologie** en humanisant la consultation. Les formats pédagogiques où les professionnels se présentent et présentent le dispositif avec une approche non moralisatrice apparaissent ainsi comme les plus efficaces. La CJCA peut alors jouer un rôle de tremplin vers la CJC et le CSAPA, lorsque cela s'avère nécessaire.

Les CJCA présentent des plus-values qui dépassent la simple facilitation de l'accès aux soins. Elles sont **pour les jeunes** un espace d'écoute qui permet de trouver des moyens pratiques de diminuer leur consommation sans contrainte morale<sup>23</sup>. La posture « extérieure » du professionnel par rapport à la situation familiale, sociale, voire à la structure d'accueil, facilite l'expression des jeunes en consultation.

**Pour les professionnels**, la CJCA permet d'améliorer la qualité du suivi des jeunes par rapport à la CJC. Les temps informels de communication et d'échange de pratiques avec les professionnels des structures partenaires permettent non seulement de mieux connaître la situation des personnes suivies, mais

---

<sup>22</sup> Thomas Frinault, « La réforme française de l'allocation de dépendance ou comment bricoler une politique publique », *Revue française de science politique*, 2005, vol.55, n°4, p. 607-632

<sup>23</sup> Patrick Peretti-Watel, « Morale, stigmate et prévention », *Agora débats/jeunesses*, 2010, N° 56, n° 3, p. 73-85.



également d'affiner et d'actualiser leur connaissance des problématiques rencontrées par les jeunes de leur territoire, mais également de leurs pratiques quotidiennes.

**Pour les structures porteuses de CJC**, la CJCA et le travail partenarial peuvent conduire à des changements organisationnels visibles sur le long terme. La création d'une CJCA peut ainsi générer une « dé-sectorialisation de l'approche » ; elle peut également influencer sur les activités mises en place (refonte de la communication, développement d'activités numériques, etc.).

## 1.2. Un appel à projets pour faire émerger de nouvelles formes de CJCA

Après la réalisation d'un état des lieux global des CJCA et de leurs enjeux, le projet « Modélisation et déploiement des CJC avancées » porté par Addictions France est entré fin 2021 dans sa phase d'expérimentation. Dans l'objectif de tester différentes configurations de CJCA et d'envisager de nouveaux modèles pour le dispositif (1.2.1), cette seconde phase a permis de sélectionner un échantillon divers de projets expérimentaux (1.2.2) sur lesquels portent les résultats de cette étude.

### 1.2.1. Objectifs et modalités

La phase d'expérimentation du projet consiste en la publication et l'évaluation d'un appel à projet fondé sur les enseignements de la phase 1 (1.2.1.1). Les projets sélectionnés doivent donc être construits autour d'un référentiel composé des grands constats et recommandations du diagnostic (1.2.1.2). L'avancement et la coordination de cette phase d'expérimentation ont été assurés à l'échelle nationale par Addictions France qui a assuré le suivi des démarches et la montée en compétence des porteurs de projet Lauréats (1.2.1.3)

#### 1.2.1.1. Un appel à projets tirant les enseignements de l'étude diagnostique

Les résultats de la première phase d'étude ont fait à l'été **2021 l'objet d'un travail approfondi d'appropriation et de d'opérationnalisation**. D'abord porté à la considération des partenaires et des CJC enquêtées lors d'une série de restitutions, le diagnostic a découlé sur la production de deux documents de référence pour l'expérimentation.

Réalisé dans la foulée de la production du rapport d'évaluation, **le guide « Consultations Jeunes Consommateurs Avancées »** a ainsi permis de traduire les enseignements de l'étude en trois axes thématiques d'intervention associés à des constats de terrains et des recommandations de mise en œuvre. Le document permet également d'exposer les éléments constitutifs du projet, qu'il s'agisse de sa finalité (« favoriser l'accès des jeunes et de leur entourage au soin par le renforcement de la présence et l'amélioration des CJCA ») ou de ses méthodes : identifier tout d'abord « les grandes familles de CJCA existantes et les facteurs explicatifs d'accès aux soins » (phase 1), tester les facteurs alors identifiés pour en dégager les conditions d'efficacité (phase 2), puis déployer les modèles d'intervention retenues et capitaliser sur cette mise en œuvre (phase 3)<sup>24</sup>.

Destiné à la sélection des lauréats de la phase 2, **l'appel à projets** reprend et synthétise les éléments du guide et de l'étude. Le document propose ainsi à des projets en cours d'implantation ou en phase de réflexion pré-implantation de se positionner sur un ou plusieurs des grands axes thématiques d'intervention du guide CJCA. Les candidats, indemnisés à raison de 30€ par heure, voient leur démarche être évaluée

<sup>24</sup> Extraits du guide « Consultations Jeunes Consommateurs Avancées », Addictions France, 2021

notamment en fonction « de la prise en compte des axes du guide » ainsi que de « l'adéquation entre le diagnostic, les objectifs et les actions proposées »<sup>25</sup>.

Cette seconde phase d'expérimentation et d'évaluation doit ainsi permettre, au-delà du développement de solutions innovantes pour favoriser l'accès des jeunes au soin, **de recenser les réponses apportées par les CJCA pour lever les freins identifiés lors de la phase 1**, pour pouvoir ensuite constituer ces réponses en modèles d'interventions pertinents.

### **1.2.1.2. Les recommandations du guide CJCA, un référentiel pour l'appel à projet**

Les axes thématiques autour desquels se positionnent les 19 projets sélectionnés sont articulés dans le guide CJCA autour de constats de la phase 1, chacun associés à des recommandations. Au nombre de trois, **ces axes doivent être envisagés par les lauréats en fonction d'une analyse (territoire d'intervention, maillage, dynamique territoriale, etc.) du contexte d'implantation de leur CJC :**

- **L'axe 1, « une meilleure adaptation aux configurations territoriales »**, s'appuie sur le constat d'adaptation des CJCA aux ressources, aux partenaires, à la mobilité et aux représentations du soin sur leur territoire d'implantation. Réalisé jusqu'alors au cas par cas par les professionnels et sans modèle formalisé, cette adaptation peut permettre d'améliorer l'accès géographique mais également symbolique au soin. Le guide CJCA recommande ainsi aux lauréats de davantage travailler à l'identification des partenaires, des modes de communications et de formats de consultation les plus adaptés à leur territoire, dans l'objectif de dégager des modèles reproductibles qui puissent lever les freins géographiques et symboliques au soin.
- **L'axe 2, « consultations avancées aux composantes multiples »** propose des solutions à même de « faire vivre » une consultation avancée. Sur la base du recensement des pratiques favorisant l'efficacité des consultations recensées en phase 1, il propose pour éviter l'existence de consultations « coquille vide » de favoriser le « vivre avec » la structure professionnelle. Cette volonté se traduit en une présence renforcée auprès des jeunes et des professionnels pour créer une communication « active » autour du dispositif, s'appuyer sur les équipes en place et se constituer comme un recours naturel pour les jeunes.
- **L'axe 3, « organisation fonctionnelle et structurelle du partenariat »** part des constats de manque de formalisation et de reconnaissance du travail et des compétences des professionnels de CJC dans la construction et l'animation des partenariats. Il propose donc des recommandations permettant de cadrer le partenariat pour en assurer la lisibilité et la pérennité.

### **1.2.1.3. Le pilotage national de l'appel à projets**

En parallèle de la sélection et de la mise en œuvre des projets expérimentaux, Addictions France a assuré à l'échelon national le suivi et la montée en compétence des lauréats. L'association a ainsi :

- Assuré la sélection des lauréats.

---

<sup>25</sup> AAP « expérimentation de CJC avancées », Addictions France, 2021

- Organisé des échanges réguliers avec les différents lauréats pour identifier les freins à l'avancement des projets et faciliter leur évaluation.
- Organisé des comités scientifiques, techniques et professionnels destinés à suivre et cadrer la démarche et les outils de l'évaluation.
- Constitué des groupes de travail permettant la montée en compétence des lauréats sur chacun des axes thématiques.

## 1.2.2. Les projets retenus

Sur la base du référentiel que constitue le guide CJCA et l'AAP (1.2.2.1), la phase d'expérimentation a permis de sélectionner un échantillon de 19 projets (1.2.2.2) détaillé ci-après (1.2.2.3). L'ensemble de ces projets fait l'objet d'une enquête lors de la phase d'évaluation.

### 1.2.2.1. Modalités de sélection

Sélectionnés sur la base du dépôt d'un dossier de candidature présentant à la fois un diagnostic de la CJC concerné et une réflexion autour d'un ou plusieurs des axes thématiques du guide, les lauréats étaient **évalués selon les critères** suivants :

- Contenu du diagnostic de la CJC.
- Motivation du porteur.
- Adéquation entre le diagnostic, les objectifs et les actions.
- Prise en compte des axes du guide.
- Résultats escomptés.
- Adéquation entre le projet et les moyens humains disponible.
- Moyens matériels disponibles ou non disponibles au sein des CJC.
- Capacitation de réalisation du projet dans les délais impartis.

Au-delà de ces critères d'appréciation des candidatures, les lauréats ont été sélectionnés au regard des **critères de diversification** suivants :

- Une répartition équilibrée entre projets en implantation et pré-implantation.
- Une diversité de types de structures partenaires.
- Une diversité de territoires d'implantation et de pré implantation.
- Une diversité de profil des CJC et CJCA.

Sur la base de ces critères, le comité de sélection a pu arrêter au troisième trimestre 2022 un échantillon de 24 projets donc les principales caractéristiques sont décrites ci-dessous.

### 1.2.2.2. Caractéristiques de l'échantillon de projets

La sélection des lauréats de l'AAP a tenu sa promesse de diversité. L'échantillon de projets varie ainsi selon les critères qui suivent.

**Du point de vue de l'ancrage territorial**, l'échantillon est en effet constitué de 9 projets développés en milieu rural ou périurbain, de 7 projets développés en milieu urbain, et de 3 projets recouvrant les deux types de territoire. Il est par ailleurs réparti plutôt équitablement sur le territoire national, à l'exception du Nord qui ne fait pas l'objet de projets de CJCA.

**Du point de vue des actions proposées**, l'échantillon présente là aussi un visage équilibré. Ainsi, 12 projets travaillent à la consolidation ou la structuration d'une démarche partenariale, notamment sur la base d'un conventionnement plus fort tel que suggéré par le guide CJCA. Par ailleurs, 11 projets visent à réaliser en complément d'une consultation ou d'une démarche partenariale des actions de communication visant à visibiliser le dispositif. Enfin, 7 projets visent la création ou la relance d'une consultation. **A noter qu'une part minoritaire de projet vise directement l'entrée des jeunes en consultation**, la majorité se concentrant sur le travail partenarial en amont. Par conséquent, **le nombre de jeunes visé/envisagé n'est que rarement mentionné.**

**Du point de vue des partenaires**, l'échantillon est également divisé autour de trois principaux types d'acteurs, à savoir les acteurs de l'insertion (Mission Locale, PJJ), les acteurs de l'éducation (éducation nationale, CFA, Lycée pro) et les acteurs de la communication et de l'information jeunesse (CJJ, etc.). A noter que les acteurs de l'éducation, et notamment l'éducation nationale à son échelon départemental (DSDEN) sont particulièrement ciblés par les projets.

**Du point de vue de la temporalité d'implantation**, les projets varient également, avec 7 projets en phase de pré-implantation et 12 projets en phase d'implantation. Cette donnée est importante puisqu'elle conditionne en partie la possibilité pour l'évaluation de considérer des stratégies concrètes de mise en œuvre.

## 1.3. L'évaluation des projets expérimentés

L'évaluation des projets retenus dans le cadre de l'expérimentation poursuivait un objectif double (1.3.1), se déclinant dans une série de questions évaluatives structurées en quatre grands axes thématiques (1.3.2).

### 1.3.1. Objectifs

Pour rappel, la première phase de l'étude visait à produire un bilan des caractéristiques et des pratiques propres aux Consultations Jeunes Consommateurs Avancées. La deuxième et la troisième phase devaient quant à elles permettre d'identifier les modèles de CJCA pertinents, et évaluer l'efficacité des expérimentations et les conditions d'essai.

Plus spécifiquement, **les objectifs de la phase 2 consistaient à étudier les conditions de mise en œuvre des projets retenus** dans le cadre de l'expérimentation ayant débuté en janvier 2022 (1.3.1.1), ainsi que leurs effets perceptibles (1.3.1.2).

#### 1.3.1.1. Etudier les conditions de mise en œuvre des projets

Cet objectif supposait de s'intéresser à différentes dimensions des projets.

Premièrement, **les types de problématiques et de thématiques ayant présidé à la genèse des projets** ont été analysés. En effet, ces éléments déterminent fortement le type d'actions mises en œuvre.

Deuxièmement, une attention particulière a été portée aux **approches mobilisées dans le cadre des différents projets**. Trois types d'approches avaient ainsi été identifiées en amont de l'enquête de terrain, à partir de l'étude menée en phase 1, et de l'analyse des dossiers de candidature :

- Certains projets s'apparentent à une approche par « territoire », et visent ainsi la mise en place d'une ou de plusieurs CJCA sur un lieu bien précis, en fonction des problématiques locales.
- D'autres projets cherchent plutôt à toucher un type de public spécifique, par exemple les étudiant·es.
- Enfin, certains projets sont orientés autour de l'« objet » du partenariat, par exemple proposer une solution numérique pour visibiliser les CJCA déjà implantées sur un territoire.

Enfin, les **freins et les leviers à la mise en place des actions et des projets**, et les solutions apportées pour y remédier ont fait l'objet d'une étude approfondie. Dans un contexte où de nombreux projets ont fait face à des retards de mise en œuvre, il semblait en effet important de se pencher sur la question de l'existence de points de blocage communs, ou spécifiques à certains types de projet, et d'analyser finement la manière dont ceux-ci ont parfois pu être dépassés.

### 1.3.1.2. Evaluer les effets perceptibles

Cet objectif supposait d’appréhender, au travers des projets mis en place, **les effets des CJCA développées sur les jeunes, mais également sur les structures porteuses et les partenaires**, à la fois à un niveau institutionnel et au niveau des professionnel·les « de terrain ».

**Concernant les structures porteuses et les partenaires**, il s’est agi de déterminer dans quelle mesure leur compréhension des CJCA avait pu évoluer par le biais de l’expérimentation. **Concernant les jeunes**, l’enquête visait à mesurer à quel point ceux-ci se trouvaient mieux informés sur les dispositifs, avaient davantage accès aux consultations, et évoluaient dans leurs perceptions, pratiques et consommations.

### 1.3.2. Questions évaluatives

Les questions évaluatives présentées ci-dessous ont été élaborées en amont de l’enquête de terrain, et associées à un système de sous-questions et d’hypothèses de résultats. Ces questions évaluatives ont par ailleurs fait l’objet d’une réunion de validation avec le conseil consultatif scientifique.

#### Axe 1 – A quels besoins les projets retenus doivent-ils répondre ?

- Quels sont les différents types de besoins identifiés par les porteurs de projet pour construire leurs actions ? Certains besoins sont-ils moins/peu pris en compte ?
- Comment sont-ils identifiés (par la pratique, par les échanges avec les acteurs du territoire, etc.) ?
- Ces besoins sont-ils formalisés ? Si oui, de quelle manière (diagnostic, etc.) ?
- De nouveaux besoins (ou besoins émergents) sont-ils identifiés grâce aux projets mis en œuvre ?

#### Axe 2 – Comment les projets ont-ils été construits ?

- Quels sont les différents types d’actions proposées par les porteurs de projet ?
- Qui sont les publics visés ? Comment leurs spécificités sont-elles prises en compte par les porteurs de projet ?
- Observe-t-on des démarches particulières dans la conception des projets (appui sur la littérature, recherche-action, co-construction avec des acteurs du territoire, inspiration d’autres projets, etc.) ?
- Dans quelle mesure les projets s’inscrivent-ils dans les recommandations de l’appel à projets ? Dans quelle mesure s’en écartent-ils ?

#### Axe 3 – Quels sont les effets des projets déployés ?

- Quels effets observe-t-on sur l’accès aux soins des jeunes (meilleure information, levée des freins, etc.) ? A quelles conditions ?
- Quels effets observe-t-on sur l’évolution des consommations et représentations des jeunes en matière de consommations et de pratiques à risques ? A quelles conditions ?
- Observe-t-on d’autres effets sur les jeunes ? Lesquels ?



- Quels effets observe-t-on sur l'évolution des interactions avec les acteurs du territoire ? A quelles conditions ?
- Observe-t-on des types d'effets communs à différents projets/actions ?

#### **Axe 4 – Quels enseignements peut-on tirer de la mise en œuvre des projets ?**

- Quels sont les grands types de mise en œuvre de projets (logique expérimentale/routinisée, pré-implantation/implantation, etc.) ?
- Quelles sont les difficultés rencontrées par les porteurs de projet ? Comment les surmontent-ils ?
- Quels facteurs favorisent le (bon) déploiement des projets (affectation de ressources, mobilisation d'acteurs locaux, appui sur les outils nationaux, etc.) et comment ?
- Quelles recommandations peut-on tirer de l'analyse de la phase 2 pour penser la phase 3 ?

# 2.

## Méthodologie

Cette étude s'est appuyée sur **une méthodologie qualitative et quantitative.**

Nous exposons dans cette partie les **différents choix méthodologiques opérés**, en détaillant la construction des outils et l'analyse des données récoltées.

## 2.1. Méthodologie de l'enquête qualitative

### 2.1.1. Un protocole réévalué en fonction des premiers constats de terrain

Le protocole initial prévoyait des modalités d'enquête différenciées selon deux grands types de projets, distingués à partir de l'analyse des dossiers de candidature (2.1.1.1) mais cette distinction s'est révélée peu opérante sur le terrain et le protocole a donc été adapté (2.1.1.2).

#### 2.1.1.1. Protocole initial

Le protocole prévu au départ pour l'enquête qualitative séparait les 22 projets retenus dans le cadre de l'expérimentation en **deux échantillons** :

- **Echantillon A : les projets d'implantation d'une CJCA dans un établissement identifié.** Ce premier échantillon rassemblait des projets que l'on pouvait rapprocher par leur contenu : il s'agissait de projets d'implantation d'une CJCA dans une ou plusieurs structures que les jeunes sont amenés à fréquenter régulièrement voire quotidiennement (établissement scolaire, CEF, Mission Locale, etc).
- **Echantillon B : les projets « atypiques ».** Ce deuxième échantillon rassemblait le reste des projets sélectionnés pour l'expérimentation, dont le contenu différait d'une « simple » implantation de CJCA au sein d'une structure partenaire. Les objectifs de ces projets pouvaient être variés : développer des partenariats sur le territoire, travailler à la montée en compétences des professionnel·les ou encore concevoir des outils innovants pour rendre visible les CJCA auprès des jeunes.

Les projets de l'échantillon B, susceptibles de présenter de multiples spécificités en termes de mise en œuvre et d'effets au vu de leur forme atypique, devaient initialement faire l'objet d'une enquête qualitative plus approfondie, intégrant notamment des entretiens auprès de jeunes.

Schéma 1 - Récapitulatif du protocole initial



### 2.1.1.2. Adaptation du protocole

Au fil des premiers entretiens avec les porteur·ses de projet, **la distinction entre l'échantillon A et l'échantillon B s'est rapidement révélée plus floue qu'attendu** au regard des dossiers de candidature. Certains projets initialement classés dans l'échantillon B proposaient finalement une ou plusieurs consultations avancées dans un format assez classique, et certains projets appartenant au départ à l'échantillon A intégraient quelques dimensions atypiques qui les rendaient très proches de certains projets de l'échantillon B. Il semblait donc pertinent d'**adapter le protocole pour s'intéresser de manière approfondie à l'ensemble des projets**.

Si la distinction entre les deux échantillons a été conservée parce qu'elle correspondait à des temporalités d'enquête différentes, les modalités ont été repensées afin d'aboutir à un protocole relativement similaire dans les deux cas. A la fin de l'enquête, 3 focus group supplémentaires ont par ailleurs été organisés, composés indistinctement de porteur·ses des deux échantillons.

Schéma 2 - Récapitulatif du protocole réaménagé



### 2.1.2. Construction des outils d'enquête qualitative

L'enquête qualitative a consisté en la **réalisation d'entretiens semi-directifs individuels** au sein de chacune des structures retenues dans l'échantillon, auprès de **trois types d'acteurs** : les porteur·ses de projets retenus dans le cadre de l'expérimentation, les jeunes bénéficiant ou ayant bénéficié d'un suivi en CJA et les professionnel·les des structures partenaires.

Afin de mener à bien ces entretiens, et en amont de leur réalisation, nous avons produit plusieurs guides, pour chacun des types d'entretien. La construction de ces guides s'est appuyée sur **l'analyse des dossiers de candidature** réalisée en amont de la deuxième phase ainsi que sur les **résultats de la première phase** (rapport d'étude).

### 2.1.2.1. Entretiens avec les porteur-ses de projets de CJCA

Plusieurs guides destinés aux porteur-ses de projets de CJCA ont été établis, en fonction de la temporalité et du format des entretiens prévus (entretien initial de découverte du projet, entretien bilan, focus group avec plusieurs porteur-ses).

Les **entretiens initiaux** visaient à mieux comprendre dans quel **contexte** s'inséraient les différents projets de CJCA expérimentaux (caractéristiques de la CJC de rattachement), leur **genèse** (constats de dépôts, publics visés, acteurs impliqués, éventuelles dimensions innovantes...), l'état de leur **mise en œuvre** (étapes réalisées, freins, éventuels leviers pour dépasser les freins rencontrés...) ainsi que les **effets attendus**. Ce premier guide d'entretien comportait une variante moins approfondie pour les projets initialement classés dans l'échantillon A.

Les **entretiens individuels de bilans** avec les porteurs initialement classés dans l'échantillon B ont fait l'objet d'un deuxième guide, qui abordait différents sujets : **évolutions éventuelles du projet** par rapport à ce qui était initialement prévu, **point d'étape** sur la mise en œuvre du projet, **effets perçus de l'expérimentation**.

Enfin, plusieurs trames d'animation ont été préparées pour animer **les focus group**. Un premier focus group rassemblant des porteur-ses initialement classés dans l'échantillon A a porté sur les **conditions de réussite d'un partenariat**, les **freins et leviers à la venue des jeunes**, ainsi que les **effets attendus** sur les jeunes et/ou les professionnel·les et partenaires. Trois autres focus group ont été animés à l'occasion d'une journée de rassemblement des porteur-ses organisée par Addictions France : deux focus group portant sur **les effets de l'inscription dans l'expérimentation**, et un focus group portant sur **les jeunes** (mobilisation, profils et effets des projets).

### 2.1.2.2. Entretiens avec les partenaires des projets de CJCA

Le guide d'entretien destiné aux partenaires prévoyait des questions sur la **structure partenaire** elle-même -afin de pouvoir caractériser les partenaires de l'expérimentation, sur la **genèse** et la **mise en place du partenariat** (objectifs, modalités de mise en œuvre...), ainsi que sur la **perception de son efficacité**, auprès des jeunes mais aussi à l'échelle de la structure.

### 2.1.2.3. Entretiens avec les jeunes suivis en CJCA

Le guide d'entretien destiné aux jeunes a été structuré pour recueillir des éléments sur le **parcours des jeunes**, leurs caractéristiques sociales et leur lien à la structure partenaire, ainsi que sur la **manière dont ils-elles ont accédé à la CJCA**, les **modalités de leur suivi**, **ce qu'ils-elles en attendent et en retirent**.

### 2.1.3. Réalisation du terrain d'enquête

Nous détaillons dans cette partie les **modalités de réalisation des entretiens** (2.1.3.1) ainsi que le **volume d'entretiens effectués** (2.1.3.2), en mettant en avant les diverses contraintes qui se sont posées lors de cette phase qualitative de l'enquête.

#### 2.1.3.1. Modalités de réalisation des entretiens

Les entretiens ont été réalisés **de manière approfondie** et selon une **approche semi-directive**, c'est-à-dire en s'appuyant sur un guide d'entretien en adéquation avec les objectifs de l'étude tout en laissant la possibilité à la personne interrogée de produire un discours personnel - permettant d'accéder à des discours et à des représentations plurielles.

En particulier, ils ont été réalisés selon **3 modalités** pour l'ensemble des acteurs interrogés :

- **Des entretiens sur un temps long**, afin d'accéder à des discours approfondis et riches ;
- **Des entretiens anonymisés**. Cette condition garantit la liberté de parole et l'émergence de discours pouvant être considérés comme critiques de la part des enquêtés. Les éléments de contexte susceptibles de rompre l'anonymisation ont été intégrés à l'analyse sans être associés à des verbatims ;
- **Des entretiens enregistrés avec l'accord des enquêtés, puis retranscrits**. Cette démarche garantit la qualité de l'entretien mené, mais surtout la profondeur de l'analyse réalisée.

**Les entretiens auprès des professionnel·les et des partenaires étaient initialement prévus en distanciel, et les entretiens jeunes en présentiel**. Cependant, les entretiens auprès des professionnel·les et des partenaires ont été réalisés autant que possible en présentiel lorsqu'une venue sur le terrain était organisée pour rencontrer des jeunes.

#### 2.1.3.2. Volume d'entretiens réalisé

**58 entretiens ont été réalisés** au total, selon la répartition suivante :

- 27 entretiens auprès des professionnel·les intervenant en CJCA (soit 46,6% de l'ensemble)
- 22 entretiens auprès de partenaires (soit 37,9% de l'ensemble)
- 9 entretiens auprès de jeunes (soit 15,5% de l'ensemble)

*Pour mémoire, lors de la phase 1, 92 entretiens avaient été réalisés (34 avec des professionnel·les intervenant en CJCA, 34 avec des partenaires, 24 avec des jeunes bénéficiant ou ayant bénéficié d'un suivi en CJCA).*

L'enquête qualitative a également intégré la réalisation de **4 focus group rassemblant chacun entre 3 et 6 porteur·ses de projet**, et de **2 observations** (groupes de parole jeunes organisés par des intervenant·es de structures porteuses).

### 2.1.3.3. Difficultés et adaptation

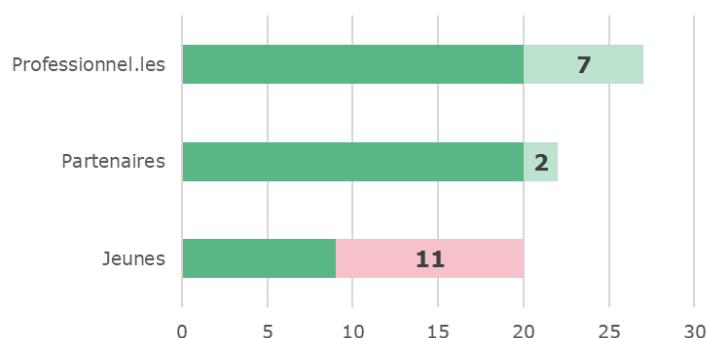
Des **difficultés ont été éprouvées pour rencontrer des jeunes, pour plusieurs raisons**

- Premièrement parce que tous les projets ne s'adressaient pas directement à elles-eux,
- Deuxièmement parce que parmi les projets restants, beaucoup ont connu des retards de mise en œuvre (des permanences initialement prévues n'ont pas eu lieu).
- Troisièmement certains projets ont eu du mal à recruter des jeunes sur la temporalité de l'enquête (certaines permanences ont bien été mises en place, mais sont restées vides).

**Cette difficulté à rencontrer des jeunes a été compensée par un approfondissement de l'enquête auprès des partenaires, mais surtout des professionnel·les intervenant en CJCA.** Plusieurs entretiens ont parfois été réalisés pour un même projet, afin de croiser les points de vue, et de recueillir des éléments sur les freins dans la mise en œuvre des projets, et les freins à la venue des jeunes. Dans cette optique, deux focus group avec des jeunes organisés par des structures porteuses ont par ailleurs été observés (non comptabilisés dans les entretiens).

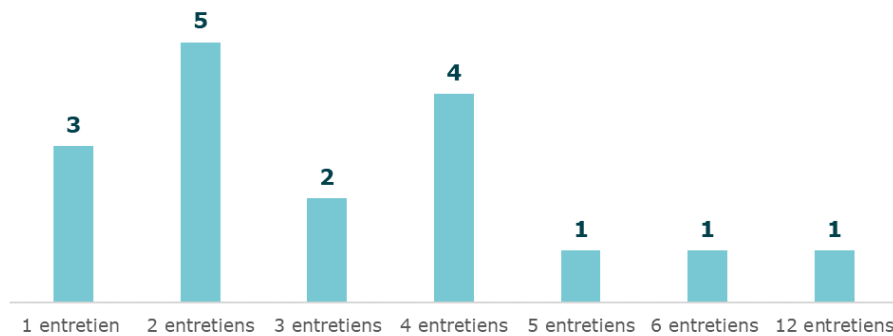
En somme, l'objectif initial global a été quasiment atteint en termes de volume d'enquête : 58 entretiens réalisés pour 60 entretiens visés. 3 focus groupes supplémentaires ont par ailleurs été réalisés en plus d'un premier focus group avec des porteur·ses appartenant à l'échantillon A (non comptabilisés dans les 58 entretiens). En revanche, la décomposition par type d'enquêté·e a dû être adaptée : 11 entretiens jeunes manquaient par rapport à un objectif de départ de 20 entretiens. Ils ont été compensés par 7 entretiens supplémentaires auprès des professionnel·les (n = 27 par rapport aux 20 entretiens prévus) et 2 entretiens supplémentaires auprès des partenaires (n=22 par rapport aux 20 entretiens prévus). Si le volume global d'entretien a été respecté, le faible nombre d'entretiens auprès de jeune constitue cependant un frein pour l'analyse des effets des projets sur ce public.

**Graphique 1 – Réalisation des entretiens par rapport aux objectifs initiaux**



On note également **des disparités en termes de volume d'entretiens pour les différents projets, qui sont liées à leur état d'avancement** : pour certains projets « bloqués », un seul entretien a parfois été réalisé. Les efforts ont été concentrés sur les projets dont la mise en œuvre avançait, parce que leur étude présentait un potentiel plus riche pour l'analyse. Un projet a par exemple fait l'objet de 12 entretiens au total.

Graphique 2 – Projets par nombre d’entretiens



#### 2.1.4. Analyse des données qualitatives collectées

Les entretiens **ont été retranscrits au fur et à mesure de leur réalisation, pour pouvoir faire l’objet d’une analyse thématique et comparative.** Cette modalité d’analyse de contenu est classique en sciences humaines et sociales. Le contenu des entretiens est lu de façon à y repérer les « unités sémantiques qui constituent l’univers discursif de l’énoncé »<sup>26</sup>. Une fois ces unités sémantiques (ou thèmes) repérées, elles sont regroupées et organisées en grandes idées.

**Cette méthode a permis de vérifier et d’analyser la cohérence thématique entre les différents entretiens réalisés.** L’analyse de ces données qualitatives constitue le socle des résultats présentés dans ce rapport, et sont autant que possible mises en perspective avec les résultats de l’enquête quantitative. La retranscription des entretiens a également permis **d’illustrer ces résultats à l’aide de verbatim éclairants** et au plus proche de la réalité des acteurs enquêtés.

La réalisation d’un volume suffisant d’entretiens (58) auprès de trois types d’acteurs parties prenantes des CJCA (professionnels, jeunes, partenaires) ainsi que le recoupement des données qualitatives issues des différents entretiens (prise en compte des contextes d’intervention, des caractéristiques des publics et des modalités de partenariats notamment) a permis **d’assurer la validité des résultats obtenus.**

## 2.2. Méthodologie de l’enquête quantitative

### 2.2.1. Protocole et outils de l’enquête quantitative

**L’enquête quantitative s’est appuyée sur deux outils :**

- **Un questionnaire à destination des jeunes fréquentant les dispositifs** / actions mises en place : il portait sur le profil socio-démographique des jeunes, leurs motivations à se rendre en CJCA et leur expérience au sein de la CJCA (perception du suivi, évolution de leur(s)

---

26 Negura Lilian, « L’analyse de contenu dans l’étude des représentations sociales », SociologieS, 2006, Théories et recherches.



consommation(s), etc.). Les conditions de passation ont été co-déterminées avec les porteur-ses de projet (voir infra). Il a fait l'objet d'une passation uniquement pour les projets prévoyant l'accueil de jeunes.

- Un **tableau de bord à remplir par l'ensemble des porteur-ses de projet**, qui visait à récolter des informations-clés sur l'activité de CJCA (nombre de jeunes touchés, profils socio-démographiques, problématiques rencontrées, etc.).

### 2.2.2. Réalisation de l'enquête

**Les deux outils quantitatifs ont été co-construits avec les porteur-ses de projet volontaires** lors d'un atelier de travail de 2 heures qui s'est déroulé en janvier 2022.

**Le tableau de bord ainsi que les questionnaires ont ensuite été transmis aux porteur-ses** des projets s'adressant à des jeunes. Le questionnaire s'accompagnait d'un kit de passation, visant à faciliter au maximum son organisation par les professionnel·les. Le questionnaire avait vocation à être rempli de manière autonome par les jeunes, mais les professionnel·les pouvaient leur apporter un soutien en cas d'incompréhension d'une question par exemple.

**Afin de maximiser le taux de réponse, plusieurs formats ont été proposés pour le questionnaire :** un format en ligne, accessible via un lien ou un QR code. Des tablettes étaient par ailleurs mises à disposition des porteurs par l'Agence Phare, afin que les professionnel·les afin de faciliter l'accès des jeunes à cette version numérique. Les questionnaires pouvaient également être distribués aux jeunes sous un format papier, et retournés ensuite par les porteur-ses à l'Agence Phare par courrier postal, ou scannés. Les tableaux de bord ont quant à eux été remplis sous un format numérique.

L'Agence Phare a orchestré la collecte de ces différentes données auprès des porteur-ses, et a été en charge de leur traitement, et de l'analyse statistique.

### 2.2.3. Analyse des données collectées

Deux types de données ont été collectées dans le cadre de l'enquête quantitative :

- Grâce aux tableaux de bord, des données sur les profils des jeunes et leurs modalités d'accès à la CJCA ont été collectées par les professionnel·les. 122 situations ont ainsi été renseignées.
- Les questionnaires fournissent quant à eux des données plus précises sur le parcours des jeunes et leur expérience de la CJCA. Ce sont en tout 64 questionnaires qui ont pu être collectés et exploités.

Un point de vigilance important est à souligner : le nombre de jeunes touchés par les différents projets étant très inégal, et certains porteurs s'étant particulièrement mobilisés pour la passation de l'enquête, un des projets les plus avancés est très largement surreprésenté parmi les données collectées.

Ces données ont fait l'objet d'une **analyse univariée**, le nombre de réponses étant trop faible pour réaliser des croisements entre différentes variables. Les résultats qui en ressortent permettent de **mettre en perspective ceux obtenus grâce au volet qualitatif** de l'enquête.

# **PARTIE 3.**

# **Résultats**

Second temps du projet « modélisation des CJCA 2.0 », la phase d'expérimentation entamée en septembre 2021 entendait s'appuyer sur les leçons tirées du diagnostic pour déboucher sur des modèles de CJCA plus adaptés à leur environnement (géographique, institutionnel, démographique) et ses problématiques. Le « guide CJCA », produit dans ce cadre, proposait notamment une série de recommandations et d'axes de travail ciblés destinés à envisager des solutions aux freins récurrents que rencontre le dispositif.

Par conséquent, ce second rapport d'étude **n'a pas vocation à analyser les pratiques que l'on pourrait qualifier de « classiques » (qui ont été documentées lors de la phase de diagnostic), aussi pertinentes puissent-elles être.** Il permet au contraire **de comprendre à quelles conditions et avec quels effets les lauréats ont pu tester des modes d'action** jusqu'alors peu (ou pas) explorés, grâce à leur inscription dans l'expérimentation.

Les pratiques « classiques » développées par les lauréats et décrites dans ce rapport ne sont ainsi pas envisagées comme étant par essence moins pertinentes que les nouvelles solutions testées par les CJCA. Elles ne correspondent néanmoins pas aux perspectives d'évolutions dessinées pour cette phase 2, alors même qu'elles restent majoritaires au sein de notre échantillon.

Dans cette perspective, la première partie des résultats de cette étude montre comment, du fait d'une série de contraintes structurelles, la plupart des projets évalués peinent à s'inscrire dans les objectifs de l'AAP et à investir les axes du guide CJCA (chapitre 3). Certains lauréats, de manière inégale en fonction de leurs ressources et des contextes d'implantation des CJCA, ont néanmoins réussi malgré les contraintes à se saisir de l'expérimentation pour proposer des modes d'action novateurs s'inspirant des constats du diagnostic (chapitre 4). Ce rapport s'attache donc à considérer les effets spécifiques de ces nouveaux modes d'action sur les jeunes, les professionnel·les et les partenaires, sans pour autant préjuger que ces derniers soient nécessairement plus efficaces que les modalités « classiques » du travail en CJCA (chapitre 5).

# 3.

## Les projets CJCA en phase 2 : des continuités fortes avec l'existant

Bien que la production du guide et le lancement de l'AAP aient permis d'entamer une réflexion autour des modes d'action des CJCA, les projets évalués en phase 2 font face à une série de contraintes structurelles qui pèsent sur leur capacité à trancher avec des pratiques installées (3.1). La plupart d'entre eux tendent par conséquent à s'inscrire dans le prolongement d'objectifs, de modes d'actions et de partenariats existants (3.2). Ces éléments contribuent ensemble à limiter le caractère expérimental de cette seconde phase du projet « modélisation des CJCA 2.0 » (3.3).

## 3.1. Des contraintes structurelles qui limitent la marge de manœuvre des projets

Bien que volontaires dans la mise en œuvre de démarches expérimentales, les lauréats de l'AAP agissent **dans un environnement contraint, qui contribue via une série de limites structurelles à limiter leur marge de manœuvre dans la conception et la mise en œuvre de solutions nouvelles.**

Impensé récurrent des appels à expérimentation, **la force des routines professionnelles** tend ainsi tout d'abord à réduire le champ des possibilités considérées par les porteur·ses de projet (3.1.1). Par ailleurs, les lauréats sont confrontés à un contexte de **rareté des ressources humaines et financières** qui impacte leur capacité à construire leurs actions et à en choisir les modalités de mise en œuvre de manière indépendante (3.1.2). La temporalité réduite de l'expérimentation pousse par ailleurs les CJCA à envisager des modèles à la mise en œuvre rapide, au détriment du caractère expérimental des actions (3.1.3). Enfin, les projets lauréats évoluent dans un contexte contraint par des injonctions institutionnelles ou des demandes émanant des partenaires. Ils doivent donc composer avec ces contraintes pour trouver des espaces d'innovation (3.1.4)

### 3.1.1. La force des routines : un impensé des appels à expérimentation

Les continuités subsistant entre la phase de diagnostic et celle d'expérimentation ont permis de mettre en évidence **le poids considérable de logiques routinières dans la mise en œuvre des projets évalués.** Les lauréats tendent ainsi à inscrire leur action dans les habitudes établies du dispositif CJCA : des partenariats existants ou déjà fléchés, des pratiques partenariales laissées au bon vouloir des professionnels, et des solutions de consultation standardisées dont la pertinence n'est *a priori* pas ou peu remise en question. L'extrait suivant montre ainsi comment cette porteuse de projet a conçu son choix de partenaire du fait de l'inertie des habitudes de travail de sa structure :

« Enquêteur : Et pourquoi vous avez choisi de travailler avec [la structure partenaire] ?

Professionnel·le On les connaissant déjà, et puis on travaille avec [nom de la structure] qui avait une permanence là-bas aussi. » (Porteur·se de projet, CJCA 8)

Cette logique routinière qui marque l'expérimentation n'est pas le résultat d'un manque d'investissement des lauréats ou d'une réticence à tester des solutions nouvelles. Elle constitue un véritable déterminant structurel de l'expérimentation : **les logiques routinières sont en effet l'un des principaux fondements de la pratique professionnelle** et sont par conséquent difficiles à infléchir. Si le concept peut être utilisé de manière dépréciative, il désigne avant tout « un modèle complexe de comportement fonctionnant en unité autonome et de manière automatique »<sup>27</sup>. Les routines professionnelles procèdent

---

<sup>27</sup> Bénédicte Reynaud, « Les propriétés des routines : outils pragmatiques de décision et modes de coordination collective », *Sociologie du travail*, 1998, p. 465-477.

ainsi d'une sélection des actions qui permet de rationaliser le travail et d'automatiser certains pans de l'activité<sup>28</sup>. Bien qu'évolutives, et ce surtout lorsqu'elles visent explicitement l'apprentissage, elles sont donc constitutives d'une activité et par définition difficilement modifiables, ou alors surtout de manière incrémentale.

Au-delà des routines professionnelles qui contraignent le champ des possibles de l'expérimentation, **les routines organisationnelles** tendent elles aussi à circonscrire les possibles envisagés par les CJCA. Permettant la coordination au sein des organisation (comme les CSAPA), elles constituent un vecteur de collaboration autant qu'une contrainte.

En ce sens, cette phase d'expérimentation est confrontée au défi classique que **constitue l'inertie de pratiques routinières inhérentes à une activité professionnelle** ou à une organisation. Certains pans de la littérature scientifique sur le sujet rappellent néanmoins que les routines ne constituent pas un cadre fixe et peuvent représenter des opportunités de changement<sup>29</sup>, ce que la seconde partie des résultats de l'évaluation permet d'illustrer.

### 3.1.2. Des ressources limitées qui contraignent la construction et la mise en œuvre des projets

Au-delà du défi classique que représentent les routines professionnelles et organisationnelles, **les lauréats agissent dans un contexte de ressources limitées qui contraignent la construction des projets et contribuent à réduire la possibilité d'expérimenter de nouvelles solutions**. Les CJCA enquêtées font ainsi face à un manque de ressources méthodologiques, ce qui limite leur capacité à diagnostiquer les besoins et à adapter leurs modes d'action (3.1.2.1). De plus, ces dernières sont confrontées à un manque de moyens humains et financiers qui les contraignent à s'appuyer sur l'existant (3.1.2.2).

#### 3.1.2.1. Un déficit de ressources méthodologiques pour diagnostiquer les besoins

**L'enquête qualitative a permis de caractériser les méthodes de diagnostic adoptées par les porteurs de projets, qui se basent essentiellement sur des constats sensibles pour construire leurs actions** de terrain, et ne s'appuient que peu sur des données objectivées. L'encadré ci-dessous montre ainsi comment le travail quotidien des professionnel·les est le principal vecteur de recensement des besoins.

---

<sup>28</sup> *Ibid.*

<sup>29</sup> Martha S. Feldman, « Organizational routines as a source of continuous change », *Organization science*, 2000, vol. 11, n° 6, p. 611-629.

## Des logiques de diagnostic « sensibles » basées sur la pratique des professionnel·les

Visant à instaurer un partenariat avec plusieurs établissements scolaires du territoire, la CJCA 1 fonde son action sur les constats liés à la **fréquentation des consultations des CJC**. Cet outil de diagnostic s'accompagne d'un second, lui aussi caractéristique de notre échantillon : le recensement des besoins basé sur le **ressenti lors des opérations de prévention** menées dans les établissements en question.

« On intervient déjà dans certains lycées pour des sensibilisations en addicto. On voit que ça nécessite des consultations parce qu'on vient nous voir à la fin de ces séances, et les jeunes ont des questions. Et puis on a des CJC pas loin des lycées et ils ne viennent pas. Donc on s'est dit qu'on allait essayer d'être dans le lycée, de travailler avec le personnel éducatif pour avoir une consultation « porte ouverte » où ils peuvent venir avec l'infirmière, avec un pote, etc. » (Porteur·se de projet, CJCA 1)

Enfin le troisième modèle de diagnostic le plus mobilisé consiste en une **remontée des besoins par les partenaires**. Dès lors, le projet ne se fonde pas sur une analyse des besoins des structures ou de leurs territoires mais sur le ressenti des professionnel·les de structures partenaires. Les éducateur·trice ou les infirmier·ères scolaires jouent notamment un rôle de diagnostic relayé ensuite au CSAPA, comme c'est le cas ci-dessous.

« C'est très souterrain, surtout autour du cannabis. Beaucoup au numérique aussi. Peu d'alcool. Médicamenteux pas mal. Des cas d'addiction sexuelle. Pas de pratique avec le proto, ni les produits chimiques festifs. Après j'ai un internat avec des thématiques aussi. Quand on repère un thématique, c'est naturellement vers moi qu'on oriente. » (Infirmière, partenaire, CJCA 12)

Ces trois modes de diagnostic principaux, s'ils peuvent s'avérer pertinents, ont pour principale limite qu'ils font **dépendre la remontée des besoins d'activités déjà menées de manière routinière par les CJC**. Les besoins émanent en effet de partenaires fléchés ou de pratiques déjà établies. Ce mode de diagnostic ne laisse que peu de place pour envisager et objectiver les besoins plus larges à l'échelle du territoire.

Comme le montre l'encadré ci-dessus, **les CJCA paraissent manquer de moyens pour mener des démarches de diagnostic sortant de leurs pratiques existantes**. Leur difficulté à envisager des nouvelles formes de besoins **se traduit le plus souvent par le choix de modes d'action routiniers dans des structures déjà repérées**.

Pour cause, les structures lauréates font face à **un manque de ressources méthodologiques spécifiques pour engager un diagnostic étayé**. Les professionnel·les en charge de ce dernier sont en

effet contraints de mener de front plusieurs activités (partenariale, de recensement des besoins) pour lesquels ils et elles ne sont pourtant ni formé·es ni équipé·es. Ce manque de ressources méthodologiques (micro-enquête par entretiens, échanges avec des institutions comme l'ARS, mobilisation des déclinaisons locales des grandes enquêtes nationales menées par l'OFDT sur les conduites addictives des jeunes, recours à des outils cartographiques, analyse par cartographie d'acteurs sur le territoire) et le panel d'activité excessivement large des professionnel·les limite par ailleurs leur capacité d'appropriation des recommandations du guide, **qui de leur propre aveu n'a joué qu'un rôle limité dans la définition de leurs actions.**

### 3.1.2.2. Un manque de moyens financiers et humains

Au manque de ressources méthodologiques s'ajoute pour les **CJCA une carence en moyens financiers qui les contraint à s'appuyer majoritairement sur l'existant** plutôt que de proposer de nouveaux modèles.

Ces carences se traduisent en premier lieu par **un manque de moyens humains consacré aux projets.** Pour la CJCA 12, la rareté des ressources financières a conduit au recrutement d'une personne à temps partiel ayant seule et sur un temps limité la charge du projet. Cette dernière exprime dans l'extrait suivant ses **difficultés à mener seule cette démarche d'expérimentation** auprès de trois structures partenaires sans pouvoir dédier au travail partenarial le temps nécessaire.

« Je suis toute seule à faire ça, en plus de mes actions de prévention et de ma formation. S'il y avait eu à chercher et rencontrer des partenaires ça aurait été bien plus compliqué. Donc il fallait que je connaisse déjà mes partenaires de l'année précédente ». (Porteur-se de projet, CJCA 12)

Cet extrait est caractéristique **des contraintes de temps qui pèsent sur des projets limités financièrement, et donc par conséquent sur leur capacité à innover.** La porteuse de projet de la CJCA 12 décrit ainsi la connaissance des partenaires comme un préalable nécessaire à son action sous peine d'être en incapacité de mener à bien sa mission. La possibilité de s'y consacrer à plein temps ou en équipe aurait à l'inverse pu permettre de diversifier les partenariats et d'envisager de nouvelles approches. Par ailleurs, cette contrainte de temps liée à un manque de ressources humaines **est partagée par plusieurs structures**, comme en témoigne cet extrait :

« Les cadences font qu'expérimenter c'est un luxe. On fait ce qu'on peut, on a 4h par jour... Il faut être tout le temps là pour que ça marche, mais sans budget et sans financement...on a plein d'idée d'expérimentation, mais ensuite en termes de temps c'est autre chose. » (Porteuse de projet, CJCA 2)

**En second lieu**, la rareté des ressources financières implique pour les lauréats des difficultés à assurer les coûts de mise en œuvre de pratiques différant drastiquement des modes routiniers d'action. La production d'un nouvel outil, libérer du temps pour la construction d'un nouveau partenariat ou d'un nouveau diagnostic, ou encore s'engager dans un partenariat incertain sont autant de pratiques onéreuses qui conduisent les CJCA à adopter une approche conservatrice en termes de coûts et, par conséquent, en termes de méthode. En somme, face au manque de ressources, les CJCA tendent à limiter la prise de risque.



**En troisième lieu**, le manque de ressource force les CJCA à avoir recours à plusieurs sources de financement morcelés pour monter leur projet. La logique de réponse à appel d'offre, notamment, constitue l'une de leurs principales modalités de financement. Dans ce contexte, **l'expérimentation ne peut exister qu'en étant accolée à d'autres projets**. Faute de moyens propres, elle est donc **tributaire des attentes de partenaires financeurs pour lesquels expérimenter n'est pas une priorité**. L'extrait suivant, qui provient d'un *focus group* réalisé auprès de cinq porteur·ses de projet, rappelle ainsi cette logique de morcellement des financements.

« Et c'est pas forcément là que nos financeurs nous attendent... On est aussi sur des tutelles, des appels à projets, on est obligé d'aller sur des choses probantes pour être financés... Donc on doit argumenter pour changer un peu les choses, trouver des marges de manœuvre pour expérimenter. » (Extrait de focus group portant sur les apports de l'expérimentation)

Dans un contexte contraint en temps, en ressources humaines et en ressources financières, l'expérimentation reste ainsi un luxe que les structures ne peuvent se permettre pour la plupart qu'à la marge d'autres projets. **La recherche de solutions novatrices doit ainsi se faire dans des temps contraints, sans coûts de mise en œuvre trop élevés et en répondant dans le même temps aux attentes des financeurs.**

### 3.1.3. Une temporalité qui réduit la prise de risque des porteurs de projets

Mises à part les contraintes liées aux ressources, la temporalité réduite de l'expérimentation **favorise chez les lauréats un fonctionnement par logique d'opportunité**. Qu'ils soient en phase d'implantation ou de pré-implantation, et considérant le temps dont ils disposent, les lauréats n'ont que peu de marge de manœuvre pour mener leurs actions à terme.

Les projets présentés lors de la phase 2 tendent dès lors à s'appuyer sur les démarches, les partenaires ou les actions le plus « facilement » envisageables au moment du lancement de l'appel à projet, sans avoir le temps de considérer d'autres possibilités. La période d'expérimentation restreinte explique ainsi en partie la permanence de logiques partenariales existantes, plusieurs projets s'étaient saisis de demandes de partenaires car celles-ci s'inscrivaient dans la temporalité de l'appel à projet. Ainsi, le projet de la CJCA 11 correspond à une démarche d'approfondissement d'un partenariat avec ouverture de nouvelles consultations, sur demande d'un partenaire, **dans des temporalités qui sont aussi celles de l'expérimentation**.

Par ailleurs, la temporalité réduite et le caractère expérimental de la phase 2 font **craindre aux partenaires le manque de pérennité des actions entreprises**. L'extrait ci-dessous résume les limites de la démarche et traduit la réticence de certains partenaires à investir un dispositif potentiellement limité dans le temps.

« Souvent, on nous met des actions sur six mois parce qu'il y a un financement et après plus de financement donc plus rien. Il y a ensuite l'appropriation par les conseillers, l'appropriation par les jeunes. La durée est importante : on ne peut pas dire à un jeune « désolé cette offre n'existe plus ». Ce qui est horrible c'est ces actions

expérimentales à tout va et puis après il n’y a plus rien. Ça c’est épuisant pour tout le monde et les jeunes ne s’y retrouvent pas. » (Directrice de structure partenaire, CJCA 12)

Ainsi, la temporalité réduite et le caractère expérimental de la démarche encouragent également les CJCA à privilégier une approche fondée sur l’existant, ce qui permet de faciliter une mise en œuvre rapide et de réduire les risques de blocages. La CJCA 1, qui a choisi d’entamer une démarche partenariale nouvelle comme préalable à la conduite de son projet, s’est vu opposer une fin de non-retour qui ne lui a pas permis d’atteindre les objectifs posés par la phase d’expérimentation, **preuve que la prise de risque peut avoir un coût important pour les porteurs de projet qui l’expérimentent.**

### 3.1.4. Des demandes et injonctions qui cadrent fortement les ambitions des projets

Enfin, les projets sont, au-delà des aspects financier, temporel, organisationnel et technique, **contraints par des injonctions nombreuses parmi lesquelles les projets expérimentaux doivent trouver leur place.**

Ainsi, les CJCA n’ont que peu le loisir d’envisager sereinement leurs modalités de mise en œuvre en raison d’un **sentiment d’urgence persistant à répondre aux demandes de leurs partenaires.** L’extrait suivant montre ainsi comment lauréats s’inscrivent dans une **logique de réaction à une demande urgente plutôt que de pouvoir anticiper** des besoins et des actions.

« On est plus souvent dans de la réponse à l’urgence chez nos partenaires que dans le loisir de prendre le temps de la réflexion... » (Porteur·se de projet, CJCA 1)

Plus encore que par les demandes de leurs partenaires, les CJCA sont également contraintes de répondre à des injonctions de la part des Agences Régionales de Santé (ARS) qui **contribuent à définir le cadre de leurs actions et insistent sur la mise en œuvre de programmes « probants », soit l’opposé d’une démarche expérimentale.** Les lauréats sont ainsi au centre de plusieurs injonctions contradictoires, les aspirations de terrain des professionnel·les se heurtant à la fois aux attentes plus institutionnelles de la direction nationale d’Addiction France et aux exigences des ARS.

« CJCA 17 : On n’est pas si libres parce que l’ARS et ses programmes probants s’imposent.

CJCA 1 : Il y a des choses ultra intéressantes proposées par le national sans que ce soient des demandes qui émergent des professionnels. Et l’ARS veut autre choses, le tout à ressources équivalentes... » (Extrait de focus group portant sur les apports de l’expérimentation)

Les attentes élevées autour des CJCA à différents échelons tendent donc à contraindre les projets, tiraillés entre **le besoin de répondre à l’urgence et le désir de prendre le temps de la réflexion**, ainsi qu’entre **les attentes de l’expérimentation et les injonctions institutionnelles des pouvoirs publics.**

### 3.1.5. Conclusion : des facteurs cumulatifs qui contribuent à contraindre les projets

Ce second rapport d'évaluation permet ainsi **d'envisager les limites structurelles qui pèsent sur cette phase 2 et restreignent la capacité des projets à adopter une posture expérimentale.**

Les lauréats sont ainsi tout d'abord contraints par la permanence de logiques routinières propre aux pratiques professionnelles et aux organisations. Ils font ensuite face à des carences parfois rédhibitoires en ressources aussi bien humaines que financières, ce qui réduit à la fois leur capacité à prendre des risques, leur marge de manœuvre dans la construction des projets et le temps consacré à chercher des solutions novatrices. Par ailleurs, la temporalité restreinte de l'expérimentation a également pesé sur des projets qui, pour répondre à l'AAP dans un temps contraint, ont construit leurs actions dans une logique d'opportunité en se saisissant des partenaires et des moyens disponibles à un instant T. Enfin, les projets ont dû chercher des marges de manœuvre dans un environnement contraint par l'urgence des demandes des partenaires et par les injonctions parfois contradictoires qui leur sont données.

Déclinées ici séparément pour en expliciter les mécanismes, **ces limites sont néanmoins cumulatives et s'entreretiennent mutuellement.** Ainsi, le manque de ressources techniques destinées au diagnostic dépend aussi bien d'un besoin d'outillage que d'un besoin en ressources humaines. De la même manière, le poids des logiques routinières et organisationnelles dépend, pour être levé, de la capacité des projets à dégager du temps de réflexion pour construire leurs actions. Un temps que l'on sait par ailleurs contraint par le devoir de réponse à l'urgence et aux injonctions institutionnelles.

## 3.2. Des projets pour la plupart inscrits dans la continuité de modèles préexistants

Conséquence de cette série de limites d'ordre structurel, l'évaluation montre que les projets **lauréats ont pour la plupart inscrits leurs actions dans la continuité de modèles préexistants, indépendamment des constats de la phase de diagnostic ou des recommandations du guide CJCA.**

La notion de **continuité** telle qu'envisagée dans cette étude est définie par opposition à celle de changement. Elle désigne par conséquent la permanence de modèles et de pratiques antérieures à l'expérimentation, dont l'objectif est pourtant « d'inventer de nouveaux modes d'action<sup>30</sup> ». L'expérimentation doit ainsi permettre d'envisager des solutions différentes de celles habituellement employées.

De la même manière, la notion de **pratique « routinière »** désigne des pratiques inscrites dans la continuité des constats de la phase 1. Elle n'est pas dépréciative et ne préjuge pas de la pertinence de ces modes d'action. Elle dénote néanmoins les difficultés qu'a rencontré l'expérimentation à s'extraire de modalités classiques de mise en œuvre des CJCA, alors même qu'il s'agissait là d'un objectif affiché. En phase 2, la plupart des projets étudiés tendent en effet à n'opérer que marginalement des changements dans la formulation de leurs objectifs (3.2.1), dans leur logique partenariale (3.2.2) et dans leurs modes d'action privilégiés (3.2.3).

### 3.2.1. Des projets qui poursuivent une logique majoritaire d'information des jeunes

Développé à la fin des années 90 pour aller à la rencontre des personnes les plus exclues des systèmes de soin et d'assistance, « l'aller-vers » peut être défini **par « la prévalence du lien sur le lieu »**. La pratique doit ainsi permettre (et notamment dans un contexte de souffrance psychique) d'établir un lien de confiance avec une personne qui éprouve des difficultés à s'inscrire dans une démarche thérapeutique liée à une institution ou un lieu<sup>31</sup>.

L'aller-vers ne consiste ainsi pas seulement en un « être proche » géographiquement ou symboliquement et nécessite « la mise en place d'approches plus proactives<sup>32</sup> ». Dans la lignée de cette idée, la phase 1 de diagnostic avait affirmé que l'une des conditions d'implantation réussie d'une CJCA était la capacité des professionnels à « vivre avec » les structures partenaires et à s'établir progressivement comme un recours routinier pour les jeunes de la structure.

Or, la plupart des projets évalués lors de la phase d'expérimentation poursuivent des logiques de communication (3.2.1.1) et de proximité géographique (3.2.1.2) sans approfondir leur objectif de déconstruction des représentations liées au soin (3.2.1.3), alors même que l'étude « diagnostic » avait mis

---

<sup>30</sup> Jean Bérard et Mathieu Valdenaire, « L'expérimentation pour renouveler les politiques publiques ? », *La Vie des idées*, 2013.

<sup>31</sup> Nicolas Chambon, « «Aller vers»... d'autres pratiques? », *Rhizome*, 2018.

<sup>32</sup> *Ibid.*

en lumière que la connaissance et la proximité du dispositif ne suffisaient pas à assurer la venue en consultation (3.1.4).

### **3.2.1.1. Une volonté de pallier la méconnaissance du dispositif**

La plupart des projets enquêtés **identifient la méconnaissance du dispositif comme étant le principal frein à l'accès des jeunes au soin**. La fréquentation de la CJCA repose donc selon cette logique sur la capacité qu'ont les professionnels à promouvoir la consultation.

Dans ce cadre, nombreux sont les professionnels qui privilégient - à l'instar des constats de la phase 1 - l'exploration de solutions de communication visant **à la fois à renforcer l'attractivité du dispositif et à en véhiculer une image adéquate**. Ainsi, les solutions d'affichage avec l'usage éventuel de flyers et de supports numérique constituent l'un des moyens d'action les plus récurrents et sont quasi systématiquement associé à la mise en œuvre d'une consultation. De la même manière, la présentation du dispositif et notamment de sa philosophie de déculpabilisation et de réduction des risques reste une étape privilégiée de la mise en œuvre.

L'extrait suivant, qui provient d'un entretien auprès d'un porteur d'un projet de consultations en établissement scolaire, montre ainsi comment la communication auprès des publics et auprès des équipes **s'est imposé comme une pratique routinière dans la mise en œuvre d'une consultation**.

« On a discuté aussi de la communication, une fois les permanences planifiées. Comment on le communique pour que ça arrive aux oreilles des jeunes, tout ça. On a réfléchi à des affiches pour le self par exemple, ou à sensibiliser tous les délégués, enfin voilà. Avec la Mission Locale on n'a pas trop parlé de com : on sensibilisera l'équipe et l'équipe amènera les jeunes. » (Entretien porteur-se de projet, CJCA 12)

Professionnel·les comme partenaires semblent dès lors non seulement **partir du principe que les recours en addictologie sont méconnus des jeunes**, mais également que leur diffusion (*via* les équipes ou des supports de présentation traditionnels) **constitue le moyen prioritaire de guider les jeunes vers la consultation**. L'encadré ci-dessous, qui présente le cas d'un autre projet d'implantation d'une permanence de consultation, montre pourtant comment la connaissance des CJCA, même sous leur versant de réduction des risques, ne suffit pas à assurer la fréquentation des consultations.

## Le recours à des modes de communication traditionnels (CJCA 15)

Ce projet d'implantation d'une permanence de consultation dans une institution universitaire a investi - à l'instar de nombreux autres projets - des canaux traditionnels de communication pour assurer la fréquentation du dispositif. Le partenaire et le/la professionnel·le ont ainsi choisi de mixer méthodes d'affichage et présentation du dispositif en présentiel.

« Elle (la professionnelle) était venue une matinée dans l'enceinte, à l'accueil. Elle a essayé de parler avec les étudiants, mais a dit que ça avait été difficile, elle trouvait que les étudiants écoutaient ce qu'elle disait mais ne s'arrêtait pas forcément pour des échanges ensuite. Après par contre quand on a décidé de signer la convention, y a eu des flyers mis à la disposition placés à l'accueil, les affiches placées sur la porte d'entrée de l'université, à l'accueil, à la vie scolaire, et sur les portes des associations... » (Infirmière, partenaire, structure universitaire CJCA 15)

Ces modes de communication sont d'autant moins efficaces que le public de l'université est volatile.

« C'est sûr que là nous au niveau de l'université, avec cette année covid, les jeunes venaient à la fac et repartaient aussitôt, donc bon... alors que les années précédentes les jeunes restaient davantage dans l'enceinte, étaient beaucoup plus participatifs » (Infirmière, partenaire, structure universitaire CJCA 15)

Ainsi, et malgré ces efforts communicationnels, l'installation de la permanence n'avait au début de l'été 2022, pas permis de recevoir de jeunes en consultation.

Ainsi, le recours à des moyens traditionnels de communication est symptomatique de la permanence de logiques routinières dans la construction des objectifs que poursuivent les projets. La priorité donnée à cet objectif d'information témoigne par ailleurs **de la difficulté qu'ont eu les projets expérimentaux à envisager des freins d'accès aux soins qui dépassent largement la seule méconnaissance (ou mauvaise connaissance) du dispositif CJCA.**

### 3.2.1.2. Un tropisme vers la réduction de la distance physique au soin

A l'instar de l'objectif d'information des publics, les projets expérimentaux tendent à **prolonger l'idée selon laquelle la proximité géographique avec le lieu de consultation est l'un des principaux moyens de lever des freins à l'accès aux soins.** Ainsi, certains projets s'inscrivent dans la continuité des modèles évalués en phase 1 et entendent pallier le manque de fréquentation des CJC en rapprochant physiquement les consultations de leur public.

Si cet objectif de maillage d'un territoire (rural surtout) en offre de soin permet effectivement de pallier un déficit de mobilité pour certain·es jeunes, il tend également à **réduire la distance au soin à une simple question géographique, alors même que la proximité avec le lieu de consultation ne découle pas nécessairement sur une file active importante.**

L'extrait suivant montre ainsi comment, pour cette porteuse de projet opérant sur un territoire rural et périurbain, la proximité immédiate des permanences avec leurs publics ne s'accompagne pas d'un meilleur accès aux soins.

**« On intervient déjà dans certains lycées pour des sensibilisations addicto. On voit que ça nécessite des consultations parce qu'on vient nous voir à la fin de ces consultations. On a des CJC pas loin des lycées et ils ne viennent pas. Donc on s'est dit qu'on allait essayer d'être dans le lycée. » (Porteur·se de projet, CJCA 1)**

De la même manière, la volonté visible ci-dessus de rapprocher la consultation des jeunes en l'installant dans des structures jeunesse ne **constitue pas nécessairement le mode d'action le plus adapté à tout type de partenaires et de territoire**. La réduction de la distance physique ne réduisant pas nécessairement la distance symbolique au soin, la proximité de la consultation peut au contraire réduire l'anonymat de la démarche de soin, certain·es jeunes préférant à leur établissement scolaire l'anonymat du CSAPA.

La question de la proximité des CJCA avec leur public est bien évidemment une composante essentielle de la démarche d'aller-vers. Néanmoins, les projets expérimentaux tendent à privilégier de manière routinière cet objectif de réduction de la distance physique au soin, sans nécessairement en envisager d'autres **alors même que des freins sociaux, psychologiques et symboliques à la consultation prévalent sur certains territoires ou dans certaines institutions**. L'un des partenaires de la CJCA 17 soulignait ainsi que ses publics sont éloignés de toute forme d'institution, que ces dernières soient estampillées « soin » ou non. La conduite d'un travail d'aller-vers « de rue » en compagnie des équipes des partenaires aurait ainsi par exemple pu faire partie des objectifs envisagés par les lauréats pour toucher les publics les plus éloignés des institutions.

### **3.2.1.3. Conclusion : Une volonté plus rare d'envisager d'autres freins à la consultation**

Privilégiant dans la majeure partie des cas des objectifs de communication et d'accessibilité géographique du dispositif, les porteurs de projet tendent à réduire les freins à l'accès aux soins à une simple méconnaissance ou à un éloignement physique des CJCA.

Or, la littérature scientifique et les constats de la phase 1 permettent d'affirmer que **la seule proximité et la connaissance d'un dispositif ne suffisent pas à assurer l'accès aux soins**, et ce notamment pour les publics les plus éloignés. Les freins culturels, linguistiques et relevant de discriminations liées à l'origine supposée<sup>33</sup>, ou encore le rapport des publics aux institutions d'Etat et à leurs professionnel·les parfois perçu·es comme vivant dans une « bulle », une « autre réalité »<sup>34</sup> sont autant d'obstacle entre les publics éloignés et la consultation.

Membre d'un service de prévention travaillant auprès de publics en situation de très grande précarité, cet éducateur de rue rencontré dans le cadre de notre enquête soulignait ainsi **l'inadéquation des objectifs**

---

<sup>33</sup> Marguerite Cognet, Anne-Cécile Hoyez et Christian Poiret, « Éditorial: Expériences de la santé et du soin en migration: entre inégalités et discriminations », *Revue européenne des migrations internationales*, 2012, vol. 28, n° 2, p. 7-10.

<sup>34</sup> Pascale Jamouille, « La débrouille des familles précaires face aux institutions », s.l., 2017.

**et moyens de communication mobilisés par le projet CJCA avec les situations rencontrées dans le cadre de sa pratique.**

« En Foyer Enfance, on a un vivier de prostitution et d'addictions, dans un environnement très clos. [Le projet] doit permettre l'ouverture, mais on n'atteindra sans doute pas ces publics-là. C'est pas fonctionnel pour nous : on a des difficultés de lecture, voire de langue. » (Educateur spécialisé, structure partenaire, CJCA 17)

Ainsi, les objectifs d'information et de réduction de la distance physique au soin poursuivis par les projets de CJCA peuvent concourir à favoriser l'accès en consultation mais sont également inadaptés à la recherche de méthodes et d'outils permettant de toucher les publics les plus éloignés du soin. **Les objectifs poursuivis s'inscrivent donc dans la continuité de ceux constatés lors de la phase de diagnostic**, l'expérimentation n'ayant que rarement permis d'envisager pour l'action des CJCA des buts nouveaux.

### 3.2.2. Des démarches qui prolongent des logiques partenariales existantes

Aux continuités d'objectifs précitées s'ajoutent pour les projets expérimentaux étudiés **des difficultés à infléchir les logiques partenariales prédominantes chez les CJCA.**

Si l'étude menée en phase de diagnostic avait permis de considérer les apports des différents types de structures partenaires et de caractériser les pratiques propres aux partenariats de CJCA, les lauréats tendent s'appuyer préférentiellement, et du fait des contraintes mentionnées dans la partie 3.1, sur des partenariats existants (3.2.2.1) et, en cas de nouveaux partenariats, à se tourner vers des acteurs traditionnellement associés au dispositif, sans nécessairement se poser la question de leur pertinence (3.2.2.2). Les projets tendent par ailleurs à prolonger le constat de personnification et d'informalité des pratiques partenariales posé lors de la phase 1 de l'enquête (3.2.2.1)

#### 3.2.2.1. Une logique préférentielle d'approfondissement des partenariats

L'inscription dans l'expérimentation s'est traduite pour les projets lauréats par **un recours majoritaire à des partenariats existants**. En ce sens, l'objectif des CJCA en phase 2 est **d'avantage de tester des solutions à même d'approfondir, pérenniser ou relancer la démarche partenariale**, plutôt que d'envisager de nouer des liens avec de nouvelles structures.

L'extrait suivant montre ainsi comment l'expérimentation peut être **employée à redynamiser un partenariat existant, alors même que la pertinence dudit partenariat pose question**. Lancée dans une structure recevant des jeunes « non-captifs » et à la présence irrégulière, la permanence décrite ci-dessous s'apparente à une coquille vide. L'expérimentation a dès lors **consisté en la mise en œuvre de solutions de communication destinées à aller chercher dans les structures voisines des jeunes ayant d'éventuels besoins**. La question de la pertinence du type de structure est passée au second plan et a été supplantée par une logique de routine dans la conduite du travail partenarial.



« On s’est retrouvés avec une CJCA moins connue que la CJC, qui fonctionnait moins bien qu’au CSAPA. La CJC est bien identifiée au sein du CSAPA alors que [dans la structure partenaire] les jeunes ne la connaissent pas. C’est un endroit d’accès très libre, les jeunes vont et viennent et ils y font ce qu’ils veulent. Donc on a eu l’idée de refaire nos supports de communication et de la présenter dans les établissements scolaires autour pour que ça devienne un recours pour ces établissements. »  
(Porteuse de projet, CJCA 8)

Si s’appuyer sur des partenariats établis peut paraître pertinent pour entamer sur des bases solides l’expérimentation de nouvelles solutions, **le recours majoritaire des projets à des relations partenariales préexistantes traduit une volonté limitée d’employer l’expérimentation à tester de nouveaux partenariats dans leur diversité (type de partenaires, modalités du partenariat, etc.)**. Dès lors, les CJCA tendent davantage à recourir à des solutions de communication pour « améliorer l’existant » plutôt que de questionner la pertinence du type de partenariat établi (pérennité des équipes, adhésion aux principes de la CJC, captivité ou non des jeunes, etc.).

### 3.2.2.2. Le recours aux partenaires traditionnels

La permanence de logiques partenariales antérieures se traduit non seulement dans une volonté d’approfondissement de partenariats existants mais **également dans un recours à des partenaires pour la plupart habituels des CJCA**. L’expérimentation peine ainsi à se traduire en l’exploration de nouveaux types de structures partenariales. Certaines structures et organisations accueillant des jeunes, dont le potentiel d’implantation est jusqu’alors peu exploré, pourraient pourtant constituer un recours pertinent pour les CJCA.

Le tableau suivant répertorie ainsi les types de partenaires mobilisés par les différents lauréats lors de la phase d’expérimentation. Il permet, en les mettant en perspective avec les partenaires rencontrés en phase 1, **de constater que les CJCA mobilisent un écosystème très circonscrit de partenaires**.

**Tableau 2 – Types d’acteurs partenaires des projets des phases 1 et 2**

Type de partenaire	Structures rencontrées en phase 1 et phase 2	Structures inédites rencontrées en phase 2
<i>Acteurs de l’insertion</i>	Mission Locale, PJJ, E2C	
<i>Acteurs de l’éducation</i>	Education Nationale, Lycée agricole, Lycée professionnel, école d’ingénieur	MFR, CFA, université

<b>Acteurs de l'information jeunesse</b>	CIDJ	
<b>Acteurs institutionnels et collectivités</b>	Mairies, ARS	CCAS

Malgré une volonté globalement restreinte d'explorer de nouveaux partenariats, certaines **CJCA ont choisi, dans le cadre de l'expérimentation, de collaborer avec des structures jusqu'alors inédites**. Ainsi, l'une des CJCA a souhaité travailler avec une institution partenaire traditionnelle, mais dans le cadre d'un nouveau type de structure développé par ce même partenaire.

De la même manière, une autre CJCA s'est employée à investir l'université publique et a tenté de construire une consultation avec un CADA (Centre d'Accueil pour Demandeurs d'Asile) et une dernière a noué des liens avec le monde de la formation professionnelle – constituant autant d'environnements qui n'avaient pas été répertoriés lors de la phase 1. Ces **expériences de partenariat inédites ont nécessité davantage de travail de coordination**, de cadrage des attentes et de construction d'un référentiel professionnel commun. Elles ont néanmoins eu un effet positif sur les CJCA qui y enrichissent leur répertoire d'action (par exemple en incluant la question des publics allophones dans la construction de leur projet) et apprennent à repérer les obstacles à une implantation réussie (par exemple en repérant des difficultés d'organisation parfois réshibitoire chez la structure partenaire).

Si la phase 2 s'est traduite par l'expérimentation de partenariats avec des structures peu considérées jusqu'alors, **quatre éléments invitent à relativiser ce constat :**

- En premier lieu, rien n'indique que les **partenariats inédits à l'échelle de notre enquête** l'aient été à l'échelle des CJCA en général.
- En second lieu, la plupart desdits partenariats **correspondent à une demande des partenaires** et non pas à une démarche de prospection de nouveaux partenaires menée par les CJCA.
- En troisième lieu, les partenariats s'inscrivent, même lorsqu'ils sont inédits, **dans les grandes catégories d'acteurs partenaires explorées lors du diagnostic**. Les lauréats ont ainsi essentiellement sollicité les acteurs de l'insertion, de l'éducation, de l'information jeunesse et les partenaires institutionnels. Ils sont dès lors peu prompts à explorer **de nouvelles catégories d'acteurs**, comme les clubs sportifs où se développent pourtant des conduites addictives<sup>35</sup>, ou encore les structures de jeunesse et d'éducation populaire.
- Enfin, et malgré l'exploration de nouveaux types de structures, les partenariats avec l'Education Nationale et les Missions Locales restent largement majoritaires, confirmant l'idée **que les CJCA recourent de manière routinière à un écosystème « traditionnel » de partenaires**.

<sup>35</sup> G. Tello et al., « Addiction au sport et blessures au Centre national d'entraînement commando », *Science & sports*, 2012, vol. 27, n° 5, p. 274-282.

## La permanence de logiques informelles de partenariat dans les CJCA 8 et 16

Interrogée sur les freins à la réussite des consultations chez les partenaires, cette porteuse de projet souligne comment **le turnover chez les professionnel·les de la structure affecte le repérage du dispositif** et, par conséquent, l'orientation des jeunes vers la consultation

« La vraie difficulté c'est qu'on est confrontés à un turnover chez les pros, on parle du dispositif et très vite c'est plus les mêmes » (Porteur·se de projet, CJCA 8)

Or, le turnover des équipes a des effets délétères car la relation partenariale reste personnifiée, c'est-à-dire qu'elle continue de dépendre des relations qu'entretiennent une personne de la structure partenaire avec un·e professionnel·le de CJCA plutôt que sur un conventionnement structuré. L'extrait suivant, qui provient d'un entretien avec une partenaire en phase de pré-implantation d'une consultation, montre ainsi comment **le dispositif se résume au nom de la professionnelle de CJCA, sans règles formelles établies quant aux réunions où à la relation entre institutions.**

« Le partenariat c'est trois personnes : la CPE, Mme [nom de la professionnel·le] et moi-même. On a fait ça à trois un petit peu. On pilote en petit comité pour pouvoir tout mettre en place. On a une convention qui est signée, avec une charte. On a des réunions régulières mais on a pas routinisé de temps pour le faire. » (Partenaire, infirmière, CJCA 16)

Ainsi, la personnification des partenariats et l'informalité (couplée à un manque de reconnaissance) des pratiques qui en découlent perdurent, et tendent à mettre à mal leur pérennité.

L'enquête qui sera menée en phase 3 viendra interroger l'élargissement du panel partenarial des CJCA. L'appel à projets pourrait de ce point de vue utilement **inciter les porteurs de projet à se tourner vers des structures plus variées.**

### 3.2.2.3. Une informalité des pratiques partenariales qui perdure

La continuité de logiques partenariales antérieures constatée lors de cette seconde phase d'enquête s'applique non seulement à l'identité des partenaires **mais également à un faible niveau de formalisation du travail partenarial qui perdure.**

L'encadré ci-dessous permet ainsi de montrer, et ce pour deux projets pourtant distincts, comment les CJCA restent dépendantes à **la fois de la personnification de la relation partenariale et de modalités de collaboration peu définies.**

La permanence des logiques informelles qui caractérisent les partenariats de CJCA montre ainsi que **l'expérimentation ne s'est pas (ou peu) traduite en une réflexion sur la nature de la relation partenariale.**

Contrairement aux suggestions du guide CJCA, la question des conventionnements et d'une structuration plus large de la

relation partenariale destinée à assurer sa pérennité n'a que peu été abordée. Si certaines exceptions existent (et seront traitées plus avant dans ce rapport), elles sont restées largement minoritaire.

Au-delà d'une question de pérennité, l'informalité persistante des partenariats **contribue encore à invisibiliser des pratiques de « vivre avec » les partenaires dont la phase 1 a pourtant permis de démontrer la pertinence**. Ainsi, la partenaire citée ci-dessous table sur le manque de fréquentation de la permanence dans les premiers temps du projet pour réaliser un travail d'aller-vers et de connaissance mutuelle entre les professionnel·les des deux structures.

« Le fait qu'elle soit sur place, le vrai avantage c'est qu'elle est en contact avec les pros. Au départ quand il y aura pas trop de monde en consultation les conseillers pourront venir sur cette journée entière du vendredi pour préparer le suivi, discuter du dispositif... » (Directrice de structure partenaire, CJCA 16)

Cette partenaire est donc consciente de **l'importance d'une relation renforcée entre les professionnel·le de CJC et les conseillers exerçant dans sa structure**. Ce « vivre avec » essentiel reste néanmoins une pratique interstitielle, qui se loge dans un vide laissé par un éventuelle manque de fréquentation de la permanence, alors même que les constats de la phase 1 appelaient à l'approfondir, la formaliser et la consolider.

### 3.2.3. Le recours à des modes d'action relativement standardisés

Dans la lignée d'objectifs et de logiques partenariales préexistants, les lauréats de l'appel à projet tendent à **mobiliser des modes d'action routiniers, sans systématiquement en penser l'adéquation avec leurs contextes d'intervention**. Cette standardisation des modes d'action est symbolisée par **le recours quasi systématique aux permanences ouvertes sur des créneaux définis à l'avance pour répondre à un besoin chez le partenaire**.

L'encadré ci-dessous montre ainsi comment trois projets pourtant ancrés dans des contextes territoires et des institutions variables choisissent d'instaurer un fonctionnement par permanence, sans questionner la pertinence de cette solution au regard de leur contexte.

## La permanence de consultation comme réponse standardisée aux besoins des partenaires

Inscrites dans des contextes pourtant différents sous beaucoup d'aspects, ces trois CJCA ont fait le choix similaire de déployer une permanence ouverte, d'une plage horaire de trois heures environ, et ce sur une ou deux après-midis par mois. Ces caractéristiques correspondent au mode de consultation majoritaire au sein de notre échantillon.

Située en périphérie d'une grande métropole dans une université au public volatile et dans un contexte de forte demande d'aide psychologique et psychiatrique, la CJCA 16 ne table que sur 6 permanences par ans, en attendant d'envisager la suite.

**« Il faudra qu'on voie d'un point de vue financier comment on règle ça. A ce stade on fera un forum de présentation et 6 demi-journées de permanence en consultations. L'objectif ce serait de renouveler pour l'an prochain en revoyant possiblement le rythme » (Partenaire, infirmière universitaire, CJCA 16)**

De la même manière, cette consultation située elle en milieu rural et résultant d'une implantation de longue date en milieu scolaire table sur des permanences d'une demi-journée, bien que plus rapprochées dans le temps.

**« Partenaire : Oui ! tous les quinze jours. Permanence le mercredi matin, tous les quinze jours.**

**Enquêtrice : Ah oui ? Et pour les élèves ce que vous avez fait, en termes de communication...**

**Partenaire : ben là c'est de l'affichage quoi... » (Partenaire, infirmière scolaire, CJCA 3)**

Enfin, cette CJCA d'implantation semi-rurale en mission locale a également opté pour des permanences libres. Ce dernier extrait souligne les doutes de la partenaire concernant la pertinence du format dans le contexte de son institution.

**« On a identifié pour la mi-septembre un démarrage pour l'accueils pour jeunes en individuel. On a l'habitude avec les psychologues d'avoir un fonctionnement où on envoie des jeunes, on prend le rendez-vous...on va essayer de mettre en place des permanences libre mais d'expérience ça fonctionne moins bien. » (Partenaire, directrice de structure partenaire, CJC 12)**

Ainsi, trois CJCA aux contextes variables ont choisi d'adopter un format similaire et standardisé, malgré des doutes concernant l'emploi de cette solution de mise en œuvre.

L'encadré ci-dessus, qui pose un constat de standardisation du format de consultation dans des contextes de mise en œuvre pourtant très différents, est symptomatique de l'inertie des pratiques répertoriées en phase 1.

Si la permanence libre peut constituer un outil pertinent (comme dans le cas de la CJCA 3, dont l'implantation de long-terme permet d'assurer la fréquentation de la consultation), la capacité des CJCA à proposer des formats d'intervention adaptés à chaque partenaire reste l'un des principaux facteurs de fréquentation du dispositif. Les consultations « à la demande » peuvent ainsi davantage permettre de répondre aux besoins des partenaires et éviter la création de permanences « coquilles vides » qui perdurent lors de cette phase d'expérimentation, faute de prise en compte plus fine de leur contexte d'implantation. L'enquête qualitative permet le cas échéant **d'affirmer que l'expérimentation en phase 2 ne s'est que peu traduite par une réflexion sur l'adaptation des modalités de mise en œuvre de la consultation au contexte du partenaire ou du territoire.**

### 3.2.4. Conclusion : des projets marqués par la permanence de logiques routinières

L'enquête qualitative menée autour des projets de cette phase 2 a permis de mettre en lumière la continuité de logiques antérieures à l'expérimentation, et ce malgré les suggestions et axes de réflexion proposées par le guide CJCA. Cette continuité est triple. Elle illustre le poids des contraintes structurelles, et notamment du caractère routinier des organisations professionnelles, sur la capacité à expérimenter.

Elle se traduit, d'abord, par **la poursuite d'objectifs similaires à ceux répertoriés lors du diagnostic.** Les CJCA tendent à viser en priorité l'information des jeunes et le rapprochement géographique du dispositif. En cantonnant leur action à un but « d'être connu » et « d'être proche », elles tendent à réduire le travail d'aller-vers, alors même que la proximité et la connaissance d'un dispositif ne suffisent pas à pallier les freins de représentation où à toucher les publics les plus éloignés des instructions.

Elle s'exprime, ensuite, **par l'inertie de logiques partenariales antérieures** à l'expérimentation. Les projets évalués tendent à s'inscrire dans des logiques d'approfondissement de partenariats existants, où à mobiliser des partenaires parmi les structures habituellement sollicitées par les CJCA. Par ailleurs, le caractère informel du travail partenarial reste la norme dans la plupart des projets enquêtés, ce qui peut limiter leur pérennité mais également réduire la visibilité d'un travail de « vivre avec » pourtant essentiel effectué par les professionnel·les, et que le guide CJCA proposait de consolider.

Enfin, la continuité de logiques antérieures à l'expérimentation s'exprime dans **le recours parfois standardisé à la permanence de consultation comme mode d'action privilégié des CJCA**, alors même que la capacité à adapter les formats d'intervention au territoire et aux partenaires a été identifiée comme l'un des principaux facteurs de fréquentation de la consultation.

### 3.3. Conclusion : des modèles traditionnels de CJCA qui rencontrent des difficultés persistantes

Le principal enseignement de cette première partie est que les leçons tirées du diagnostic et du guide, ainsi que l'AAP en découlant, **n'ont dans la majeure partie des cas pas permis de rompre avec certaines limites des modèles traditionnels de CJCA**. Cette absence de rupture s'est traduite en une triple continuité :

- La première continuité est **une continuité d'objectifs**. Les projets s'attachent en effet prioritairement à faire connaître le dispositif *via* des solutions de communication, et à rapprocher géographiquement la consultation de son public. Or, les travaux scientifiques portant sur l'aller-vers ainsi que la phase 1 de diagnostic ont permis de démontrer que ces deux éléments seuls ne suffisent pas à garantir la fréquentation des consultations.
- La seconde continuité est **une continuité de logiques partenariales**. Les lauréats tendent en effet à poursuivre des partenariats existants, ou à entamer une collaboration avec des structures déjà rattachées historiquement au dispositif. De la même manière, l'informalité caractéristique du travail partenarial de CJCA subsistent et continue de peser sur sa pérennité ainsi que sur la reconnaissance du travail des professionnels.
- Enfin, la troisième continuité est **une continuité d'actions**. Les projets évalués tendent en effet à avoir recours à des modalités de mise en œuvre standardisées représentées par la permanence de consultations bimensuelles, plutôt qu'à adapter leurs modes d'action à la structure partenaire ou aux caractéristiques du territoire.

Ces continuités **sont néanmoins avant tout le fruit de limites d'ordre structurel qui concourent conjointement à réduire la marge de manœuvre des CJCA** dans le diagnostic, la définition et la mise en œuvre de leur projet. Contraints financièrement, temporellement et techniquement, et parfois soumis à des injonctions contradictoires, les projets lauréats tendent à s'appuyer sur l'existant. Ils s'inscrivent dans une approche de réduction des risques et dans une logique d'opportunité dans un contexte qui ne laisse ni le temps de la réflexion ni le loisir de l'expérimentation.

Par ailleurs, les projets sont pour la plupart du fait de ces logiques routinières construits de manière très similaire aux projets évalués lors de la phase de diagnostic. **Les difficultés de mise en œuvre que ces derniers rencontrent sont donc également similaires à celles répertoriées en phase 1**, à savoir des permanence « coquille vide » malgré un travail de communication poussé, des partenariats interrompus par le turnover ou encore un manque de prise en compte du travail partenarial mené de manière informelle par les professionnel·les.

Néanmoins, et malgré les contraintes évidentes qui pèsent sur la phase d'expérimentation, **l'enquête qualitative a permis de déceler des interstices permettant aux projets évalués de tester des solutions inédites et de davantage s'inscrire dans les axes proposés par le guide**. Dans le contexte d'action globalement contraint des CJCA, la partie qui suit identifie des modes d'actions inédits et prometteurs et s'intéresse aux conditions permettant aux projets de davantage de s'inscrire dans une logique d'expérimentation.

# 4.

## L'expérimentation, « coup de pouce » pour transformer les pratiques

Malgré une tendance majoritaire à la mise en place de projets s'inscrivant dans une logique routinière (cf. partie précédente), l'évaluation montre **l'existence d'un effet « coup de pouce » de l'expérimentation, limité mais réel, pour le développement de projets ou a minima d'actions novatrices**, c'est-à-dire impulsant un changement par rapport aux modes de faire traditionnels en CJCA dans l'objectif de fournir une réponse plus adaptée aux problématiques identifiées.

Rappelons ici que si ce chapitre **se concentrera sur les modes d'action novateurs** afin d'étudier dans quelle mesure l'expérimentation a favorisé une réflexion et une transformation des pratiques permettant un déploiement plus efficace des CJCA, les **pratiques qualifiées de « classiques » peuvent tout à fait s'avérer pertinentes** lorsqu'elles sont en adéquation avec les besoins du public cible et le contexte d'intervention. L'adoption de modes de faire novateurs ne doit ainsi pas être perçue comme un objectif en soi, mais comme un moyen de proposer une intervention mieux adaptée.

L'inscription au sein de l'expérimentation semble ainsi avoir exercé une influence sur les projets, certains modes d'action adoptés correspondant aux axes du guide publié en fin de phase 1 (4.1). L'influence de l'expérimentation sur la dimension novatrice des projets reste cependant inégale et varie en fonction du degré de développement des CJCA (4.2). Enfin, les écueils rencontrés durant le temps de la mise en œuvre ont pu contribuer à mettre en péril le caractère novateurs des projets, qui, face aux difficultés rencontrées, tendent à recentrer leurs actions autour de solutions éprouvées, mais pour lesquelles des limites ont été identifiées en phase 1 (4.3).



## 4.1. Des modes d'action novateurs s'inscrivant dans les axes du guide de l'expérimentation

Dans le cadre de cette partie, nous entendons par « modes d'action novateurs » les modes d'action différant de ceux observés lors de la phase de diagnostic, ou apparaissant en rupture avec les pratiques routinières des CJCA. Ces modes d'action sont de différentes natures et s'inscrivent dans les constats et préconisations du guide de l'expérimentation.

Certaines actions cherchent à rendre les jeunes acteurs des projets de CJCA (4.1.1), quand d'autres visent à améliorer la communication autour du dispositif *via* le recours au numérique (4.1.2), et qu'un dernier type d'actions s'articule autour de la structuration du partenariat (4.1.3).

ENCADRE 5

### Mise en place d'un groupe de jeunes relais (CJCA 13)

En parallèle de l'instauration d'une CJCA chez un acteur jeunesse partenaire, un groupe de cinq jeunes relais a été institué pour travailler sur la communication autour de cette nouvelle permanence.

« On a présenté le projet à certains jeunes, et cinq se sont positionnés pour être ambassadeurs. Ils vont parler de la CJC aux autres jeunes, et créer des outils. C'est un format pair à pair. » (Porteur·se de projet, CJCA 13)

Des séances entre les jeunes ambassadeur·rices ont ensuite été organisées par les professionnel·les de la structure partenaire, et un lieu a été mis à la disposition des jeunes pour qu'ils·elles puissent « échanger entre eux de manière informelle, distribuer des flyers, etc. ». Les jeunes se sont engagé·es parce qu'ils·elles se sentaient directement concerné·es par l'addiction (du dire des jeunes elles·eux-mêmes) ou parce qu'il·elles étaient intéressés par le statut d'ambassadeur et le travail sur des outils de communications (*propos rapportés par le·la porteur·se de projet*).

### 4.1.1. Des actions visant à rendre les jeunes acteurs des projets de CJCA

Ces actions ont pour objectif de donner une place d'importance aux jeunes dans les projets. Elles relèvent pour la plupart d'approches pouvant être qualifiées de « pair à pair », mais vont pour certaines jusqu'à intégrer directement les jeunes lors de la phase d'élaboration des projets.

Les actions relevant du « pair à pair » visent à toucher plus efficacement les jeunes ciblé·es par les projets, et s'inscrivent dans un contexte plus global de développement du pair à pair dans les politiques publiques de santé et de jeunesse, observé depuis une trentaine d'années en France. Il est à souligner que ce développement a été plus ancien dans d'autres pays, notamment les pays anglo-saxons, qui mettent en œuvre ce type d'approches dans le domaine de la lutte contre les addictions chez les jeunes depuis les années 1970. Dans le domaine de la santé, cette approche est définie comme

« une modalité alternative de prévention et d'éducation pour la santé, qui permet en effet de donner une place aux jeunes, celle qu'on leur refuse en amont, dans la définition même des politiques publiques qui les concernent... L'étape "par les pairs" apparaît dès lors comme une façon de réduire l'écart entre les représentations (des risques encourus) et les besoins »<sup>36</sup>.

ENCADRE 6

## Constitution de focus group jeunes pour identifier les freins à la consultation et repenser la communication (CJCA 19)

Dans le cadre d'un des projets de l'expérimentation, deux focus group rassemblant des jeunes ont été organisés. L'objectif était dans un premier temps de faire échanger les jeunes autour de leurs connaissances et de leurs représentations sur les Consultations Jeunes Consommateurs Avancées. Un second temps était consacré à une discussion autour de la communication sur la CJCA : les jeunes étaient invités à imaginer les outils, les formats et le contenu qui leur semblerait le plus pertinent.

« L'idée c'est de comprendre ce qui se passe dans la tête des jeunes. On sait que pour eux c'est pas toujours un problème [la consommation]. Pour certains, ils nous disent qu'ils consomment, mais il y a une notion de plaisir et tout va bien. Le focus group doit nous permettre de comprendre qu'est-ce qui freine ceux qui auraient besoin de soins à se diriger vers les CJC, en terme de connaissance, de représentations et d'organisation des consultations. » (Porteur·se de projet, CJCA 19)

Les jeunes sont ainsi certes associés à la démarche dès sa conception, mais conservent comme l'indique l'extrait précédent **un rôle d'utilisateur expert davantage que de parties co-décisionnaires.**

Dans un contexte où les représentations des jeunes ont été identifiées comme une cause importante de non-recours aux consultations, le pair à pair semble donc être une approche adaptée pour agir sur ce type de frein. Des **préconisations ont d'ailleurs été établies en ce sens à l'issue de la phase 1 de l'étude :**

- **Les relais de communication ont été identifiés comme un vecteur incontournable** pour faire connaître les CJC, et la sensibilisation de groupes de « jeunes relais » a donc été recommandée. (Axe 1 : une meilleure adaptation aux configurations territoriales)
- **Le bouche à oreille entre les jeunes a été établi en tant que vecteur de visibilité et d'acceptation**, encourageant à développer la communication par les pairs. (Axe 2 : consultations avancées à composantes multiples)

Concrètement, certains porteurs de projet ont ainsi cherché à **s'appuyer sur des groupes de jeunes pour communiquer sur la CJCA voire orienter directement des jeunes vers celle-ci.** Ces groupes ont vocation à être pérennes dans le temps et rassemblent généralement un petit nombre de jeunes, auquel·les peut

<sup>36</sup> Yaelle Amsellem-Mainguy, « Qu'entend-on par "éducation pour la santé par les pairs" », *INJEP, Cahiers de l'action*, 2014, n° 43, p. 9-16.

être octroyé un statut symbolique comme celui d' « ambassadeur·rice » de la CJCA, qui est l'occasion d'acter et de définir leur rôle et les modalités de leur implication.

Certains projets, moins nombreux, vont quant à eux **plus loin en tentant de conférer aux jeunes un rôle en amont d'un dispositif qui les concerne**, ce qui reste une approche encore peu développée comme évoqué plus haut<sup>37</sup>. L'objectif de ces actions est ainsi de faire **intervenir les jeunes préalablement à la mise en œuvre des projets, lors de la phase d'élaboration**. Cette manière d'associer les jeunes, bien qu'ambitieuse, ne relève cependant pas d'une véritable co-construction des projets, qui impliquerait qu'un pouvoir décisionnel soit dévolu aux jeunes<sup>38</sup>. Ils·elles sont **plutôt associé·es sur un mode consultatif**, ou en tant qu'usagers susceptibles de produire des retours d'expérience.

#### 4.1.2. Des actions visant à améliorer la communication avec les jeunes par le recours au numérique

Plusieurs projets ont développé des actions numériques dans le cadre de l'expérimentation. Il s'agit d'actions de communication auprès des jeunes, qui rompent avec les modes de communication « routiniers » des CJCA décrits dans la partie précédente.

Pour une large partie des projets impliqués dans ce type d'actions, il s'agit ainsi avant tout de **faire connaître le dispositif**, souvent grâce à une présence sur les réseaux sociaux utilisés par les jeunes (Instagram notamment), voire par la construction d'un outil ad hoc (application) pour un des projets étudiés (cf. encadré infra).

Pour d'autres projets, la présence en ligne peut servir à **proposer un mode de prise de rendez-vous alternatif, plus confidentiel** que ceux déjà expérimentés, et à l'initiative du·de la jeune. Un·e des porteur·ses de projet envisage de développer une présence sur les réseaux sociaux en ce sens, **parce que les mode de prise de rendez-vous actuels ne la satisfont pas** : les jeunes sont soit orienté·es par des professionnel·les de la structure partenaire, ce qui suscite dans certains cas une adhésion assez faible de leur part, soit invité·es à laisser leurs coordonnées à la fin de séances de prévention collectives, ce qui les expose au risque d'être vu·es par les autres membres du groupe.

Enfin, pour certain·es professionnel·les, la présence sur les réseaux sociaux est un **moyen de maintenir le contact avec des jeunes rencontré·es en permanence**, comme le montre l'extrait d'entretien ci-dessous

« Ca m'aide aussi à maintenir le lien. Là en plus en l'occurrence avec ces jeunes ils étaient venus me rejoindre sur Instagram, parce que c'est vrai que parfois, un mois ça peut être long [entre deux permanences]. (...) La jeune à laquelle je pense, c'est vraiment pour du soutien sur sa démarche. C'est histoire de maintenir le lien, de savoir qu'ils sont pas seuls, y en a qui me posent des petites questions, ils disent je me rappelle plus trop ce qu'on s'était dit, et du coup c'est histoire de maintenir le

<sup>37</sup> *Ibid.*

<sup>38</sup> Laurent Fraisse, *La co-construction de l'action publique : définition, enjeux, discours et pratiques*, s.l., RTES, 2018.

**lien jusqu'à... c'est pas un remplacement de rendez-vous, c'est plutôt maintenir le lien jusqu'au prochain rendez-vous qui des fois est un peu loin.» (Porteur·se de projet, CJCA 15)**

Ainsi, l'usage des réseaux sociaux ne poursuit pas seulement une vocation de visibilité ou de communication mais constitue aussi **un vecteur de maintien d'un lien** qui se limite sinon au seul moment de la permanence.

ENCADRE 7

## La mise en place d'une application comme démarche d'aller-vers (CJCA 17)

Selon le·la porteur·se de ce projet, la participation à la phase 1 de l'étude a suscité des questionnements sur la manière de penser l'aller-vers, et a nourri les réflexions sur la mise en place d'un nouvel outil de communication, ensuite développé dans le cadre de l'expérimentation.

**« Quand on a participé au diagnostic on était déjà dans une réflexion de communication de notre offre. L'échange qu'on a eu avec vous [Agence Phare] a mis en lumière l'aller-vers mais aussi la façon de se faire connaître par les partenaires. On voulait penser l'aller-vers sur le territoire, mais on s'est aussi posé la question des écrans et des réseaux sociaux. Dans la communication avec les jeunes, il fallait le repenser en se tournant vers les réseaux. » (Porteur·se de projet)**

La décision a été prise de développer cet outil sous la forme d'une application, construite en associant les jeunes et les partenaires. L'objectif de cette application est bien sûr de visibiliser les CJC et CJCA du territoire, mais aussi de tisser du lien avec des jeunes qui en serait particulièrement éloignés.

**« Ça répond aussi à la logique de l'aller-vers en milieu rural. Parce qu'on peut faire de la communication sur [le chef-lieu du département]. Mais ça ne touchera pas le reste. Alors que l'application permet d'aller dans la chambre d'un ado dans une ferme au fin fond du département. » (Porteur·se de projet)**

L'application constitue aussi un outil pour répondre à certains besoins précis en matière de communication. Les jeunes souhaitent par exemple qu'elle permette d'obtenir des informations sur les produits, d'identifier facilement des lieux ressources et des personnes à contacter, ou même de prendre directement un rendez-vous et d'avoir une fonctionnalité « chat » pour échanger facilement avec les professionnel·les d'Addictions France. Cette solution numérique sert donc les trois types d'objectifs identifiés plus haut : **faire connaître les CJCA du territoire, proposer un mode de prise de rendez-vous alternatif, et tisser du lien avec les jeunes.**

Ce second type d'actions, visant la communication avec les jeunes par le biais du numérique, s'inscrit comme le premier type dans les axes de préconisation établis par le guide de l'expérimentation. Ce dernier faisait en effet les constats suivants :

- Comme évoqué précédemment au sujet des actions de pair à pair, les **relais de communication sont un vecteur incontournable** pour faire connaître les CJC. Améliorer la visibilité des CJC auprès des jeunes en recourant notamment au numérique, plus adapté à leurs codes et outils de communication, constitue ainsi une autre manière de lever ce frein. (Axe 1 : une meilleure adaptation aux configurations territoriales)
- Il y a une **méconnaissance des CJC et CJCA par les jeunes**, face à laquelle le développement d'une communication active auprès des jeunes, passant notamment par une présence sur les réseaux sociaux, semble pertinent. (Axe 2 : consultations avancées à composantes multiples)

Dans les faits, **cinq projets se sont appuyés sur le dispositif « Promeneurs du Net »**, ou ont envisagé de le faire, pour mettre en place ce type d'actions. Ce dispositif né en Suède à la fin des années 2000 et déployé récemment en France « vise à adapter les pratiques d'accompagnement des professionnels de la jeunesse aux nouvelles modalités de communication des jeunes, notamment l'usage des outils numériques ». Il s'agit de proposer une « présence éducative en ligne » des professionnel·les dans un contexte de mutation des modes de sociabilité et de socialisation des jeunes, sous l'influence de ces outils<sup>39</sup>. L'étude de ce dispositif a montré qu'il permettait de proposer un espace d'échange plus confidentiel que les rencontres en présentiel, susceptible d'avoir un effet de libération de la parole, et de favoriser l'approfondissement des liens entre jeunes et professionnel·les<sup>40</sup>. **Cet aspect semble particulièrement intéressant dans le cas des CJCA puisque l'addiction peut être un sujet difficile à évoquer pour les jeunes, ce qui freine dans certains cas leur recours au dispositif.**

### 4.1.3. Des actions visant à mieux structurer le partenariat

Un troisième type d'action considérées dans le cadre de ce rapport comme étant « novatrices » se rapporte à la structuration du partenariat, dans une logique de pérennisation de celui-ci.

Ces actions consistent notamment à **mieux formaliser les partenariats**, pour dépasser différentes problématiques constatées en phase 1 :

- Les partenariats sont caractérisés par des mécanismes de personnification qui nuisent à leur pérennité à la fois du côté d'Addictions France et des structures partenaires
- Le conventionnement des partenariats se limite souvent à la production d'un document purement formel et ne constitue par un référentiel de l'action des CJCA.
- Les CJCA font face à un manque de structuration et de pilotage. Sur la base de ces constats, un axe de préconisations a ainsi été développé autour **de l'organisation structurelle et fonctionnelle du partenariat** (Axe 3) : le guide publié en fin de phase 1 par Addictions France proposait de concevoir le conventionnement comme une feuille de route, de cadrer et de consolider

<sup>39</sup> François Cathelineau et al., *Evaluation qualitative du dispositif « Promeneurs du Net »*, Paris, CNAF, 2019.

<sup>40</sup> *Ibid.*

le partenariat, et enfin d'organiser des instances pour les CJCA (instances de pilotage et instances techniques). Mieux structurer le partenariat suppose également en amont **de mieux identifier les structures partenaires qui favorisent une implantation efficace de la CJCA** (préconisation de l'Axe 1).

Plusieurs actions mises en œuvre par les projets lauréats déclinent ces préconisations.

Pour une partie des projets, il a pu s'agir simplement de porter une attention particulière au cadrage du partenariat, en **passant de l'échelle des professionnel·les (d'Addictions France et des structures partenaires) à l'échelle des institutions.**

« Il y a quelque chose d'institutionnel qui s'est mis en place. Au sein de [la structure partenaire], notre référent a changé de poste, mais ça perdure quand même. C'est important, parce qu'on a souvent (enfin de temps en temps), des projets qui sont co-dépendants des personnes. Alors que là, c'est un projet qui a été institutionnalisé, qui est vraiment porté par les deux structures. Et je pense que même si je pars, c'est quelque chose qui fonctionnera toujours. » (Porteur·se de projet, CJCA 5)

Certains projets ont été plus loin en recherchant **un changement d'échelle territoriale dans la structuration du partenariat** (souvent par le passage d'un échelon local à un échelon départemental), afin de construire un cadre plus global et plus solide permettant de développer plus facilement de nouvelles permanences tout en renforçant celles déjà initiées. **Ce type d'actions est possible lorsque les structures partenaires sont de même type et appartiennent à un réseau disposant d'une hiérarchie structurée à différentes échelles territoriales** (Education Nationale par exemple).

« Y avait une convention avec [une première structure partenaire]. Donc on a actualisé avec cette [seconde structure partenaire]. On a aussi actualisé avec l'arrivée des consultations jeunes consommateurs sur les deux autres [structures partenaires], mais là on se disait comme c'est une organisation qui est départementale on pensait en fait conventionner, pas refaire plusieurs conventions, mais en faire une seule avec [l'institution à l'échelon départemental] (...), qui reprendra les différentes activités [développées dans les différentes structures partenaires]. » (Porteur·se de projet, CJCA 10)

Un second type d'actions, complémentaires des premières, vise à **mieux impliquer les membres des structures partenaires** dans la construction et le suivi des projets. Elles procèdent également de constats établis en phase 1 : à l'issue du diagnostic, il semblait ainsi nécessaire de mieux sensibiliser les équipes des structures partenaires face à des permanences « coquilles vides » et à l'image stigmatisante dont pâtissent certaines CJCA. Les projets porteurs d'une volonté de sensibilisation des équipes procèdent de différentes manières par exemple :

- En travaillant de manière approfondie sur l'identification des besoins via des échanges avec les partenaires d'un territoire
- En co-construisant un outil de communication à destination des jeunes avec des professionnel·les des structures partenaires

- En organisant des « groupes ressources » rassemblant des professionnel·les de différentes structures partenaires sur un territoire et réunis régulièrement pour échanger autour des CJCA mises en place.

Selon les situations, l'implication des professionnel·les est travaillée à différents moments de la vie du projet : en amont (diagnostic des besoins), lors de l'élaboration (mobilisation de méthodes de co-construction), ou au cours de la mise en œuvre (réunions régulières mobilisant les professionnel·les).

ENCADRE 8

## Vers une « feuille de route partenariale » : mieux structurer le partenariat et mieux impliquer les professionnel·les (CJCA 14)

Ce projet a été élaboré face au constat d'une personnification très marquée des CJCA au sein d'une pluralité d'établissements partenaires, et d'un renouvellement tacite des conventions de la part des professionnel·les d'Addictions France, sans que les fiches actions du projet ne soient retravaillées, conduisant à une vision peu claire des partenaires sur les projets. Le conventionnement a donc été identifié comme axe de travail principal dans le cadre de l'expérimentation. L'objectif était de donner une autre envergure à la convention : au-delà d'un « accord de principe » (terme employé par le·la porteur·se), celle-ci devait devenir une « feuille de route » (reprise par le·la porteur·se de la terminologie du guide de l'expérimentation), définissant précisément le contenu du projet, et le rôle de chacune des parties prenantes. Le conventionnement devient ainsi un levier pour non seulement mieux structurer le partenariat, mais également mieux impliquer les professionnel·les des structures partenaires dans le suivi des projets.

**« L'objectif c'est d'arriver à une belle formalisation. Pas simplement savoir qui fait quoi mais avoir une implication des différents acteurs, notamment côté [partenaires]. On s'aperçoit qu'au départ, le [directeur de la structure partenaire] dit ok, mais il confie ensuite le projet à un interlocuteur (...) puis n'est plus du tout impliqué. Il y a souvent un interlocuteur unique. (...) On souhaitait donner une dimension plus institutionnalisée à ces projets là pour permettre un plus fort investissement du partenaire. Faciliter le fait que l'éducateur entre dans l'établissement et y soit intégré, parce qu'il faut du temps avant de faire son trou, de dépasser la méfiance. Un conventionnement plus précis, des relations partenariales mieux travaillées en amont permettent de rendre les projets plus solides. » (Porteur·se de projet)**

L'extrait précédent montre ainsi comment les projets peuvent envisager, en s'inscrivant dans les axes d'expérimentation, des modalités de collaboration partenariale qui facilitent à la fois la mise en œuvre du dispositif et son inscription sur le temps long. Il est à souligner que ce projet n'a pu être mis en place tel que prévu dans le cadre de l'expérimentation, du fait des difficultés de mises en œuvre propres à certaines actions novatrices (voir 4.2.).

Des actions novatrices par rapport aux modes de faire observés en phase 1 sont donc mis en place par les projets retenus dans le cadre de l'expérimentation ; elles s'inscrivent dans le prolongement des constats et des préconisations formulés dans le guide de l'expérimentation, dans l'objectif de fournir une réponse mieux adaptée aux besoins. Ces actions peuvent être classées en trois types, en fonction de leurs objectifs : rendre les jeunes acteurs des projets, améliorer la communication via le recours au numérique et mieux structurer le partenariat.

**Il faut cependant souligner que les projets ne se saisissent pas de ces différents types d'actions de manière homogène** : l'influence de l'expérimentation sur cette dimension est inégale en fonction du degré d'implantation des CJCA.

## 4.2. Une influence inégale de l'expérimentation sur la dimension novatrice des projets

L'influence de l'expérimentation sur la dimension novatrice des projets, globalement limitée, **est aussi très inégale d'un projet à l'autre**. Ceux-ci n'ont en effet pas tous la même capacité à s'extraire des logiques routinières analysées dans la partie précédente, **parce que les contraintes à la transformation des pratiques s'exercent de manière différenciée selon le contexte et les ressources des porteur-ses de projet**. Certains projets questionnent ainsi peu leurs pratiques et conservent des approches très « classiques », proposant quelques actions novatrices de manière marginale (4.2.1), quand d'autres innove de manière incrémentale (4.2.2) et qu'une dernière partie, très minoritaire, est entièrement fondée sur des modes de faire radicalement nouveaux (4.2.3).

### 4.2.1. Des actions novatrices, rattachées à des projets « classiques »

Cette catégorie rassemble 8 projets au sein de l'échantillon, pour lesquels les effets de l'expérimentation sur la capacité à infléchir les modes d'action traditionnels sont très minimes : structurés pour répondre à un besoin externe et donc contraints par une logique de commande (4.2.1.1), ils proposent toutefois marginalement quelques actions novatrices en matière de communication, dénotant un effet accultérateur de l'expérimentation (4.2.1.2), et sont mis en œuvre par des structures dont les CJCA sont encore peu développées mais en croissance (4.2.1.3).



#### 4.2.1.1. Des projets visant avant tout à répondre au besoin d'un partenaire

Ces projets pouvant être qualifiés de « classiques », au nombre de huit dans l'échantillon, procèdent principalement de la volonté de **répondre à un besoin exprimé par un acteur externe**, pris pour acquis et très peu questionné par les porteur·ses de projet. D'autres projets de cette catégorie ont un objectif un peu différent, mais qui débouche sur des logiques similaires : il s'agit de relancer une CJCA stoppée ou ralentie sur la période récente, très souvent en raison de la crise sanitaire.

Il en découle un **travail de diagnostic très peu approfondi**, et corollairement **des objectifs peu formalisés**. En effet, il s'agit dans les deux cas de répliquer à l'identique des modes d'action traditionnels, soit repérés et « commandés » par un acteur externe, soit à relancer à la suite d'une interruption.

**Les partenariats de ces projets sont également considérés comme « allant de soi » par les porteur·ses de projet**, puisque tissés avec des structures « imposées » en fonction des besoins identifiés par des acteurs externes, ou déjà connus du fait de l'antériorité des projets à relancer.

Cette orientation spécifique des projets autour de la réponse aux besoins d'un **partenaire limite donc fortement la capacité des projets à proposer de nouveaux modes d'actions** : il s'agit de répondre à une injonction de (ré)intervenir parfois pressante, et non pas de prendre le temps de la réflexion pour interroger les manières de faire « habituelles ».

#### 4.2.1.2. L'émergence d'actions de communication, témoin d'un effet d'acculturation de l'expérimentation

Les huit projets appartenant à cette catégorie sont structurés autour du mode d'intervention le plus traditionnel en CJCA : la **mise en place d'une permanence de consultation sur des plages horaires prédéfinies**, au sein d'une structure partenaire avec laquelle une convention est établie. Si ces projets peuvent être qualifiés de « routiniers » dans leur ensemble, **ils intègrent pour la plupart une à deux actions en rupture avec cette dimension**.

Dans la majorité des cas, il s'agit d'**actions de communication reposant sur l'usage du numérique** (actions de présence sur les réseaux sociaux principalement).

**Il faut cependant relativiser la portée transformatrice de ces quelques actions novatrices**. Elles occupent en effet une place périphérique dans les projets : elles ne contribuent que peu au sens du projet, et sont généralement peu coûteuses à mettre en place (en termes de temps et d'argent). Dans les candidatures aussi bien que dans le discours des porteur·ses de projet, ces actions restent par ailleurs assez peu détaillées, et ne sont pas nécessairement rattachées à des objectifs clairs, et à des moyens de mises en œuvre dédiés. A ce stade, il semble donc que ces actions ne soient pas portées avec une conviction forte par les personnes en charge de la mise en œuvre des projets.

**Leur inscription au sein des projets témoigne en revanche sans doute d'un effet d'acculturation aux nouveaux modes d'intervention esquissés par le guide de l'expérimentation**. Pour répondre à l'appel à projets, les structures porteuses ont été amenées à s'appuyer sur ce guide, qui valorisait ce type d'actions dans certaines des préconisations formulées. Cela a pu encourager les porteur·ses de projet

à envisager de développer ce type d'actions. De plus, en aval de la construction des projets, plusieurs porteur-ses soulignent l'intérêt qu'ils-elles ont eu à participer aux groupes de travail organisés dans le cadre de l'expérimentation par Addictions France. Enfin, une structure rapporte s'être saisie du guide comme d'un « argument » permettant de légitimer certaines actions nouvelles auprès de hiérarchies frileuses.

#### **4.2.1.3. Des projets mis en place par des structures dont les CJCA sont en croissance**

**Les CJCA qui correspondent à ce profil « classique » ont pour point commun d'être peu développées à l'heure actuelle, mais inscrites dans une logique de croissance.** Leurs moyens financiers et humains sont ainsi plus limités que ceux des autres CJC participant à l'expérimentation. A titre d'exemple, les CJC auxquelles sont rattachés les projets de cette catégorie comptaient en moyenne 0,3 ETP au moment de la réponse à l'appel à projets, contre 0,8 ETP pour les autres projets. D'autre part, elles sont implantées sur des territoires où les acteurs au contact des jeunes font part de besoins en matière de consultations d'addictologie. Leurs préoccupations pour l'avenir consistent donc à répondre à ces besoins en développant de nouvelles CJCA.

**Ces caractéristiques contraignent fortement la capacité de ces structures à développer de nouvelles formes d'actions.** Tant que des besoins urgents restent à pourvoir sur un territoire, il semble en effet logique que des structures déjà peu dotées en termes de ressources cherchent à y répondre de la manière la plus efficace et rapide possible, c'est-à-dire en répliquant des modes d'actions déjà éprouvés.

Il faut d'ailleurs souligner que dans certains cas, les permanences mises en place fonctionnent et la réponse « classique » semble donc adaptée au besoin. De plus, comme on l'a vu précédemment, tester de nouveaux modes d'action suppose d'avoir des ressources (temps, personnel compétent) à dédier à un travail approfondi de diagnostic et de formulation d'objectifs pour penser des actions potentiellement en ruptures avec des schémas d'intervention classiques, et implique également d'assumer une prise de risque (absence de recul et d'expérience sur la manière de mettre en œuvre ces nouvelles actions).

## Projet-type de CJCA « classique » intégrant marginalement une action novatrice (CJCA 15)

Ce projet de CJCA en établissement scolaire est articulé autour de la relance d'une permanence, initiée il y a quelques années à la suite d'un besoin repéré par l'infirmière coordinatrice du rectorat, et qui s'était essouffée avec la crise sanitaire. Le fonctionnement de l'établissement avait en effet été impacté et l'infirmière scolaire fortement mobilisée par la gestion d'urgence des problématiques, ce qui avait conduit à un arrêt des permanences et un étiolement de la relation partenariale.

Ce projet consiste donc en la mise en place d'une permanence mensuelle sous un format classique au sein de l'établissement scolaire. Il s'accompagne d'une présence de l'intervenant·e en charge de la CJCA sur les réseaux sociaux, via le dispositif Promeneurs du Net. Cette action n'est pas au cœur du projet, mais constitue plutôt un moyen complémentaire pour maintenir le contact avec les jeunes rencontré·es en consultation.

« Je fais aussi partie du dispositif Promeneurs du Net, du coup c'est vrai que ça m'aide aussi à maintenir le lien. Là en plus en l'occurrence avec ces jeunes ils étaient venus me rejoindre sur Instagram, parce que c'est vrai que parfois, un mois ça peut être parfois long. Surtout que ce lycée c'est un lycée professionnel, du coup en l'occurrence, ces jeunes là étaient pas dispo pour ma prochaine permanence, donc j'avais maintenu le lien avec eux sur Instagram. » (Intervenant·e en charge de la CJCA)

La structure qui porte ce projet dispose de peu de moyens alloués au projet CJCA. L'ensemble des CJCA développées par la structure sont portées par trois intervenant·es représentant en totalité 0,4 ETP, et cumulant donc d'autres missions. Cela limite donc nécessairement le temps susceptible d'être alloué au développement de modes d'action novateurs.

« Du coup donc moi j'ai des missions de prévention, j'interviens auprès de tout public (mineur, adulte) sur le centre pour les sensibiliser aux conduites addictives. (...) Après j'ai une deuxième partie avec le volet plus CESF avec le soin donc dans la partie CSAPA qu'on abrite. Et là du coup donc moi j'ai... j'ai des CJC... avancées [dans trois structures]. Et après j'ai aussi une petite partie de CSAPA ordinaire qu'on a dans le Nord [du département], où j'accompagne pareil tout public, avec toutes les conduites addictives. » (Intervenant·e en charge de la CJCA)

Le fait que les CJCA portées par cette structure soient développées au gré des financements alloués par des acteurs externes en fonction des besoins repérés par eux participent également de cette logique.

Les projets de cette catégorie tendent donc à **peu interroger et transformer leurs modes d'action** du fait des injonctions externes qui poussent d'abord à répondre à des besoins exprimés par des partenaires, et du peu de ressources dont elles disposent pour mettre en place ces réponses.

## 4.2.2. Des projets d'innovation incrémentale

Ces projets au nombre de dix sont majoritaires au sein de l'échantillon. L'expérimentation a eu davantage d'effets sur eux par rapport à la catégorie précédente : afin de déployer une nouvelle stratégie de (ré)implantation (4.2.2.1), ces projets développent un pan d'actions novateur en parallèle d'un maintien d'actions « routinières » (4.2.2.2) ce qui s'explique largement par l'intérêt et les moyens dont dispose les structures pour innover (4.2.2.3).

### 4.2.2.1. Des projets porteurs de stratégies de (ré)implantation

La différence avec les projets de la catégorie précédente tient au fait que **les méthodes de (ré)implantation au sein des structures partenaires font l'objet d'une réflexion stratégique**, qui conduit à penser des actions qui vont au-delà de la simple duplication d'une consultation « classique » pour répondre à un besoin externe. Ces projets sont structurés dans une logique de consolidation des CJCA, se traduisant dans une réflexion sur la manière de toucher au mieux les publics visés ou d'assurer la pérennité des permanences, quand ceux de la catégorie précédente consistaient avant tout à élargir l'offre de consultation proposée.

Une première partie des projets cherche ainsi **à développer une stratégie pour s'implanter dans de nouvelles structures et toucher de nouveaux publics**. Dans certains cas, le projet a pour but de développer un partenariat avec un nouveau type d'acteur (une Université par exemple, pour toucher le public étudiant). Dans d'autres cas, l'objectif est de mettre en place une action à destination de structures qui sont rattachées à un partenaire déjà connu, par exemple l'Education Nationale, dans les cas où un déploiement est envisagé dans de nouveaux établissements scolaires d'un territoire.

Les autres CJCA de cette catégorie, confrontées à la problématique de la « coquille vide », cherchent quant à elles **à modifier substantiellement leurs modes d'intervention pour toucher à nouveau les publics qu'elles visent**.

### 4.2.2.2. Des approches classiques, mais dont un pan s'inscrit dans les recommandations de l'expérimentation

**Les approches mises en place dans le cadre de ces projets de CJCA restent pour partie routinières**, puisque les projets sont structurés autour du développement de permanences de consultation sur un modèle relativement classique (présence régulière dans les locaux des structures partenaires).

Cependant, ces projets ne se limitent pas à cette dimension : **la (re)mise en place d'une permanence de consultation s'accompagne d'une volonté de faire différemment, s'inscrivant dans les axes du guide de l'expérimentation**, ce qui dénote *a priori* une bonne appropriation des constats et des préconisations formulées en phase 1.

Les nouveaux modes de faire développés par les projets sont **relativement variés**, en fonction de la stratégie développée par les porteur·ses de projet. Certains projets intègrent ainsi un ensemble d'actions visant à **consolider le partenariat**, souvent en travaillant sur le conventionnement : établissement d'une

feuille de route, changement d'échelle pour la signature de la convention, mais aussi mise en place d'un comité de suivi de la permanence avec les acteurs de la structure partenaire. D'autres projets sont quant à eux structurés dans **l'objectif de toucher davantage les jeunes visés** : réalisation de *focus group* autour des représentations sur la CJCA en amont de la relance d'une consultation chez un acteur partenaire, recours à la communication « de pair à pair », travail sur l'aller vers et l'informalité pour repenser la pratique de la permanence...

#### **4.2.2.3. Des projets portés par des structures ayant un intérêt et des ressources pour innover en matière de CJCA**

Les structures porteuses des projets qui appartiennent à cette catégorie se rassemblent d'abord de par leur « **intérêt** » à **transformer leur manière d'intervenir**, et se saisissent pour cela de l'opportunité offerte par l'expérimentation.

Elles sont pour certaines impliquées dans le déploiement de CJCA depuis plusieurs années, et **le recul dont elles disposent a pu leur permettre d'identifier en amont de l'expérimentation des dysfonctionnements fragilisant les CJCA** : personnification trop importante du partenariat, méconnaissance ou représentation négatives des jeunes sur la CJCA...

Ces constats ont poussé les porteur·ses de projet à s'interroger sur les méthodes susceptibles d'assurer le bon fonctionnement des CJCA soit pour redynamiser une consultation soit pour en déployer de nouvelles le plus efficacement possible. **L'expérimentation est vue comme l'occasion de s'interroger sur ces méthodes**, d'identifier des facteurs de « réussites » d'une CJCA, soit grâce à la production de connaissances à laquelle l'expérimentation donne accès, soit par l'opportunité qu'elle offre (*via* le financement) de tester de nouvelles manières d'intervenir.

L'expérimentation ne suffit cependant pas à elle seule à insuffler cette volonté d'innover : en effet, **les structures de cette catégorie disposent de plus de ressources que les autres pour mettre en place des CJC et CJCA**. Premièrement, leurs moyens humains sont plus importants : les équipes des CJC auxquelles sont rattachés les projets comptent en moyenne 0,7 ETP contre 0,3 pour les CJC de la première catégorie, et comptent souvent des professionnel·les disposant d'une riche expérience dans la mise en place de CJCA, ou de compétences utiles pour mener des actions novatrices (capacité à concevoir et animer des focus group par exemple).

Ces structures sont aussi pour beaucoup inscrites dans des écosystèmes partenariaux stimulants pour la mise en place de nouvelles actions, qu'il s'agisse ou non de partenaires directs dans le cadre des projets : lien étroit avec un Conseil Local de Santé, participation à un « espace santé jeunes » rassemblant une pluralité d'acteurs associatifs, partenariat avec une structure impulsant le conventionnement des CJCA à l'échelle départementale...

## Projet-type de CJCA intégrant un pan d'actions novateur en parallèle de permanences classiques (CJCA 3)

La structure porteuse de ce projet développe des CJCA depuis de nombreuses années au sein des établissements scolaires de son territoire d'intervention, en s'appuyant sur une équipe de professionnel·les expérimenté·es.

**« Aujourd'hui, en termes de CJCA, on est dans une bonne proportion des établissements scolaires de l'ensemble du département. » (porteur-se de projet)**

Le projet de cette structure présenté dans le cadre de l'expérimentation consiste donc à consolider le déploiement de ces CJCA déjà largement entamé, en s'implantant dans de nouveaux établissements scolaires, tout en prêtant une attention particulière à la structuration du partenariat (*via* la constitution de groupes ressources avec les professionnel·les des structures partenaires). On retrouve donc à la fois la mise en place de permanences de consultation « classiques » (prévues à l'avance, sur des plages horaires définies), et un pan d'actions qui sort des modes de faire traditionnels des CJCA (groupes ressources avec les professionnel·les).

Dans le cas de cette structure, l'expérimentation n'est pas directement décisive pour la mise en place d'actions innovantes, les groupes ressources constituant un format déjà mis en place dans d'autres territoires auparavant. Cependant, elle demeure l'occasion de prolonger le développement de ce mode d'actions, et constitue surtout pour le·la porteur-se une opportunité de prise de recul et de réflexion autour des conditions de réussite des CJCA.

**« La CJCA reste encore méconnue des jeunes. C'est aussi pour ça qu'on participe à l'expérimentation, pour voir ce qui peut bloquer autour de la question de la communication. » (porteur-se de projet)**

**« C'est là que je vais être très curieux par rapport à l'expérimentation : qu'est-ce qui fait que dans certains établissements, l'orientation marche ou pas. Sachant que tous les professionnels sont passés par la formation et le groupe ressource. (...) » (porteur-se de projet)**

**« Nous, on veut [dans le cadre de l'expérimentation] analyser le fonctionnement des CJCA qu'on a mis en place dans les ES. » (porteur-se de projet)**

Cette structure se montre notamment en attente d'apports de connaissances via l'expérimentation.

Du fait de leurs ressources plus importantes que les structures de la première catégorie, et de leur intérêt à consolider leur réseau de CJCA, ces structures envisagent des volets d'actions novatrices, mais tout en conservant la mise en place de permanences classiques.

### 4.2.3. Une voie ouverte vers des changements plus « radicaux » dans les modes de faire

Les quatre derniers projets sont radicalement innovants par rapport aux modes d'intervention routiniers des CJCA : ils sont porteurs d'une réflexion relative aux CJCA (4.2.3.1), *via* des actions qui s'inscrivent pleinement dans les axes de l'expérimentation (4.2.3.2), et sont mis en place par des structures qui ont un réseau de CJCA solide et ancien (4.2.3.3).

#### 4.2.3.1. Des projets porteurs d'une réflexion relative aux CJCA

Ces projets, qui restent très peu nombreux, ne visent pas directement la mise en place de permanences mais sont **porteurs d'une réflexion relative aux CJCA, pouvant porter sur différents aspects du dispositif**. L'objectif central de ces projets est ainsi d'améliorer son efficacité, que cela soit en amont ou en aval de la mise en place de permanences de consultation.

**Trois de ces projets visent à améliorer l'efficacité du dispositif CJCA par une action en amont de la mise en place de consultations**, afin de mieux adapter les modalités d'intervention aux besoins des jeunes et des partenaires. Plus précisément, il peut s'agir de dépasser les difficultés inhérentes à la personnalisation des partenariats (du côté des structures partenaires comme d'Addictions France) en travaillant de manière approfondie sur le conventionnement avant même la mise en place de permanences. Pour un autre projet, l'objectif est d'identifier les besoins en matière de consultations jeunes consommateurs sur un territoire de la manière la plus précise possible, afin de déterminer si la mise en place d'une permanence de consultation est pertinente et le cas échéant selon quelles modalités.

Pour ces projets, l'ouverture de nouvelles permanences est ainsi un objectif poursuivi à terme, mais qui n'a pas vocation à être réalisé dans le calendrier du projet.

**Un des projets vise à l'inverse à améliorer l'efficacité du dispositif en aval de la mise en place de consultations**, avec l'objectif de lever des freins d'accès à la consultation.

#### 4.2.3.2. Des modes de faire qui incarnent les axes de l'expérimentation de manière ambitieuse

**Les actions proposées par ces projets sont assez variées**, selon les aspects du dispositif qui sont interrogés. Elles ont pour trait commun de s'inscrire pleinement dans les axes du guide, et proposent une lecture ambitieuse de certaines préconisations.

Un des projets consiste par exemple à réaliser un **diagnostic approfondi des besoins sur un territoire rural**, en amont de la mise en place éventuelle d'une CJCA, en s'appuyant sur des échanges avec les acteurs locaux. Consacrer l'entièreté d'un projet à la réalisation d'un diagnostic des besoins permet de sanctuariser du temps et des moyens pour une étape qui a été pointée comme déterminante pour le bon fonctionnement d'une CJCA.

Deux projets ambitionnent quant à eux de travailler sur le **conventionnement des CJCA pour développer à termes de nouvelles permanences**, mais sans que cela ne soit un objectif à l'échelle du projet. Une des structures a ainsi souhaité s'adresser à la Direction des Services Départementaux de l'Education Nationale (DSDEN) pour s'implanter dans les établissements scolaires du département. Il s'agissait donc de préparer la mise en place de consultations par un travail important de structuration du partenariat (obtention d'un accord à l'échelle départementale, communication autour du dispositif auprès des établissements, identification d'établissements volontaires et élaboration de conventions spécifiques à chaque établissement en fonction des objectifs des futures permanences). Le second projet de conventionnement a été détaillé à l'encadré 8 partie 4.1.3, et consistait à revoir le partenariat sous forme de feuille de route en impliquant davantage les professionnel·les des établissements partenaires.

Enfin prévoyait la construction d'un **outil de communication numérique sur les CJCA du territoire**, à destination des jeunes (voir encadré 7 partie 4.1.2).

#### **4.2.3.3. Des projets portés par des structures dont les CJCA sont fortement et anciennement développés**

Les structures porteuses de ces projets disposent pour la plupart **de moyens humains et financiers plus importants** relativement aux autres projets.

Surtout, **leurs réseaux de CJCA sont plus fortement développés, souvent anciens, avec des consultations fonctionnelles** (bonnes relations partenariales, fréquentation correcte des permanences). Ces structures se montrent également à même de prendre de la distance vis-à-vis des demandes qui peuvent leur être adressées par des acteurs externes, sans doute grâce au recul dont elles disposent du fait de l'ancienneté de leur réseau de CJCA, en allant jusqu'à parler d'« écueil » à éviter en raison du risque de « se faire happer » face à des demandes trop nombreuses et/ou peu étayées.

Ces projets sont logiquement ceux qui s'inscrivent le plus pleinement dans les axes de l'expérimentation, puisque ce sont ceux qui sont **le plus en capacité de transformer leurs modes de faire**. Du fait du fort degré de maturité des réseaux de CJCA qui sont développés par les structures porteuses, celles-ci ont une réelle volonté d'« expérimenter » au sens strict du terme, c'est-à-dire de tester des hypothèses (ici des actions) sans être certain à l'avance de leur validité (ici de leur efficacité). En effet, les autres structures ambitionnent plutôt de mettre en place ou de redynamiser des permanences de consultations : les réseaux de CJCA des structures sont donc moins « matures » puisque toujours en croissance ou en recomposition, et les projets s'inscrivent donc davantage dans une logique de déploiement plutôt que d'expérimentation.



## Projet-type d'innovation radicale relative aux CJCA (CJCA 22)

Face à des discours contradictoires des acteurs d'un territoire sur les besoins en consultation d'addictologie pour les jeunes, la structure portant ce projet a décidé de mener un diagnostic de territoire à l'occasion de la sortie de l'appel à projets.

**« On a réalisé qu'avant de lancer une CJCA, y'a des étapes à faire avant : il y a un vrai travail partenarial à faire sur le territoire, pour connaître les partenaires, leurs manières de travailler, leurs besoins, et surtout pour leur présenter la CJCA et définir des modalités possibles d'implantation. » (porteur-se de projet)**

Le projet a donc consisté à animer une réunion rassemblant différents acteurs institutionnels (ARS, communauté de communes) et les acteurs jeunesse locaux susceptibles d'identifier des besoins en matière de consultation à destination des jeunes consommateurs. Ce temps de communication autour du projet s'est accompagné d'échanges individuels avec les acteurs jeunesse, pour rencontrer davantage d'acteurs, et identifier plus finement les besoins.

Bien que le-la porteur-se exprime avoir eu des difficultés pour répondre à l'appel à projets, les constats et préconisations du guide sont bien connus au sein de la structure, et le projet a été décliné en fonction des axes du guide.

**« Ce qui est compliqué pour moi sur ce projet c'est qu'il y a des choses qui se croisent entre l'objectif 1 (travail partenarial), 2 et 3 (impliquer les jeunes) : on va devoir tout faire en même temps. C'est compliqué de segmenter. Mais ça a été intéressant à mettre à l'écrit. » (porteur-se de projet)**

La structure porteuse du projet, si elle dispose bien de moyens humains plus importants que d'autres projets (1 ETP assumé par deux professionnel·les), ne dispose en revanche pas d'un réseau structuré de CJCA sur son territoire. Elle est cependant en lien étroit avec une autre antenne d'Addictions France disposant elle d'un réseau de CJCA particulièrement développé et ancien (certains postes de direction sont notamment mutualisés entre les deux structures), ce qui a joué un rôle dans la construction du projet.

**« Au départ, j'avais dans l'idée de copier-coller notre fonctionnement à [ville où sont mises en place des CJCA]. Mais on a vite vu les limites de la permanence à [ville visée pour l'implantation du projet] : l'urbain et le rural c'est pas la même chose. » (porteur-se de projet)**

L'inscription des projets expérimentaux dans les axes du guide proposé en fin de phase 1 est **donc liée au degré de développement des CJCA des structures porteuses : plus celles-ci sont nombreuses et mieux celles-ci fonctionnent, plus les structures vont avoir des possibilités et un intérêt à « aller plus loin » en explorant les nouveaux modes d'intervention esquissés par le guide de l'expérimentation**. A l'inverse, lorsque les CJCA sont peu développées, les structures, qui interviennent

par ailleurs souvent dans un contexte contraint (ressources limitées, injonctions externes), vont avoir davantage tendance à se tourner vers des manières de faire « routinisées », perçues comme solides et éprouvées, pour répondre rapidement à des besoins qui restent peu questionnés.

## 4.3. Des difficultés de mise en œuvre spécifiques, débouchant sur la résurgence de modes d’actions routinisés

Du fait de certaines contraintes s’exerçant sur les structures porteuses, les actions les plus transformatrices des modes d’intervention ont connu des écueils spécifiques par rapport aux actions routinières (4.3.1), ce qui a parfois conduit les structures à adopter des stratégies de simplification des projets, en revenant vers des modes de faire plus classiques, pour faciliter la mise en œuvre (4.3.2).

### 4.3.1. Des écueils spécifiques aux modes d’actions expérimentaux

Les structures porteuses de projet sont prises dans des contraintes qui ont pu engendrer des écueils d’autant plus fort pour les modes d’actions expérimentaux, par rapport aux modes d’actions routiniers.

**Les CJCA souhaitant transformer leurs modes d’intervention en impliquant davantage les jeunes dans les projets**, soit dans une logique de co-construction, soit en proposant des actions de communication par les pairs, **butent par exemple sur des difficultés qui leur sont propres.**

Il peut ainsi être particulièrement compliqué d’identifier et de mobiliser sur la durée des jeunes volontaires pour ce type d’actions. Un projet a par exemple perdu plusieurs jeunes « ambassadeur·rices de la CJCA » qui ont cessé de fréquenter la structure partenaire en cours de route. L’adhésion des jeunes au projet pose également question : du dire d’une ambassadrice, certain·es jeunes ont été fortement incité à s’impliquer, sans avoir l’impression qu’il·elles avaient vraiment le choix. Pour d’autres projets, ce sont avant tout les contraintes organisationnelles pour rassembler les jeunes qui ont posé problème.

**« L’autre partie c’était de faire le même travail de recueil auprès des jeunes. On a rencontré un peu plus de difficultés. Constituer un groupe avec leurs dispo, les pauses dans la prise en charge... Malgré tout on avait des jeunes de la consultation qui s’étaient rendus disponibles. Sur le principe ils étaient plutôt partant. C’est plus dans la faisabilité de faire coïncider un lieu de rencontre, en présentiel, avec un**

**jeune qui n'a pas de permis et qui a 14 ans. Quand on a construit le projet on n'a pas mesuré ça. » (porteur·se de projet, CJCA 17)**

Comme dans le cas de cette CJCA, les difficultés décrites ici n'avaient souvent pas été envisagées en amont des projets du fait de la dimension nouvelle des actions mises en œuvre : les structures ne pouvaient pas s'appuyer sur leur expérience antérieure pour anticiper les freins rencontrés.

**Pour les actions novatrices qui s'appuient sur le recours au numérique** afin de mieux communiquer auprès des jeunes, **c'est souvent le manque de moyens humains qui a constitué une barrière** à la mise en œuvre. Se posait ainsi d'abord la question de trouver une personne disposant des compétences spécifiques nécessaires, mais également celle d'intégrer cette mission à la fiche de poste d'un·e des professionnel·les dans un contexte où les effectifs de la plupart des CJCA sont restreints et fragmentés (plusieurs personnes pour un équivalent temps plein voire moins).

**« Une autre question : un collègue qui vient s'occuper de l'alimentation de cette appli. Ça peut devenir un vrai job en soit, il faut que ce soit une question qu'on ait en tête. On veut que l'appli reste sur les téléphones, donc il faudra être force de proposition, ne pas donner quelque chose de plat qui ne donne rien. Il faut que cela perdure au-delà de nous. (...). Et il va aussi falloir rester vigilants et à jour sans cesse pour que ça perdure et que ça soit efficace dans le temps. » (Porteur·se de projet, CJCA 17)**

Cet extrait d'entretien soulève également la problématique d'assurer dans le temps la continuité de ces actions, qui risque de reposer sur les compétences spécifiques d'un·e professionnel·le, difficilement transférables au reste des équipes. Certain·es intervenant·es de CJCA estiment d'ailleurs que la maîtrise des outils et stratégies de communication ne fait pas partie de leur métier, et considèrent à ce titre que ce type d'approche devrait être développée avant tout à l'échelon nationale, qui outillerait ensuite les porteur·ses de projet locaux.

**Enfin, les projets novateurs du point de vue du partenariat apparaissent globalement plus coûteux à mettre en œuvre que l'établissement d'un nouveau partenariat « classique »** avec un acteur jeunesse unique. Cette complexité entraîne souvent un ralentissement des projets, notamment parce qu'elle suppose certains apprentissages. Il en va ainsi pour le projet de CJCA suivant qui s'appuie sur une démarche partenariale large entre une diversité d'acteurs associatifs, dépassant le cadre du projet :

**« C'est vraiment le gros obstacle. On a mis plein de partenaires en vrac finalement sans construire avant un cadre de collaboration, que ce soit au niveau de la santé ou des autres. Il va vraiment falloir qu'on apprenne à travailler ensemble et à s'orienter mutuellement. » (Porteur·se de projet, CJCA 2)**

Les difficultés de coordination entre la multitude de partenaires qui gravitent autour du lieu dans lequel doit se mettre en place une consultation jeune consommateur avancée complexifie ainsi la mise en œuvre du projet. Les obstacles peuvent aussi tenir au type de partenaire démarché. Une bonne partie des actions innovantes en matière de structuration du partenariat prévoyaient ainsi un conventionnement à l'échelle départementale pour des consultations en milieu scolaire : elles ont échoué sur la frilosité des Directions des Services Départementaux de l'Éducation Nationale (DSDEN) et rectorats à l'égard du dispositif CJCA.

## Les difficultés de conventionnement avec les DSDEN

Trois projets de l'expérimentation prévoyaient de travailler sur le conventionnement des CJCA en sollicitant la DSDEN et/ou le rectorat de leur territoire d'intervention. Dans les trois cas, cela a suscité des difficultés majeures, alors même que ce travail de structuration du partenariat était au départ envisagé comme un levier pour la consolidation des CJC ou CJCA des structures porteuses.

Dans ces différents territoires, le conventionnement tel que proposé par les structures porteuses a été refusé par les DSDEN et/ou le rectorat, au motif que les établissements scolaires ne sont pas une structure destinée à accueillir du soin, dont relèverait les consultations jeunes consommateurs avancées.

« **Un format consultation est inenvisageable en milieu scolaire, c'est un milieu généraliste, il n'y a pas de place pour des spécificités. Des professionnels pour dépister et pour orienter oui (...). Mais les soins se font à l'extérieur, sinon l'établissement se transformerait en dentiste, gynécologue... Tout ce qu'on veut. Ce n'est pas une question de place mais une question de vocation des établissements scolaires** » (Infirmière coordinatrice au sein d'une DSDEN, CJCA 8)

« **La DSDEN nous a dit que ce n'était pas possible car c'était une consultation. Le rectorat a été encore plus fermé. Donc j'envoie des mails au juriste du rectorat pour voir s'il y a pas d'autres choses à faire. J'ai envoyé une petite note de l'ARS qui vantait les mérites des CJC. On m'a rétorqué que ce n'était pas le même ministère. Donc on se prend un peu des murs.** » (porteur·se de projet, CJCA 1)

Si l'échec de certaines actions expérimentales ne signifie pas l'échec de l'expérimentation, tester des actions dont l'efficacité ne peut être garantie *a priori* en constituant au contraire le principe même, celui-ci peut toutefois être **difficile à vivre à l'échelle des structures**, notamment pour celles qui disposent de peu de moyens et/ou font face à de fortes injonctions externes.

### 4.3.2. La simplification des projets : une stratégie de contournement des difficultés

Comme on l'a vu précédemment (partie 3.2.3), la temporalité restreinte de l'expérimentation a conduit les structures à se tourner vers des modes d'actions déjà éprouvés au moment de l'élaboration des projets, mais le calendrier resserré a également nuit à la capacité des structures de transformer leurs modes d'intervention lors de la phase de mise en œuvre. En effet, les actions novatrices se sont révélées plus longues à mettre en place, notamment parce que du fait même de leur caractère expérimental, elles ont parfois pu soulever des points de blocage spécifiques et inattendus, présentés plus haut.

Les structures porteuses ont mis en place des stratégies différenciées face à ces écueils, qui ont impacté plus ou moins fortement le contenu des projets.

Si cela peut sembler paradoxal de prime abord, **les projets les plus radicaux en termes de transformation des modes d'intervention sont ceux qui ont subi le moins de modifications au fil de la mise en œuvre.**

Les projets ont parfois pu se retrouver bloqués durablement, mais étant donné que les actions novatrices constituaient l'essence du projet, il était peu envisageable de les abandonner sans remettre en cause la conduite du projet en lui-même. Le fait que les structures porteuses de ces projets disposent de davantage de ressources leur a sans doute également permis de contourner plus facilement certaines difficultés, et ces structures n'étaient par ailleurs pas soumises à des injonctions fortes à intervenir, et donc moins tenues d'assurer une mise en œuvre rapide et efficace du projet. Si ces quelques projets n'ont donc pas été « dénaturés », les difficultés ont cependant pu s'avérer impossibles à surmonter (cas de projets de partenariat avec les DSDEN notamment), et les projets vont donc être réorientés en phase 3. Les porteur·ses concernés considèrent que cela fait partie du « jeu » de l'expérimentation, et que le fait que leur réseau de CJCA soit solide et développé légitime de tester de nouvelles choses.

« **Honnêtement c'était beaucoup de temps pour pas grand-chose. Mais ça fait partie du jeu. Et c'est décevant parce qu'il y a des besoins. Et puis on en a d'autres [CJCA] qui fonctionnent ailleurs.** » (Porteur·se de projet, CJCA 1)

**Pour les projets qui ne transformaient pas radicalement leur mode d'intervention**, c'est-à-dire qui n'intégraient des actions novatrices que de manière périphérique ou sous forme d'un volet complémentaire à la mise en place d'une permanence classique, **des modifications importantes ont à l'inverse pu être opérées dès la phase 2.** Celles-ci ont souvent relevé d'une « simplification » des projets par l'abandon ou *a minima* le report des actions novatrices et la concentration des efforts sur la mise en œuvre des actions routinières. En effet, étant donné que les actions novatrices pouvaient être supprimées sans remettre en cause l'existence même du projet, et que les contraintes (ressources, injonctions externes à intervenir, temporalité resserrée de l'expérimentation) subies par les structures étaient importantes, cette stratégie apparaissait bien souvent comme une manière de préserver la viabilité du projet et d'assurer sa mise en œuvre.

## La réorientation sous contrainte d'un projet au fil de sa mise en œuvre (CJCA 16)

Dans le dossier de candidature, ce projet prévoyait plusieurs pans d'actions novateurs par rapport aux modes d'intervention traditionnels en CJCA, tout en reposant sur la mise en place de permanences de consultation : actions de communication par les pairs autour de la CJCA, mise en place d'un comité de suivi de la CJCA au sein de la structure partenaire accueillant les permanences.

Dans les faits, ces actions novatrices n'ont pas été mises en œuvre dans le temps de l'expérimentation, le projet ayant finalement consisté uniquement en la mise en place de permanences de consultation classiques, dont une chez un acteur qui ne faisait au départ pas partie du projet. Le projet a ainsi subi une réorientation sous l'effet de diverses contraintes.

Premièrement, au cours de la phase d'expérimentation, un acteur externe a sollicité la structure pour la mise en place d'une permanence de consultation au sein de ses locaux. Alors qu'un travail de diagnostic des besoins avait été mené par la structure porteuse, le projet a été modifié sous l'effet de la demande de cet acteur.

**« On avait fait un petit travail statistique pour repérer où étaient les besoins, là où moins de jeunes venaient. Donc on s'est dirigé vers [un territoire], sans doute pour des questions de transport. C'est pour ça qu'on a fait appel à [un premier partenaire envisagé pour le projet]. Le [partenaire actuel] c'est eux qui ont fait appel à nous. » (porteur-se de projet)**

Les permanences prévues chez le second acteur partenaire ont bien été mises en place, mais en abandonnant pour l'heure les actions novatrices envisagées au départ. Celles-ci sont encore considérées comme souhaitables par le-la porteur-se, mais difficiles à mettre en place en raison des ressources limitées pour intervenir.

**« On manque de temps aussi, parce qu'il y a le travail de communication, de repérage, etc. Et la subvention dans le cadre des CJCA reste minime vu le temps que ça pourrait demander. Je peux pas demander à [l'intervenant-e] d'y passer 20h par semaine, d'aller rencontrer les instances citoyenneté de la [structure partenaire]. C'est pas possible, ce serait à perte. »**

## 4.4. Conclusion : poursuivre l'expérimentation pour favoriser la transformation des modes d'intervention

**L'expérimentation peut être un levier pour dépasser les difficultés spécifiques à la transformation des modes de faire des structures porteuses de CJCA vers des interventions plus adaptées.** En effet, l'inscription dans l'expérimentation permet de bénéficier d'un appui de l'échelon national d'Addictions France, qui s'incarne dans un soutien et un accompagnement face aux difficultés rencontrées, assuré par la cheffe de projet en charge du projet « modélisation et déploiement des CJCA ».

De plus, l'inscription dans l'expérimentation permet un accès facilité à de l'échange de pratiques pour les porteur·ses de projet (via les réunions organisées par Addictions France), ce qui offre la possibilité aux structures d'être informées sur la manière dont d'autres projets ont pu contourner des difficultés similaires à celles qu'elles rencontrent. L'échelon national d'Addictions France peut également s'impliquer directement pour tenter de lever certaines difficultés communes à plusieurs projets : un échange a par exemple été organisé à l'échelle nationale entre l'association et la Direction Générale de l'Enseignement Scolaire à la suite des difficultés de communication rencontrées par plusieurs structures avec les DSDEN de leur territoire. Cet échange n'a cependant pas permis de débloquer les projets, la décision de collaborer ou non avec les antennes d'Addictions France revenant *in fine* à l'Education Nationale à l'échelon départemental.

« Le siège d'Addictions France a essayé de faire un peu pression au niveau national, mais même sur incitation ce sont les recteurs qui décident. » (Porteur·se de projet, CJCA 1)

**Malgré tout, le calendrier établi dans le cadre de l'appel à projets demeurait trop restreint pour permettre à certaines structures de faire aboutir leurs actions les plus novatrices** par rapport aux modes d'intervention traditionnels en CJCA. **La poursuite de l'expérimentation en phase 3 pour la quasi-totalité des projets retenus représente donc un contexte favorable** pour la réussite de ces actions. Les porteur·ses vont en effet pouvoir continuer d'être épaulé·es par Addictions France et la latitude temporelle accordée pour poursuivre la mise en œuvre de leur projet est par ailleurs plus adaptée aux moyens humains et financiers particulièrement restreints de certaines structures, offrant plus de souplesse pour dépasser les éventuels points de blocages rencontrés au fil de l'avancée des projets. On peut faire **l'hypothèse que ce prolongement offrira aux structures l'opportunité de réinterroger le contenu de leur projet** lorsque certaines actions ont échoué, plutôt que de revenir vers des modes de faire routiniers, comme cela a été le cas sous l'influence de la temporalité resserrée de la phase 2.

Finalement, malgré la permanence de logiques routinières du fait d'un cadre contraint, l'expérimentation a tout de même eu, à la marge, un effet « coup de pouce » qui s'est traduit par **la mise en place d'actions incarnant une transformation des manières d'intervenir** propres au CJCA, procédant d'une réflexion pour fournir une réponse plus adaptée et s'appuyant sur les pistes esquissées par le guide publié en fin de phase 1. Ces actions ont aussi bien porté sur l'implication des jeunes en tant qu'acteurs à part entière des projets de CJCA, que sur le déploiement de moyens de communication numériques et la structuration du partenariat.

Il faut cependant souligner que **les structures porteuses y ont eu recours de manière différenciée, notamment en fonction du degré de développement de leurs CJCA :**

- Certaines structures, au réseau de CJCA peu développé, mais en proie à des injonctions d'intervention de la part d'acteurs externes, n'ont ainsi transformé que très marginalement leurs modes d'intervention, tendant au contraire à dupliquer sans réflexion préalable des permanences de consultation dans un format classique pour répondre le plus rapidement possible au besoin exprimé dans un contexte de ressources contraintes.
- Un autre groupe de structures disposant de davantage de ressources a structuré plus avant sa réflexion autour de nouveaux modes d'intervention en parallèle de la mise en place de permanences classiques, notamment car cela présentait pour elle un intérêt en matière de consolidation du déploiement de leur réseau de CJCA.
- Enfin, quelques structures ayant déployé anciennement un réseau de CJCA aujourd'hui étendu ont ouvert une voie vers des changements plus radicaux en proposant des projets porteurs d'une lecture ambitieuse des préconisations du guide de l'expérimentation.

La propension des projets à « expérimenter », inégale d'un projet à l'autre dans leur construction même, s'est par ailleurs trouvée limitée lors de la mise en œuvre par **des écueils propres aux actions novatrices développées**, et difficiles à dépasser dans la temporalité contrainte de l'expérimentation, en particulier pour les structures disposant de peu de ressources allouées aux CJCA. **Le prolongement de l'expérimentation pour les projets déjà engagés dans la phase 2** semble cependant susceptible de décupler l'effet « coup de pouce » de l'expérimentation, aujourd'hui limité.

Si la portée transformatrice de l'expérimentation doit donc être nuancée, quelques effets spécifiques sur les jeunes sont toutefois d'ores et déjà perceptibles, ainsi que sur les structures partenaires. Surtout, il semble que l'expérimentation ait été porteuse d'effets « d'apprentissage » pour les structures impliquées, leur permettant de progresser dans leur réflexion autour du développement de leur réseau de CJCA.



# 5.

## Résultats portant sur les effets des projets

Les effets de l'expérimentation doivent être contextualisés : **ils restent à ce stade avant tout exploratoires**, notamment dans leur dimension quantitative, étant donné que plusieurs projets ne se sont lancés que récemment et que beaucoup de consultations restent donc pour l'instant peu fréquentées. La phase 3 de l'expérimentation – et de l'évaluation – s'appuiera sur une mise en œuvre plus poussée des projets et permettra d'évaluer des effets plus consolidés.

Il semble cependant que l'expérimentation puisse permettre **d'améliorer la qualité de la réponse** apportée par les CJCA face aux besoins des jeunes. En effet, certains projets expérimentaux ont réussi à déployer de nouvelles CJCA et/ou à transformer leur manière de travailler pour toucher plus efficacement le public visé. L'expérimentation a aussi produit **des effets d'apprentissage pour les structures** porteuses et leurs professionnel·les : on peut faire l'hypothèse que cela participera à terme au développement de CJCA le plus adaptées possible à leurs contextes d'implantation et aux problématiques qu'elles visent à traiter. Il s'agit donc de considérer les effets des projets sur les jeunes (5.1), mais aussi les effets de l'expérimentation sur les structures partenaires (5.2) et sur les structures porteuses (5.3).

## 5.1. Les jeunes : entre diversification des profils et continuité des effets

Si une partie des projets n'a pas encore réussi à « toucher » de jeunes alors que cela faisait partie de leurs objectifs, certains projets ont commencé à rencontrer du public dans le temps de l'expérimentation. L'analyse des effets sur les jeunes est donc **informée par l'enquête auprès de ce dernier type de projets.**

L'évaluation montre une capacité potentielle des projets à toucher davantage de jeunes, aux profils diversifiés (5.1.1) dont la prise en charge – si elle peut questionner la posture professionnelle – est permise par l'adaptabilité forte des modalités de suivi en CJCA (5.1.2). L'enquête montre enfin un prolongement des effets constatés en phase 1 pour les jeunes suivis (5.1.3)

### 5.1.1. Des projets qui permettent de toucher davantage de jeunes, aux profils plus diversifiés

Le premier résultat – exploratoire, rappelons-le – relatif aux jeunes porte sur la capacité des projets à atteindre les bénéficiaires finaux. De ce point de vue, l'évaluation montre tout d'abord que la mise en œuvre des projets conduit mécaniquement à une augmentation du nombre de jeunes « touchés » (5.1.1.1). Ensuite, l'étude de cas d'un partenariat particulièrement fonctionnel met en lumière la capacité qu'ont ceux-ci à influencer fortement sur le profil des jeunes reçus, dans une logique de diversification prometteuse (5.1.1.2).

#### 5.1.1.1. Une augmentation mécanique du nombre de jeunes touchés

Un premier enseignement de cette phase d'expérimentation est que même si certains projets peinent à remplir les permanences de consultation proposées, l'expérimentation permet tout de même une augmentation du nombre de jeunes touché-es par les CJCA.

En effet, **l'expérimentation constitue une ressource permettant aux structures lauréates de développer de nouvelles consultations, ou de redynamiser des consultations** qui n'étaient plus ou peu fréquentées. Cela permet donc de toucher de nouveaux jeunes, même si ceux-ci restent encore peu nombreux-ses pour l'instant.

Ainsi, à l'heure de l'enquête, **10 projets sont parvenus à rencontrer du public dans le cadre de l'expérimentation :**

- 2 projets portés par une même structure ont permis de recevoir en consultation un grand nombre de jeunes (plus de 100 au total).

- 5 projets (dont 2 portés par une même structure) ont reçu un nombre de jeunes « satisfaisant » selon les dires des porteur·ses, notamment au vu de la date de mise en place des permanences (entre une petite dizaine et une cinquantaine de jeunes). Précisons que trois de ces projets reposent sur des permanences en institutions judiciaires de milieu fermé pour les jeunes, ce qui peut faciliter leur venue aux consultations.
- 3 projets ont reçu un très faible nombre de jeunes.

Au total, et malgré la difficulté de certains porteurs à identifier précisément le nombre de jeunes reçus dans le cadre de leur projet, le volume de jeunes ayant fréquenté les projets expérimentés serait d'environ 190 individus.

### 5.1.1.2. Les partenariats, clé de voûte de la diversification des profils des jeunes

Un deuxième enseignement porte sur les profils des jeunes qui fréquentent les CJCA et met en lumière **le rôle central des partenariats pour diversifier les caractéristiques de la population** reçue en consultation.

ENCADRE 14

#### Des résultats quantitatifs encore exploratoires : étude de cas d'un projet particulièrement développé

Les données de l'enquête quantitative (réponses des jeunes à l'enquête par questionnaire, et tableaux de bord renseignés par les professionnel·les) sont issues de l'**exploitation des données d'un seul site**, ayant reçu massivement des jeunes dans le cadre du projet expérimental en 2022.

L'analyse statistique de ces données quantitatives montre clairement **l'influence d'un partenariat fonctionnel sur deux aspects-clés de la CJCA : le profil socio-démographique des jeunes venant en consultation**, d'une part, **et les modalités de venue**, d'autre part.

Dans le cas de figure analysé, le partenariat est particulièrement efficace car il conjugue l'installation de **permanences au sein d'établissements scolaires du territoire** avec un **travail de fond d'explicitation et de formation des acteurs de la communauté éducative au repérage des jeunes et à l'intérêt de la CJCA**.

Ce travail a permis, dans le temps de l'expérimentation, de recevoir **plus de 110 jeunes en consultation**. Les professionnels ont pu collecter, de manière systématique, des données relatives au profil et aux motivations des jeunes, ainsi qu'au suivi proposé.

Le premier résultat est relatif à **l'influence des partenariats avec les établissements scolaires sur les vecteurs de recrutement des jeunes**. L'orientation par les professionnels des établissements scolaires vient « écraser » **la diversité habituelle des modalités d'entrée** en CJC(A), reléguant à une part marginale les venues spontanées (11%) et encore davantage les orientations par la famille (6%) et injonctions judiciaires (0%).

**Tableau 3 : Une nouvelle hiérarchie des vecteurs de recrutement**

	<b>DONNEES DE COMPARAISON (OFDT 2014<sup>41</sup> ET 2015<sup>42</sup>)</b>	<b>DONNEES CJCA 2022 (PHARE &amp; ADDICTIONS FRANCE)</b>
<i>Vecteurs de recrutement</i>	<b>Hiérarchisation des vecteurs :</b> 1. Orientation judiciaire : 40% 2. Démarches spontanées : 21% 3. Orientation par la famille : 15% 4. Milieu scolaire : 9%	<b>Hiérarchisation des vecteurs :</b> 1. Milieu scolaire : 82% 2. Orientation par la famille : 15% 3. Démarches spontanées : 11% 4. Orientation judiciaire : 0%

Cette **nouvelle hiérarchie des vecteurs de recrutement** a trois conséquences principales sur les caractéristiques des jeunes :

- Un public dont la **situation est fortement liée à la nature du partenaire** : ici, des jeunes très fortement scolarisés (90%, ce qui est largement supérieur aux parcours plus chaotiques habituellement rencontrés en CJC).
- Un public **plus féminisé** (seulement 68% de garçons, contre 80% en moyenne pour les CJC<sup>43</sup>).
- Une **moyenne d'âge beaucoup plus basse** que la moyenne : ici, les jeunes ont en moyenne 14,5 ans, contre 20 à 21 ans de moyenne en CJC<sup>44</sup>. Si l'éventail reste varié (de 10 à 25 ans), la grande majorité des publics a entre 12 et 14 ans.

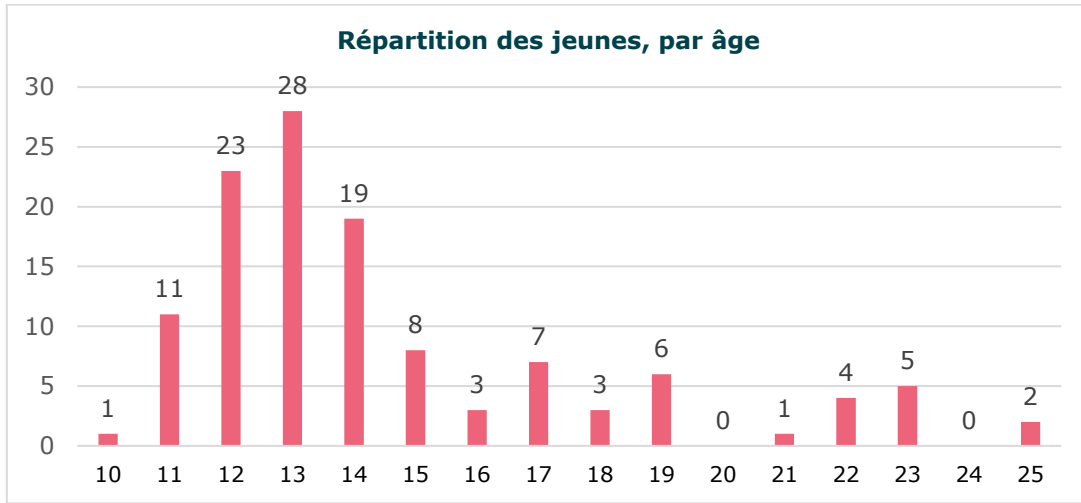
<sup>41</sup> C. Protais et al., « Evolution du public des CJC (2014-2015) », art cit.

<sup>42</sup> I. Obradovic, « Dix ans d'activité des consultations "jeunes consommateurs" », art cit.

<sup>43</sup> *Ibid.*

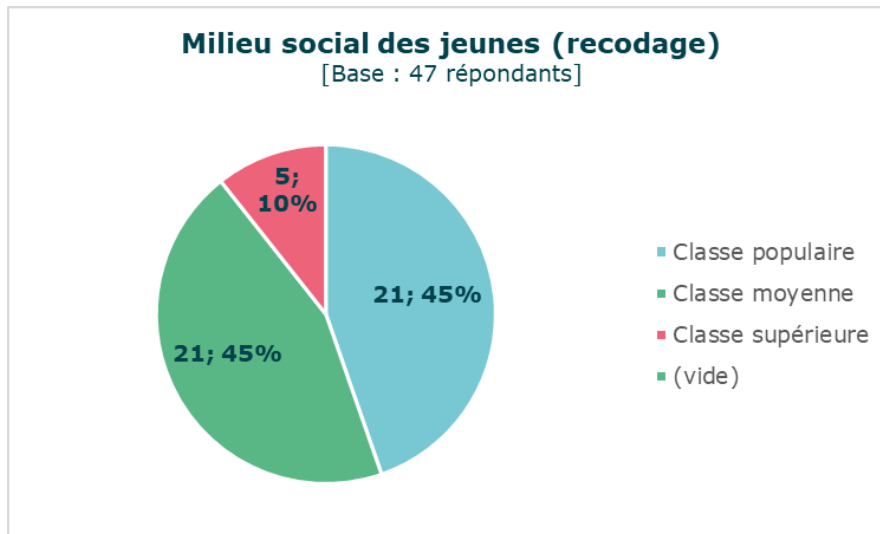
<sup>44</sup> C. Protais et al., « Evolution du public des CJC (2014-2015) », art cit.

**Graphique 3 : Répartition des jeunes fréquentant les CJCA, par âge**



Les caractéristiques socio-économiques des jeunes fréquentant les CJCA de cette structure semblent en revanche relativement similaires à celles des publics classiques des CJC : les jeunes reçu-es en consultation viennent assez largement des classes moyennes ou de milieux sociaux plus défavorisés (cf. graphique ci-dessous issu de l'enquête par questionnaire). Les études précédentes sur le sujet montrent en effet que les jeunes reçus en CJC connaissent plus souvent des situations de fragilité socio-économique<sup>45</sup>.

**Graphique 4 : Milieu social des jeunes reçu-es en CJCA**



L'enquête qualitative a par ailleurs permis de se rendre compte, *via* les entretiens auprès des jeunes mais aussi les dires des professionnel·les de terrain, que **les jeunes reçu-es CJCA cumulent souvent différentes difficultés et facteurs de vulnérabilité** (troubles en santé mentale, difficultés familiales avec une surreprésentation de jeunes suivis par l'Aide Sociale à l'Enfance, difficultés scolaires, sociales...).

<sup>45</sup> *Ibid.*

Cette diversité des profils est liée à un autre résultat qui réside dans le fait qu’au-delà du produit ou de l’addiction, les données quantitatives confirment que l’installation de CJCA dans des établissements scolaires conduit à **une forte polarisation des motivations à la venue des jeunes**. Alors que ceux qui fréquentent les CJC le font, pour une écrasante majorité (entre 92 et 95%<sup>46</sup>) pour la consommation d’une substance psychoactive, les consultants CJCA viennent d’abord pour une problématique non liée à une consommation.

**Tableau 4 : Une forte polarisation des motifs de venue**

	<b>DONNEES DE COMPARAISON (OFDT 2014<sup>47</sup> ET 2015<sup>48</sup>)</b>	<b>DONNEES CJCA 2022 (PHARE &amp; ADDICTIONS FRANCE)</b>
<i>Motifs d’entrée</i>	<p><b>Hiérarchisation des motifs :</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Un seul produit : 80%</li> <li>2. Plusieurs produits : 11%</li> <li>3. Addiction comportementale : 8%</li> <li>4. Simple écoute : 1%</li> </ol>	<p><b>Hiérarchisation des motifs :</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Problématique non-liée à une consommation : 53%</li> <li>2. Une ou plusieurs consommations : 43%</li> <li>3. Pas de problématique identifiée : 4%</li> </ol>

L’enquête par questionnaire, si elle concerne un plus petit nombre de jeunes, apporte des éléments qui **précisent les motivations de la venue** en CJCA. Premièrement, elle confirme que ces motivations sont plurielles, et souvent cumulatives pour un même jeune. Les résultats montrent que tous les jeunes ne viennent pas en CJCA pour diminuer leur consommation ou leur pratique à risque (il s’agit d’une attente pour seulement deux tiers des jeunes), et encore moins pour l’arrêter complètement (moins d’un quart des jeunes). Il·elles viennent ainsi aussi pour parler librement, et s’informer sur les consommations et les risques qu’elles comportent, et, dans des proportions non négligeables, pour aborder d’autres sujets (plus de deux tiers des jeunes).

Ce dernier point est cohérent avec les dires de plusieurs jeunes rencontrés en entretien qui ont dit se saisir de la CJCA principalement pour d’autres motifs que ceux liés à une consommation ou une pratique à risque, ces motifs relevant généralement des difficultés spécifiques qu’il·elles rencontrent.

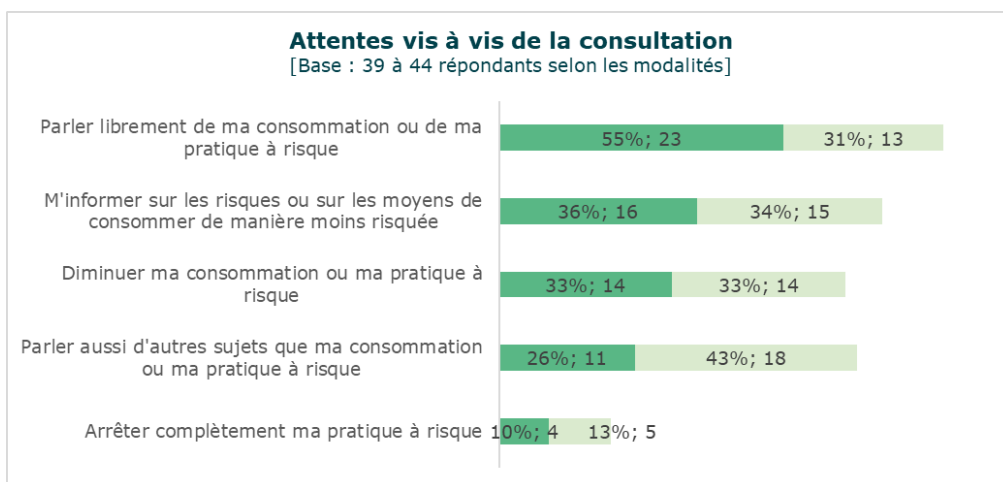
**« Moi sinon je lui parle plutôt de la vie, parce que c’est ça mon problème. Pas la drogue ou les clopes. » (Jeune 1, F, 15 ans)**

<sup>46</sup> I. Obradovic, « Dix ans d’activité des consultations “jeunes consommateurs” », art cit ; C. Protais et al., « Evolution du public des CJC (2014-2015) », art cit.

<sup>47</sup> C. Protais et al., « Evolution du public des CJC (2014-2015) », art cit.

<sup>48</sup> I. Obradovic, « Dix ans d’activité des consultations “jeunes consommateurs” », art cit.

## Graphique 5 : attentes des jeunes vis-à-vis de la consultation



L'enquête montre que ces motifs de venue en CJCA sont non seulement divers, mais **aussi fonction de l'âge des enquêté-es**. Ainsi, les collégiens (11-14 ans) sont beaucoup plus nombreux à faire part de besoins qui relèvent davantage de la prévention (parler librement de leur consommation ou pratique à risque, et s'informer sur les risques ou sur les moyens de consommer de manière moins risquée). Les jeunes plus âgés (plus de quinze ans) sont en revanche beaucoup plus nombreux·ses à souhaiter diminuer leur consommation (la quasi-totalité versus moins des deux tiers pour les 11 – 14 ans) voire l'arrêter complètement (près de la moitié versus 2 pour les 11 – 14 ans).

Si ces résultats n'ont pas vocation à être généralisés à l'ensemble des CJCA expérimentatrices dans le cadre de la phase 2 de l'évaluation, ils démontrent la capacité d'un partenariat solidement constitué à favoriser une diversification des profils des jeunes reçus en consultation – et ainsi **la pertinence du format CJCA pour répondre à une diversité de besoins**, qui ne relèvent pas simplement de problématiques liées à la consommation de cannabis. De surcroît, ils mettent en lumière l'intérêt de poursuivre la collecte de données relatives aux profils des jeunes suivis *via* les CJCA en phase 3, cette population restant méconnue.

### 5.1.2. Des modalités de suivi adaptables en fonction des besoins des jeunes

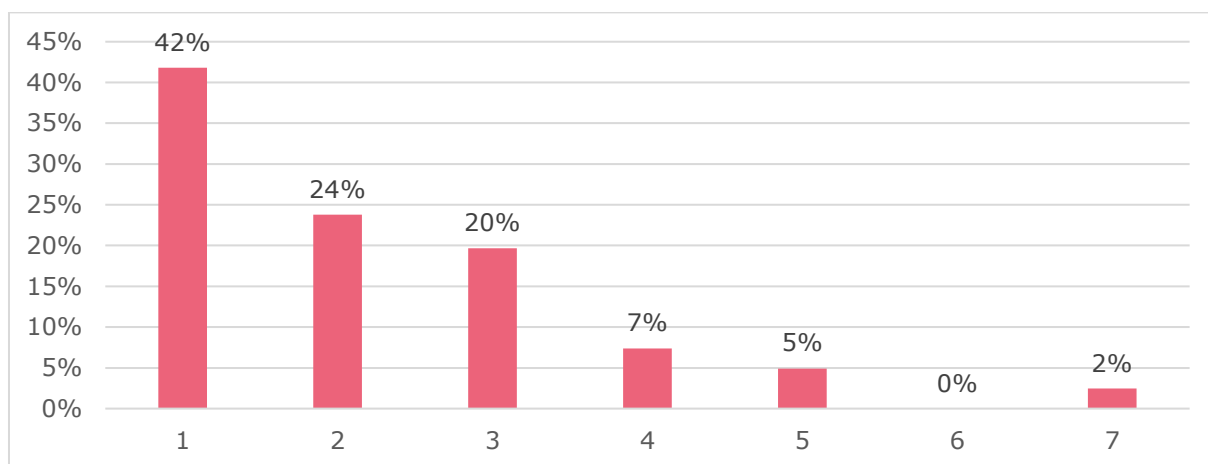
Premièrement, on remarque que le profil des jeunes n'est pas sans incidence sur la **nature des problématiques abordées** en consultation, les professionnels faisant entre autres état d'enjeux beaucoup moins centrés sur le cannabis qu'en CJC – les jeunes collégien·nes, majoritaires dans les consultations, ne l'ayant que peu expérimenté à cet âge. A l'inverse, les problématiques relatives aux écrans se retrouvent beaucoup plus fréquemment.

Les **modalités de suivi des jeunes** varient notamment en fonction de ces besoins. De rares jeunes sont orientés vers les CSAPA pour un suivi prolongé dans le temps, quand le suivi en CJCA peut se limiter pour d'autres à une ou deux séances, soit parce que le jeune n'a pas « accroché » et n'est pas revenu au rendez-vous suivant, soit parce qu'il était avant tout en recherche d'informations et qu'une seconde consultation

ne semblait pas nécessaire. Si les études menées par l'OFDT en 2014 et 2015 sur les publics CJC ne renseignent que peu cet aspect, il est frappant de noter les similitudes entre les publics fréquentant les CJCA expérimentées en phase 2 et les publics des Consultations Cannabis étudiées en 2006<sup>49</sup> en ce qui concerne le **nombre de consultations** par jeune :

- Un nombre moyen de 2,2 consultations par jeune, avec un maximum de 7 consultations pour un même jeune.
- Une relative dispersion du nombre de consultations – ¼ des jeunes ayant participé à 2 consultations, la même proportion ayant participé à 3 ou 4 consultations.

**Graphique 6 : Nombre de consultations réalisées par jeune**



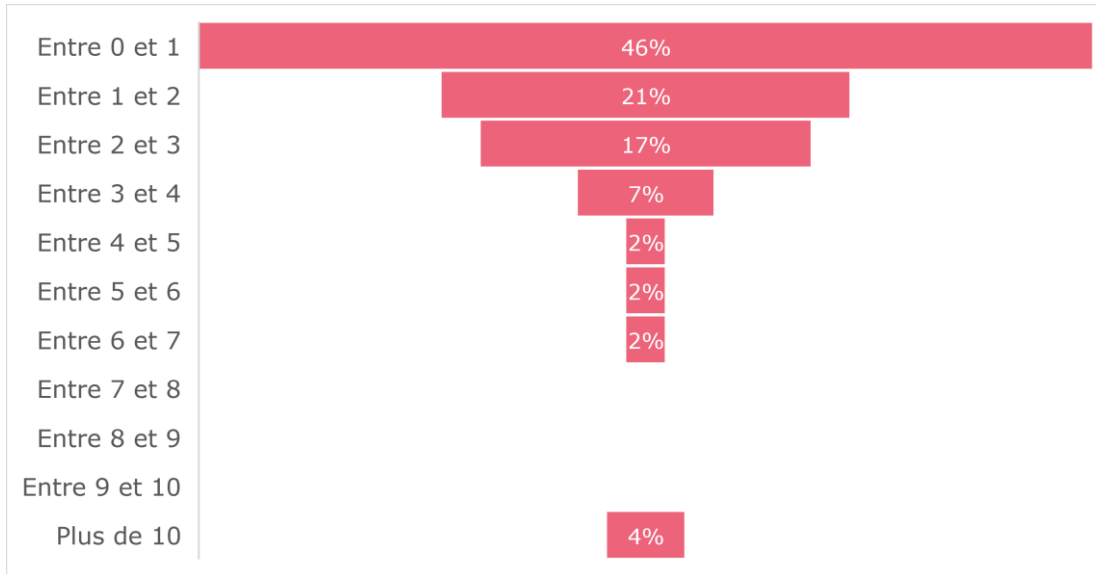
La **durée du suivi semble ainsi être plus longue** que celle observée en CJC, bien que les données existantes à ce sujet soient anciennes<sup>50</sup> : le cas d'étude de la CJCA observée en 2022 indique un suivi moyen d'une durée de 1,8 mois (contre 1 mois pour le suivi en Consultation Cannabis en 2006). Il est à noter que 90% des consultations durent moins de 4 mois.

<sup>49</sup> Ivana Obradovic, « Premier bilan des "consultations cannabis". Analyse du public accueilli pour un problème d'usage de cannabis ou d'autres drogues en 2005 », *Tendances*, 2006, n° 50.

<sup>50</sup> *Ibid.*



**Graphique 7 : Durée du suivi des jeunes (en mois)**



Ces motivations plus diversifiées influent sur la **posture professionnelle** à adopter par les intervenants en CJCA, qui peuvent être fortement questionnées par cette évolution, à laquelle ils ne sont pas nécessairement préparés. Notons également qu'il peut être plus difficile pour les professionnels **d'intégrer dans la relation au jeune le volet « entourage »**, celui-ci étant très faiblement présent dans les consultations (87% des jeunes venant seuls, un taux supérieur à ce qui est observé en CJC<sup>51</sup>).

Enfin, les suivis au sein des CJCA observées mettent en lumière **une faible articulation entre individuel et collectif** – seulement 13% des jeunes ayant participé à 1 ou 2 séances en groupe.

### 5.1.3. Une continuité des effets sur les jeunes suivis en CJCA

A l'instar de ce qui avait été constaté en phase 1, les consultations, notamment grâce à des modalités de suivi adaptables en fonction des besoins, participent de la prévention auprès des jeunes sur le sujet des addictions (5.1.3.1) et contribuent également à favoriser leur accès aux soins en la matière, lorsque cela est nécessaire (5.1.3.2).

<sup>51</sup> C. Protais et al., « Evolution du public des CJC (2014-2015) », art cit.

### 5.1.3.1. Des effets en matière de prévention : des informations personnalisées et concrètes

Pour une part importante des jeunes, les consultations sont l'occasion d'obtenir des informations sur les consommations et les pratiques à risque adaptées à leurs questionnements.

**Les informations délivrées peuvent ne pas être directement liée au motif de la consultation**, mais faire suite à certains sujets abordés au cours du suivi en CJCA. Dans l'extrait d'entretien rapporté ci-dessous, une jeune venue initialement en consultation pour réduire sa consommation de cigarettes explique par exemple avoir obtenu des informations sur la manière dont se prémunir au mieux des risques en cas de consommation d'alcool.

« **Faire attention au contexte et justement peut être rétrécir aussi mes limites quand je suis avec des gens qui restent justes mes amis. Voilà et ça m'a beaucoup aidée [les consultations] parce que maintenant quand je suis en soirée je fais plus attention. Et elle m'avait aussi prévenue pour les drogues qu'on mettait dans les verres. Du coup je me suis acheté un petit... un petit cache gobelet (rires) qui sert beaucoup. Ouais non j'ai vraiment changé ma vision des soirées.** » (Jeune 4, 2de, 17 ans)

Certain·es jeunes, sans avoir besoin d'un suivi approfondi en addictologie, sont ainsi en attente d'éléments plus précis que le niveau d'information pouvant être délivré par exemple en séances de prévention collectives : il·elles cherchent à **pouvoir se situer vis-à-vis de leur consommation ou de leur pratique à risque**, en obtenant un avis professionnel sur le fait qu'il s'agisse ou non d'une addiction.

« **Enquêtrice : toi tu t'attendais à quoi en allant à ce rendez-vous (...)?**

**Jeune : hé ben à savoir si je suis addict ou pas. (...) Mais apparemment non. Enfin je suis juste... Ah mince, j'ai oublié. Juste j'abuse un peu dessus.** » (Jeune, 19 ans, M)

**La prévention constitue également un attendu fort de la part des partenaires.** Pour certain·es professionnel·les de ces structures, dans un contexte où les consommations des jeunes sont souvent récentes et où il·elles peinent à reconnaître leur aspect potentiellement problématique, les consultations doivent avant tout permettre aux jeunes d'identifier Addictions France, afin que ceux·celles-ci soit en mesure de se tourner vers l'association en cas de besoin dans le futur.

« **On cherche à établir le contact, donner des infos, déconstruire les idées reçues et faire repérer l'association Addictions France comme une ressource pour eux.** » (professionnelle d'une structure partenaire de la CJCA 7)

Les effets des consultations en matière de prévention sont donc notables, mais celles-ci permettent également dans certains cas de favoriser l'accès aux soins des jeunes, sur les thématiques d'addiction mais également de manière plus large.

### 5.1.3.2. Des effets en matière d'accès aux soins : réduction des risques et identification de problématiques larges

Premièrement, les consultations facilitent l'accès aux soins des jeunes puisqu'elles se rapprochent dans certains cas d'une **prise en charge « légère »**, en quelques séances, en addictologie. Ces séances permettent pour certain-es jeunes de **réduire leur consommation ou leur pratique à risque de manière effective**, ainsi qu'il-elles le souhaitaient.

« Elle m'a fait passer de 12 mg de nicotine [dans une cigarette électronique] à 3 et là on va passer sur du 0 parce que ça commence à me dégouter le 3. Donc voilà par exemple des petits tips : si dans ta chambre tu veux pas que ça sente les cigarettes profite de ta cigarette électronique voilà ça a une odeur enfin ben meilleure, voilà. Sors, prend l'air, si tu t'énerves vraiment et que tu en as besoin prends du temps pour toi réfléchis pose toi les bonnes questions tout en fumant ta cigarette, ce qui te permettra en même temps de redescendre plus vite que d'avoir même si je fume... d'avoir envie envie envie envie parce que les nerfs redescendent pas. » (Jeune 4, 2de, 17 ans, Yonne)

A ce titre, près de **deux tiers des jeunes répondants à l'enquête par questionnaire considèrent que leur suivi en CJCA leur a permis de réduire leur consommation** ou leur pratique à risque.

Il semble que l'adhésion des jeunes au suivi soit facilitée par **le caractère informel et non jugeant des échanges**, ce qui confirme les constats du rapport de diagnostic produit en phase 1.

« Le dialogue il a été hyper ouvert et je m'attendais à ce que ce soit un peu plus fermé, qu'il y ait un minimum de préjugés ou autre parce que je reste jeune et grosse fumeuse etcetera et non au final ça s'est super bien passé ça a été super agréable dès le premier rendez-vous. (...) Il y a des trucs où par exemple je comprenais pas trop donc elle a redit à mon langage, donc un peu cru, et il y a des trucs qu'il fallait être beaucoup plus minutieux par exemple m'expliquer pourquoi je ressens tellement le manque de cigarette et cetera où là vraiment elle a pris le temps de bien m'expliquer de faire des gestes avec ses mains pour vraiment me faire comme un schéma en fait» (Jeune 4, 2de, 17 ans, Yonne)

Un autre résultat important réside dans le fait que **les consultations favorisent l'accès aux soins des jeunes plus largement que sur le seul sujet des addictions**, ce qui constitue une réponse précieuse dans des territoires parfois désertés, notamment en matière de soins de santé mentale à destination des jeunes. Ceux·celles-ci se saisissent ainsi parfois de la consultation comme d'un rendez-vous auprès d'un·e psychologue, et évoque des problématiques bien plus large **que l'addiction, qui devient parfois un sujet secondaire – mais non inexistant – dans les échanges**.

« Ce qui me plaisait c'est de pouvoir discuter ... à mes souhaits, avec quelqu'un. Bah qui était, bah très sympa on va pas se mentir. (...) Parce que ça fait du bien de pouvoir parler avec des gens, déjà ! Et en plus ... ça vide quoi ! Ca fait du bien ! » (Jeune 2, M, 4e, Yonne)

« Par exemple là elle a remarqué, elle m'a dit t'as l'air plus épanouie que les premières fois où on se voyait, t'as l'air beaucoup plus détendue... C'est... Ca fait un peu une psychologue mais en même temps voilà c'est c'est très rassurant. » (Jeune 4, 2de, 17 ans, Yonne)

Cette tendance des jeunes à se saisir de la consultation pour d'autres besoins que l'addiction témoigne d'un **sentiment de confiance, et répond à un réel besoin**, exprimé par les jeunes eux-mêmes dans le cadre de l'enquête par questionnaire. **Deux tiers des jeunes répondant-es déclarent ainsi qu'il-elles attendent de la consultation de pouvoir évoquer d'autres sujets que l'addiction.** Plusieurs partenaires enquêtés soulignent par ailleurs une dégradation de la santé mentale des publics jeunes reçus au sein de leurs structures, en particulier depuis la crise sanitaire (des infirmières scolaires constatant une forte augmentation des crises d'angoisse par exemple). Cependant, cette tendance procède aussi sans doute du **flou qui entoure les consultations**, avec des jeunes qui n'ont parfois pas conscience d'avoir été orienté vers la CJCA pour une problématique d'addiction.

« En sixième on a eu une grosse embrouille. Il [un de ses camarades] m'a tapé trois fois la tête contre le sol. J'ai une bosse là :montre son front: (rires) (...) Je me demande pourquoi un truc d'addictes pour ... ça. Mais bon, en tout cas c'est sûr que c'est suite à ça. » (Jeune 2, M, 4e, Yonne)

Ce phénomène peut soulever **des difficultés** dans la mesure où les consultations ne sont pas prévues pour ce type de situations. Ainsi, pour des jeunes souffrant d'une détresse importante (cas d'une jeune atteinte d'un trouble alimentaire par exemple), les **consultations peuvent être trop espacées** par rapport à leurs attentes : celles-ci dépassent la thématique de l'addiction et appellent dans certains cas une prise en charge urgente. Les professionnel·les peuvent ainsi se trouver en difficulté face à ce type de situations. Certain·es rapportent par exemple s'être senti·es relativement **seul·es et démun·es** pour enclencher une prise en charge adaptée à la suite de l'identification d'une problématique grave au fil du suivi d'un jeune.

Les effets constatés sur les jeunes reçu·es en consultation dans le cadre d'un projet particulièrement développé témoignent d'une **continuité des effets identifiés dans le rapport de diagnostic de la phase 1**, qu'il s'agisse de prévention ou d'accès aux soins. En matière de partenariat, les effets prolongent également ce qui avait été constaté en phase 1 : l'expérimentation permet de déployer et de renforcer progressivement les relations partenariales.

## 5.2. Un déploiement et un renforcement progressif des relations partenariales

Si l'expérimentation a été marquée par une continuité certaine des formes de travail partenarial répertoriées en phase 1, l'AAP a tout de même joué **un rôle dans l'impulsion de partenariats** dans des structures qui disposent désormais d'une nouvelle ressource pour accompagner les jeunes (5.2.1). De la même manière, et bien que cela ne se soit pas traduit dans une refonte drastique des modalités de collaboration, l'expérimentation a permis à des partenaires établis de davantage cerner les conditions de déploiement des CJCA et de réfléchir à leur rôle dans la mise en œuvre des consultations (5.2.2). Enfin, la phase 2 a plus rarement permis de repenser la place des partenaires dans les projets en les associant à la construction des démarches (5.2.3).

### 5.2.1. Pour les « nouveaux » partenaires : la découverte des CJCA, une ressource pour mieux accompagner les jeunes

L'analyse des conditions favorables aux projets pour se saisir de l'expérimentation a permis de démontrer que les lauréats les moins expérimentés dans la mise en œuvre des CJCA tendent naturellement à en déployer des formes dites « routinières ». Ces derniers doivent en effet avant tout apprendre à mettre en œuvre des consultations avancées, ce qui relègue au second plan la possibilité d'envisager des solutions nouvelles.

Si les projets appartenant à cette catégorie (dite « classique », Cf 4.2.1) n'ont donc contribué que de manière résiduelle à la recherche de nouveaux modes de faire pour les CJCA, l'expérimentation leur a permis d'entamer une démarche de création de partenariats et d'implantations d'une consultation hors-les-murs. En ce sens, le premier effet de l'AAP sur les partenariats de CJCA est un **effet d'amorçage**, ce dernier ayant **permis d'entamer le déploiement du dispositif sur le territoire**.

L'encadré suivant décrit ainsi comment l'inexpérience de certains porteurs de projet les contraint à adopter des modes d'action standardisés certes, mais qui permettent d'amorcer une démarche partenariale dans des structures autrement éloignées du dispositif. **Dans ce cas de figure, l'AAP ne permet ainsi pas de questionner des pratiques existantes mais bien de suggérer la possibilité d'un déploiement de CJCA.**

## Les effets d'amorçage de l'expérimentation chez un lauréat peu expérimenté (CJCA 12)

Ne déployant pas de consultations avancées jusqu'ici, la CJCA 12 avait pour tout référentiel professionnel le dispositif déployé par une autre antenne du même département. Le projet ne pouvait dès lors pas s'appuyer sur l'expérience d'un·e professionnel·le rompue à l'exercice partenarial ni sur un réseau fléché de partenaires.

« J'ai l'impression que [la personne ayant répondu à l'AAP] n'était pas au fait des CJCA. Avec ma cheffe de projet qui est arrivé en janvier on s'est dit qu'il aurait déjà fallu qu'il y ait une CJC avant la CJCA. Ou que ce soit une personne de la CJC de [autre antenne du département] qui vienne ici. Du coup ça m'a retardé parce que je ne savais même pas ce que c'était et ça m'a pris du temps. »  
(Porteuse de projet, CJCA 12)

L'expérimentation et l'effet d'opportunité qu'elle implique (une « conjonction d'intérêts » avec la volonté d'entamer des démarches d'aller-vers selon la direction du CSAPA) ont tout de même permis d'amorcer une démarche chez un porteur que peu de choses prédisposaient à priori à s'investir dans le dispositif. Néanmoins, et de manière corollaire, la porteuse de projet a davantage dû travailler à trouver des structures susceptibles de développer une CJCA qu'à réfléchir à la pertinence des modes d'action traditionnels des consultations avancées.

L'expérimentation a ainsi permis de poser les premières pierres d'un réseau partenarial CJCA susceptible par la suite de faire évoluer ses pratiques de manière incrémentale. L'extrait suivant montre ainsi comment l'un des partenaires du CSAPA, avec lequel les liens étaient déjà noués *via* les actions de prévention, a pu entamer la première démarche de mise en œuvre d'une consultation avancée du territoire.

« On l'a contacté au mois de juin dernier (la porteuse de projet). Elle a déjà commencé à faire des interventions. C'est programmé et en cours. On termine cette année, on reconduit l'année prochaine, c'est pas juste un one shot. Par contre la consultation cette année c'est un peu court pour le mettre en place, on commencerait en septembre » (Partenaire, infirmière éducation nationale, CJCA 12)

Il apparaît ainsi que si la phase d'expérimentation n'a **pas trouvé dans toutes les CJCA un terrain favorable à la mise en œuvre de solution innovantes**, l'AAP a tout de même permis à des lauréats inexpérimentés mais volontaires **d'entamer la construction d'un réseau de consultation**. Cet effet d'amorçage ne permet pas de manière immédiate de pallier les principaux écueils rencontrés par les partenariats de CJCA (le projet est selon sa porteuse susceptible d'être interrompu faute de financement et de pérennisation de son poste, sur lequel repose tout la démarche). **Il offre néanmoins la possibilité**

au réseau de partenaires d'évoluer de manière incrémentale une fois ses fondations consolidées.

### 5.2.2. Pour les partenaires « classiques » : concrétiser la réflexion sur les conditions de déploiement d'une CJCA

Cette seconde phase d'étude a permis de démontrer que bon nombre de projets, pris en étau entre des ressources contraintes et des demandes partenariales pressantes, privilégient la consolidation de partenariat existants en intégrant à la marge des modes d'action innovants (projets d'innovation incrémentale, Cf 4.2.2). Ce choix de la continuité et de l'approfondissement n'est néanmoins pas sans impact. L'appel à projet a en effet eu un **effet dit de « réflexivité »** étant donné qu'il a **incité des projets existants à considérer (sans nécessairement transformer) leur cadre action à l'aune des axes du guide.**

L'enquête qualitative menée auprès de partenaires antérieurs à l'expérimentation permet ainsi d'observer le passage pour ces derniers **d'une posture passive de « réception » de l'offre de consultation à une posture réflexive qui les rend davantage acteurs de la mise en œuvre.** Étant donné leur investissement dans le cadre d'action des CJCA, les partenaires ne considèrent pas le porteur de projet comme un prestataire, mais apprennent à réfléchir avec les lauréats de l'AAP aux conditions qui permettent d'assurer le bon déploiement du dispositif.

Le projet de CJCA décrit dans l'encadré ci-dessous montre ainsi comment certains partenaires emploient l'expérimentation à investir la réflexion autour des conditions d'implantation d'une CJCA.

## Les effets de l'expérimentation sur la réflexivité de partenaires existants (CJCA 10)

La CJCA 10 a pour particularité son inscription dans une démarche partenariale de grande échelle menée entre deux institutions. Elle est donc caractéristique des projets d'innovation incrémentale qui trouve dans collaborations existantes des espaces de transformation des pratiques.

L'expérimentation a ainsi permis au partenaire principal du projet lauréat de **concrétiser sa réflexion sur les modalités d'implantation des consultations avancées** en capitalisant sur une solide expérience de mise en œuvre. L'extrait suivant montre ainsi comment ce dernier a identifié certains écueils en amont de cette phase 2, avant d'en envisager des solutions.

« Il a fallu comprendre la place de chacun...Surtout entre deux psy, entre notre psy et celle d'Addictions France. Ils vont pas intervenir sur la même chose mais ça n'a pas été simple pour une unité notamment. Maintenant c'est positif. Le fait notamment qu'ils soient présents même sans rendez-vous, et qu'ils échangent et créent un accompagnement global pour le jeune ça fonctionne bien. » ( Partenaire, direction d'une structure jeunesse, CJCA 10)

Le projet proposé en réponse à l'AAP a ensuite permis de **pousser davantage la démarche réflexive** du partenaire sur les conditions d'implantation offertes par sa structure. Ce dernier a donc travaillé de concert avec le CSAPA pour faire évoluer en conséquence le conventionnement du partenariat.

Ainsi, et bien que l'expérimentation ne permette pas nécessairement la refonte de la relation partenariale, les projets dits « d'innovation incrémentale » **ont pour effets de favoriser (ou d'approfondir) la réflexivité des partenaires sur la mise en œuvre des CJCA dans leur structure, ainsi que sur les bonnes conditions de repérage et d'orientation**. Ces derniers deviennent dès **lors davantage partie prenante du partenariat**, la réponse à l'AAP ayant permis d'ouvrir un espace de dialogue et de réflexion commune avec le porteur de projet.

### 5.2.3. A la marge : des partenaires plus impliqués dans la construction des projets de CJCA

Enfin, et particulièrement pour les structures disposant d'une solide expérience dans la construction de projets de CJCA (ou d'innovation dite « radicale », Cf 4.2.3), **l'expérimentation a permis de repenser l'implication des partenaires dans la construction du projet**, qu'il s'agisse de la collecte de leur expertise d'usage en amont du projet ou du partage de la charge organisationnelle du partenariat. Cet **effet de transformation** a permis d'envisager des pistes d'action prometteuses qui prennent en compte



à la fois l'adaptation des modes d'action envisagés, la pérennisation et la reconnaissance du travail d'animation du partenariat.

Le premier effet de transformation observé à l'échelle de notre échantillon consiste **en l'inclusion formelle de l'expertise d'usage des partenaires dès la définition du projet**. Ce dernier est donc en partie pensé par et pour les structures qui vont en être les bénéficiaires, ce qui a également pour effet d'ajuster les modalités de mise en œuvre aux contextes particuliers qui caractérisent chacune de ces structures. La CJCA 17 a ainsi mis en œuvre des ateliers réunissant différents partenaires du territoire pour coconstruire le projet et s'assurer de son adéquation avec leurs besoins.

**« Le projet pensé à la fois en sollicitant les jeunes et les partenaires : recenser les besoins, les freins, qu'est-ce qui peut faciliter, qu'est-ce qui est utile. Le cahier des charges en première version est fait, l'idée est de l'adapter aux jeunes et aux partenaires du département. Il y a nos idées et la pratique, donc il faut confronter ! On essaie de le faire via un groupe de jeunes, et puis surtout vos retours à vous, nos partenaires » (Extrait de carnet d'observation, atelier de co-construction avec les partenaires, CJCA 17)**

Ce basculement d'un partenaire bénéficiaire à un partenaire « expert » s'accompagne d'un second effet de transformation de posture des partenaires, à savoir **un effet de « responsabilisation »**. L'expérimentation a en effet pu permettre de parfois radicalement refonder la relation partenariale fixant dans le marbre l'implication des deux parties et en leur édictant les moyens à engager dans le projet. La CJCA 7 s'est ainsi attachée à rendre obligatoire l'orientation pour un bilan d'évaluation des consommations (pour les jeunes identifiés comme étant à risque) dans le cadre de son partenariat avec un établissement. De la même manière, la CJCA 3 travaille à l'implication non pas d'une seule personne référente qui personifie le partenariat sur dans la structure partenaire, mais bien à la formation et à l'implication de la direction et des équipes de manière plus large.

Ces tentatives, dont les effets de long terme restent à démontrer, constituent néanmoins des pistes de refonte du travail partenariale que la phase de mise en œuvre permettra de continuer à explorer.

#### **5.2.4. En conclusion : les prémices d'un changement de posture chez les partenaires**

L'enquête qualitative menée auprès des projets lauréats a ainsi permis de recenser trois principales catégories d'effets de l'expérimentation sur les partenaires de CJCA.

La première catégorie, qui concerne principalement les projets de mise en œuvre « classique », consiste en un **effet d'amorçage**. L'expérimentation a en effet permis à des lauréats peu expérimentés dans la conduite de projets de CJCA de saisir une opportunité de déploiement du dispositif. De nouvelles collaborations ont ainsi pu être nouées, ce qui a contribué à poser les premiers jalons d'un réseau partenarial auparavant inexistant sur le territoire. En d'autres termes, l'expérimentation a permis dans certains cas aux partenaires de découvrir la teneur d'un travail partenarial de CJCA.

La seconde catégorie, qui concerne principalement les projets « d'innovation incrémentale », regroupe **les effets sur la réflexivité des partenaires** engagés dans une démarche CJCA. L'expérimentation a en effet permis d'entamer une réflexion sur l'expérience de mise en œuvre de la consultation, et parfois de traduire cet effort réflexif en une inflexion dans la conduite du partenariat. En ce sens, l'inscription dans cette phase 2 a permis pour certains partenaires de donner corps à leurs apprentissages sur la mise en œuvre des CJCA.

Enfin, la troisième catégorie, qui concerne principalement les démarches « d'innovation radicale », regroupe **les effets de transformation de la posture** des partenaires. Certains projets enquêtés s'attachent en effet à modifier les modalités de la collaboration pour changer la posture du partenaire qui devient davantage partie prenante de la CJCA. Cette modification de posture peut concerner aussi bien la collecte de l'expertise d'usage du partenaire et co-construction de la démarche que son implication plus explicite dans la mise en œuvre des consultations.

## 5.3. Des effets d'apprentissage sur les enjeux du déploiement des CJCA pour les structures porteuses et leurs professionnel·les

Pour les structures porteuses, l'inscription dans l'expérimentation a eu des effets d'apprentissage, dont on peut faire l'hypothèse qu'ils contribueront à terme au déploiement de CJCA adaptées aux besoins auxquels elles cherchent à répondre, et à leur contexte d'implantation.

Les effets d'apprentissage constituent un apport important d'une expérimentation : les expérimentations sont ainsi rarement d'une durée nécessaire pour aboutir à une transformation radicale des pratiques, mais l'acculturation progressive à de nouveaux modes de faire est en soi porteuse de changements à plus long terme. Dans le cas des CJCA, on constate ainsi des effets d'apprentissage dans différents domaines : conduite des projets (3.1), méthodologies et outils mobilisables (3.2) et relations partenariales (3.3).

### 5.3.1. Des apprentissages sur la conduite de projets : identifier les ressources nécessaires pour déployer une CJCA

Des effets d'apprentissage sur la conduite de projet peuvent être constatés pour l'ensemble des structures porteuses, que les projets soient avancés dans leur mise en œuvre ou qu'ils soient restés bloqués, qu'ils soient très expérimentaux ou au contraire relativement classiques.

En premier lieu, l'ensemble des projets retenus a dû se plier à l'**exercice de la réponse à appel à projets** pour entrer dans le cadre de l'expérimentation, ce qui a pu s'avérer difficile pour certaines structures. La plupart des porteur·ses de projet disent en effet n'être pas habitué·es à cette manière de travailler.

Si les porteur·ses mettent en garde sur l'importance de ne pas concevoir des appels à projets trop complexes, ou trop chronophages à répondre pour les structures, il·elles considèrent toutefois que l'effort de formalisation demandé dans le cadre de cet exercice et l'existence du guide de l'expérimentation les ont poussé·es à questionner et affiner leurs projets.

**« L'appel à projets nous a permis de conceptualiser la CJCA. Il y avait cette idée de mettre en commun, de tirer des apprentissages et des modèles de fonctionnement. »  
(Porteur·se de projet, CJCA 5)**

**« [Le guide] permet d'éclairer sur ce qu'est la CJC, les pratiques, comment on peut intervenir, où on peut intervenir. (...) Nos pratiques évoluent aussi en fonction du public, ce qu'on faisait il y a 10 ans est peut-être plus adapté, sur les méthodes d'intervention auprès du public jeune. Réactualiser le guide c'est important. »  
(Porteur·se de projet, CJCA 22)**

**La conduite de projet a également été interrogée au fil de la mise en œuvre des projets expérimentaux.** Pour un des projets, l'expérimentation a par exemple constitué l'occasion d'une réflexion sur la légitimation des consultations mises en place, en particulier auprès des structures partenaires et de leurs professionnel·les.

« Si on en est arrivés là aujourd'hui c'est que ça a été un gros travail en amont de communication avec les [directeur·rices des structures partenaires] (...) Tous les deux puis avec le chef de service, tous les 3 c'est une responsabilité partagée. Et il a fallu rencontrer une fois deux fois parfois trois fois les [directeur·rices des structures partenaires] pour les rassurer sur les termes de notre consultation jeune consommateur. Et quand ça marchait pas avec un on y retournait à deux. Et je pense aussi que la présence, encore une fois que la directrice soit présente pour asseoir le projet ça rassurait aussi les [directeur·rices de structures partenaires]. »  
(Porteur·se de projet, CJCA 3)

On retrouve également ces effets d'apprentissage sur la conduite des projets les plus « classiques ». Ainsi, certains projets visant à mettre en place des permanences ont rencontré des difficultés importantes de mises en œuvre voire sont restés bloqués, mais se sont avérés riches d'enseignement pour les structures en termes de conduite de projet, notamment sur la question des ressources.

Dans des contextes particulièrement contraints, les porteur·ses de projet ont pu tenter de mettre en place des projets avec peu de moyens, pour répondre à une sollicitation externe. Certain·es retirent de l'échec relatif rencontré par ces projets l'identification d'un **socle de ressources nécessaires** en termes de moyens humains et de temps dédié pour mettre en place une CJCA.

« Je pense qu'on voulait profiter de l'expérimentation pour mettre le paquet mais en même temps je pense que elle [l'intervenante] a eu le temps... pas suffisant pour se coller à une expérimentation comme ça. Elle y va une fois par mois, elle a beaucoup de projets en même temps, elle est engorgée (...). Parce qu'en fait des petits temps comme ça, le constat que j'en fait c'est que ça lui a pas permis de s'investir pour déployer comme il faudrait en fait. » (Porteur·se de projet, CJCA 15)

Les porteur·ses dont les projets concernent des réseaux de CJCA anciennement développés confirment cette nécessité de disposer d'un socle de ressources, à la fois en termes de moyens humains mais aussi de temps de vie du projet : ils·elles considèrent ainsi que le bon fonctionnement d'une CJCA peut nécessiter plusieurs années, notamment parce que l'instauration d'une relation partenariale efficace se fait sur le temps long.

Que ce soit *via* l'exercice de la réponse à appel à projets ou du fait des difficultés et obstacles rencontrés au fil de la mise en œuvre, l'expérimentation a donc encouragé une réflexion autour de la conduite de projet au sein des structures porteuses. Celles-ci ont également pu être amenées à mobiliser des outils et méthodologies nouvelles, ce qui correspond à un second effet d'apprentissage.

### 5.3.2. Des apprentissages méthodologiques : mobiliser les outils adaptés pour construire et mettre en œuvre un projet

Les structures porteuses ont été encouragées à développer des méthodologies spécifiques, identifiées dans le guide de l'expérimentation, pour construire et mettre en œuvre leur projet. Des effets d'apprentissage sont observables dans ce domaine, d'autant plus pour les structures qui ont développé de nouveaux outils et méthodes de travail de manière ambitieuse.

**Un effet d'apprentissage important concerne la réalisation de diagnostics**, qu'il s'agisse de diagnostics des besoins en amont de la mise en place d'une consultation, ou de diagnostics des dysfonctionnements dans le cadre de la redynamisation d'une consultation. Si peu de structures se sont lancées dans cet exercice, il s'agit cependant d'un enrichissement important en termes d'outillage pour l'intervention. Un des projets a choisi de se consacrer entièrement à ce travail dans le cadre de l'expérimentation, alors que les professionnel·les de la structure étaient peu expérimentés dans la conduite de ce type de démarches.

« [L'expérimentation] était une porte d'entrée aussi pour réaliser le diagnostic, on n'est pas spécialisés dans réaliser des diagnostics très poussés, avec un territoire très ouvert. » (Porteur·se de projet, CJCA 22)

L'expérimentation est vue par ce·cette porteur·se comme une opportunité d'expérimenter le diagnostic (dans une version approfondie) comme nouvelle méthode de travail. A terme, le diagnostic établi doit constituer un outil pour décider de l'éventuelle mise en place d'une nouvelle permanence de consultations.

Il semble que même pour les projets qui n'intégraient pas un réel travail de diagnostic (souvent en raison d'un manque de ressources couplé avec des injonctions externes à intervenir), l'expérimentation a pu être un vecteur de sensibilisation à l'intérêt de ce type de démarche, certain·es porteur·ses envisageant désormais davantage d'y recourir. Il faut cependant souligner que l'intérêt porté au travail de diagnostic n'est pas suffisant pour assurer sa mise en place, les contraintes parfois fortes qui pèsent sur les structures (cf. chapitre 3) pouvant en effet constituer un frein difficile à lever.

Certaines structures se sont par ailleurs essayées à mobiliser **des outils et méthodologies nouvelles lors de la mise en œuvre des projets, en lien avec l'expérimentation d'actions innovantes** (cf. chapitre 4) : réalisation de focus group auprès de jeunes, utilisation voire conception d'outils de communication numériques, etc. Concernant la communication, la participation aux groupes de travail organisés par l'échelon national d'Addictions France a notamment été très appréciée par les porteur·ses de projet, qui disent en avoir retiré des apprentissages concrets.

« Le soutien méthodologique qu'on a eu pour créer aussi au niveau de la communication, pouvoir développer des moyens de communication modernes, voir que pour telles CJC ça a marché... » (Porteur·se de projet, CJCA 18)

Les projets qui ont expérimenté de nouvelles actions par rapport à leurs modes de faire traditionnels ont donc pu monter en compétences dans l'utilisation de certains outils et méthodologiques spécifiques. De manière plus générale, l'expérimentation permet une acculturation progressive (meilleure connaissance

par le biais du guide, des groupes de travail et des journées d'échange) à ces nouveaux modes de faire, même lorsque ceux-ci ne sont pas directement déclinés dans les projets. L'expérimentation a enfin été l'occasion pour les structures de prendre du recul sur le partenariat, en apprenant à mieux identifier les structures pertinentes et à nouer des relations partenariales efficaces.

### 5.3.3. Des apprentissages sur le partenariat : identifier les structures pertinentes et nouer une relation partenariale

L'expérimentation a tout d'abord permis de se rendre compte de **l'inadaptation ou des difficultés importantes soulevées par certains types de partenariat**, à l'échelle des projets mais aussi parfois à l'échelle nationale, certains constats semblant a priori généralisables à l'ensemble des CJCA. Les partenariats avec les DSDEN se sont par exemple révélés bloquants pour plusieurs projets, comme évoqué précédemment, et il semble probable que les freins rencontrés se retrouvent dans d'autres territoires (argument avancé d'une incompatibilité entre le soin et la vocation des établissements scolaires). Ces difficultés rencontrées par certains projets expérimentaux ont donc abouti au constat d'une nécessaire réorientation à l'échelle des projets, mais ont aussi été l'occasion de capitaliser sur la manière de travailler avec l'Education Nationale à l'échelle de l'ensemble des CJCA.

Un autre apprentissage important en termes de partenariat concerne **la nécessité de communiquer de manière approfondie auprès de l'ensemble des équipes des structures** afin de les impliquer dans le projet de CJCA non seulement pour le bon fonctionnement du partenariat mais **aussi pour assurer la venue des jeunes**.

Cette dimension est en effet identifiée *a posteriori* par les structures porteuses comme une dimension fondamentale pour la réussite des projets : comme l'expriment les porteur·ses et comme le montrent les données issues du tableau de bord pour les projets ayant reçu des jeunes, leur venue dépend très majoritairement de l'orientation faite par les professionnel·les, les venues spontanées demeurant rares. Il est donc particulièrement déterminant que les professionnel·les sachent pourquoi et comment orienter. Le verbatim ci-dessous fait écho à ces problématiques : les professionnel·les de la structure partenaire qui sont le plus au contact des jeunes doivent être « convaincues » de l'intérêt de la CJCA, et se sentir « légitimes » pour orienter, tout en sachant comment s'y prendre :

« C'est la question de la légitimité : y a des [professionnel·les de structures partenaires] qui disent mais est-ce que c'est ma place, est-ce que c'est à moi d'y aller euh j'oriente mais pas trop. (...) Il faut que la demande vienne du jeune [selon les partenaires], alors qu'on sait que sur les publics jeunes la demande il faut aller la chercher. Et que ils viennent pas spontanément parce qu'ils voient pas trop où est le problème à un moment donné, donc ça on s'aperçoit voilà que c'est ça qui est difficile à travailler, où y a des réserves un peu de légitimité. (...) Peut être y en a aussi qui sont plus ou moins concernées, et ça après c'est très compliqué parce que c'est ce qu'on disait tout à l'heure, c'est dépendant des personnes qui sont sur place. Si elles

**sont convaincues elles vont convaincre, et si elles sont pas convaincues ben elles sont pas convaincues quoi. » (Porteur·se de projet, CJCA 15)**

Il s'agit ainsi d'une part de convaincre de la plus-value de l'accompagnement en CJCA pour les jeunes, et d'autre part de sensibiliser aux manières les plus pertinentes d'orienter, afin d'éviter un effet de déperdition trop important (des jeunes orientés qui ne viennent pas aux rendez-vous fixés). Ces enjeux nécessitent une réflexion en amont, et surtout du temps à consacrer au partenariat en dehors de la tenue des consultations. Les structures sont nombreuses à s'être interrogées sur la manière de procéder, et plusieurs ont proposé des formations à destination des structures partenaires. Les porteur·ses s'accordent également sur la nécessité d'une implication à plusieurs échelles des structures partenaires : au niveau de la direction, comme au niveau des professionnel·les de terrain les plus au contact du public.

**« Il faut la Convention pour satisfaire les institutionnels. Et il faudrait presque une fiche de bonnes pratiques, c'est quoi une bonne orientation pour le professionnel. » (Porteur·se de projet, CJCA 16)**

L'expérimentation a donc permis de tester de nouveaux partenariats. Que ceux-ci se soient révélés fructueux ou non, ils ont contribué à affiner l'identification des acteurs pertinents, à la fois pour les structures mais aussi à l'échelle nationale pour l'ensemble des CJCA. Ensuite, l'expérimentation a permis de se rendre compte de la nécessité d'impliquer au mieux les professionnel·les des structures partenaires à différentes échelles, et de tester des solutions permettant de progresser dans cette voie.

# **PARTIE 4.**

# **Enseignements de la phase 2**



# 6.

## Préconisations pour la phase 3

A la suite des constats établis dans ce rapport, nous proposons un ensemble de recommandations pour circonvier à la tendance des projets de CJCA à s'inscrire dans des logiques routinières sous l'effet de contraintes structurelles : il s'agit de donner aux structures les moyens de transformer leurs pratiques pour à terme identifier et mettre en place les modes d'intervention les plus pertinents possibles face aux besoins identifiés.

- **Recommandation 1 : préciser la vocation du travail « d’aller-vers »**

Les résultats de ce second temps d’étude ont permis de mettre en lumière une approche très souvent **centrée autour de la communication et de la proximité physique avec les publics jeunes**. Or, la seule connaissance du dispositif et son accessibilité ne sont pas des conditions suffisantes pour assurer l’entrée en consultation, en témoignent les permanences « coquille vide » pourtant associées à des efforts de communication importants et la proximité immédiate d’un nombre conséquent de jeunes.

Par conséquent, nous préconisons dans une perspective de préparation de la phase de déploiement **de renforcer le poids de projets ne travaillant pas seulement à améliorer la communication autour du dispositif, en insistant sur la valorisation de méthodologies plus « actives » d’aller-vers** (présence plus régulière chez le partenaire, renforcement de la formation au repérage précoce, travail de « vivre avec » pour s’imposer comme un recours routinier pour les jeunes).

- **Recommandation 2 : intégrer la consolidation du travail partenarial à la définition des projets**

De la même manière, et face à un constat de continuité dans les modalités de travail partenarial, **nous recommandons que la question du partenariat constitue l’un des critères de sélection du futur appel à projets de la phase 3**.

Nous proposons que les projets doivent, dans leur dossier de candidature, spécifier les méthodes et modalités de collaboration mises en œuvre ainsi que la pertinence du choix de la structure partenaire dans l’atteinte de leurs objectifs. Cette recommandation, qui intègre la question partenariale au cadrage de la phase 3, entend réduire le recours routinier à des partenariats dont le format et la pertinence est rarement remis en question.

- **Recommandation 3 : renforcer les outils de diagnostic**

L’un des constats forts de cette phase d’expérimentation est que les projets retenus, faute de temps et de compétences en interne, ne prennent pas le temps d’établir un diagnostic formalisé des besoins. Les modes d’action choisis tendent par conséquent à être standardisés et à ne pas adapter la mise en œuvre des projets aux spécificités du territoire ou des partenaires.

L’accompagnement mené lors de la phase 3 **pourrait donc parier sur un renforcement des ressources méthodologiques** (ingénierie de projet, définition des besoins, outils de diagnostic) allouées à la construction des projets. Cet accompagnement pourrait permettre aux lauréats de questionner leurs modes d’action en fonction d’une analyse poussée des besoins mais également des moyens disponibles, évitant ainsi le développement de démarches surdimensionnées.

- **Recommandation 4 : justifier de la pertinence des modes d’action choisis**

Pour éviter la standardisation des modes d’action, **nous proposons d’inviter les porteurs de projets candidats à choisir un mode d’action précis parmi un répertoire inscrit dans le guide CJCA et l’appel à projets**.

Le choix de l'une de ces modalités d'action prédéfinies serait pour les lauréats l'occasion de penser l'adaptation des moyens déployés au contexte et aux publics de l'institution partenaires et de sortir du format routinisé de permanence de consultation. Par ailleurs, ce répertoire des formats d'intervention devra insister sur la nécessité d'une présence régulière auprès du partenaire, les interventions diluées dans le temps ne donnant que rarement des résultats.

• **Recommandation 5 : demander une description des éventuels modes d'actions novateurs dans le cadre de la réponse à l'appel à projets**

**La dimension novatrice**, c'est-à-dire introduisant un changement par rapport aux pratiques routinières, des projets de CJCA proposés **reste un impensé pour une partie des structures**, qui tendent à se tourner vers des modes d'actions très classiques, déjà expérimentés auparavant. On constate également que les actions novatrices, lorsqu'elles existent, sont souvent celles qui sont abandonnées au cours de la mise en œuvre.

Faire de la question des modes d'actions novateurs une rubrique du futur appel à projets pourrait **encourager les structures candidates à se poser la question de l'éventuelle dimension transformatrice de leur projet** par rapport aux modes d'intervention classiques. Surtout, cela obligerait à un effort de formalisation de la réflexion sur cette question. Il s'agirait d'éviter de faire de l'innovation un objectif « en soi » dans une perspective tautologique (« innover pour innover ») : les structures pourraient au contraire être invitées à décliner les besoins non – ou mal – répondus auxquels doivent répondre les actions novatrices envisagées.

Il pourrait également être demandé aux structures d'identifier les moyens et outils nécessaires à la mise en œuvre de ces actions, afin de garantir autant que possible leur faisabilité et éviter leur abandon « en cours de route ».

• **Recommandation 6 : favoriser l'échange de pratiques entre structures engagées dans le même type d'actions novatrices**

Une partie des modes d'intervention novateurs proposés dans le cadre de l'expérimentation rencontre **des difficultés de mise en œuvre importantes**. Ces écueils étaient difficiles à anticiper à l'échelle des structures, en amont de la mise en œuvre des projets, mais l'expérimentation a permis d'établir que celles-ci sont communes à divers projets, voire que des solutions pour lever ces difficultés peuvent être pensées à l'échelle nationale.

De l'échange de pratiques régulier entre des structures engagées dans la mise en place du même type d'actions novatrices pourrait permettre **de se rendre compte rapidement de la récurrence de certains freins, et/ou de l'efficacité de certains leviers**. Les structures les moins « avancées » pourraient donc s'appuyer sur l'expérience de celles engagées plus anciennement dans la mise en place de tel ou tel type d'actions, dans une logique de capitalisation. Certaines structures pourraient même à terme devenir « expertes » de tel ou tel mode d'intervention, et jouer un rôle d'acteur ressource sur le sujet. Le développement de l'échange de pratiques pourrait par ailleurs nourrir un recueil des modes d'intervention novateurs.

L'échange de pratiques permettant de mettre au jour la dimension commune de certaines difficultés, il pourrait également constituer **un tremplin pour interpeller l'échelon national d'Addictions France, dans les cas où des solutions seraient susceptibles d'être mises en œuvre à l'échelle nationale**.

• **Recommandation 7 : proposer des outils pour la mise en place d'actions novatrices à l'échelle nationale**

**Le manque de moyen des structures**, à la fois en termes de ressources humaines, de finances, de compétences spécifiques ou d'outils, **a été identifié comme un frein important à l'expérimentation** pour les structures porteuses de projet.

L'appui de l'échelon national d'Addictions France semble donc particulièrement important, certes dans un rôle d'impulsion, par l'identification d'axes d'expérimentation, mais aussi dans un **rôle concret d'appui méthodologique des projets, par la production d'outils directement appropriables par les structures**. Addictions France pourrait par exemple prendre en charge la rédaction de modèles de convention pensées sous la forme de « feuille de route », de trame d'animation de focus group jeunes, ou la production de supports de communication numériques.

# **PARTIE 5.**

# **Annexes**

# 7.

# Bibliographie

AMSELLEM-MAINGUY Yaelle, « Qu'entend-on par "éducation pour la santé par les pairs" », *INJEP, Cahiers de l'action*, 2014, n° 43, p. 9-16.

BERARD Jean et VALDENNAIRE Mathieu, « L'expérimentation pour renouveler les politiques publiques? », *La Vie des idées*, 2013.

CATHELINEAU François, AUDRAN Martin, REGUER-PETIT Manon et JAN Arthur, *Evaluation qualitative du dispositif « Promeneurs du Net »*, Paris, CNAF (coll. « Dossier d'études »), 2019.

CHAMBON Nicolas, « «Aller vers»... d'autres pratiques? », *Rhizome*, 2018.

COGNET Marguerite, HOYEZ Anne-Cécile et POIRET Christian, « Éditorial: Expériences de la santé et du soin en migration: entre inégalités et discriminations », *Revue européenne des migrations internationales*, 2012, vol. 28, n° 2, p. 7-10.

FELDMAN Martha S., « Organizational routines as a source of continuous change », *Organization science*, 2000, vol. 11, n° 6, p. 611-629.

FRAISSE Laurent, *La co-construction de l'action publique: définition, enjeux, discours et pratiques*, s.l., RTES, 2018.

JAMOULLE Pascale, « La débrouille des familles précaires face aux institutions », s.l., 2017.

LILIAN Negura, « L'analyse de contenu dans l'étude des représentations sociales », *SociologieS*, 2006, Théories et recherches.

MILDECA, « Le dispositif de soins en addictologie "repérer, prendre en charge, orienter : des ressources pour les professionnels de premier recours" ».

MILDECA, « Plan national de mobilisation contre les addictions 2018 - 2022 ».

MILDECA, *Prévenir et accompagner : les Consultations Jeunes Consommateurs*, <https://www.drogues.gouv.fr/actualites/dossiers/prevenir-accompagner-consultations-jeunes-consommateurs>, décembre 2015, consulté le 15 juin 2021.

MINISTERE DE LA SANTE, DE LA JEUNESSE ET DES SPORTS et DIRECTION GENERALE DE LA SANTE, « Circulaire interministérielle DGS/MC2/MILDT n° 2009-63 du 23 février 2009 relative à l'appel à projet pour la mise en œuvre des mesures relatives aux soins, à l'insertion sociale et à la réduction des risques du plan gouvernemental de lutte contre les drogues et les toxicomanies 2008-2011 concernant le dispositif médico-social en addictologie ».

MUTATAYI Carine, « Formes et organisation de la prévention des addictions en France », *OFDT*.

NICOLAS PRISSE, *Jeunes, Addictions et Prévention*, s.l., Mission interministérielle de lutte contre les drogues et les conduites addictives, 2018.

OBRADOVIC Ivana, « Dix ans d'activité des consultations "jeunes consommateurs" », *Tendances*, 2015, OFDT, n° 107.

OBRADOVIC Ivana, *Synthèse des focus groups « Consultations Jeunes Consommateurs »*. Note à l'attention du Comité de pilotage « Consultations Jeunes Consommateurs », s.l., OFDT, 2011.

OBRADOVIC Ivana, « Premier bilan des "consultations cannabis". Analyse du public accueilli pour un problème d'usage de cannabis ou d'autres drogues en 2005 », *Tendances*, 2006, n° 50.

PERETTI-WATEL Patrick, « Morale, stigmatisation et prévention », *Agora débats/jeunesses*, 2010, N° 56, n° 3, p. 73-85.

PROTAIS Caroline, DIAZ-GOMEZ Cristina, SPILKA Stanislas et OBRADOVIC Ivana, « Evolution du public des CJC (2014-2015) », *Tendances*, 2016, n° 107, p. 4.

REYNAUD Bénédicte, « Les propriétés des routines: outils pragmatiques de décision et modes de coordination collective », *Sociologie du travail*, 1998, p. 465-477.

TARLEVE Emma, *Pratiques professionnelles dans les Consultations Jeunes Consommateurs - De l'analyse des pratiques d'un réseau à l'élaboration de recommandations partagées*, s.l., Fédération Addiction, 2012.

TARLEVE Emma, *Pratiques professionnelles dans les Consultations Jeunes Consommateurs*, Paris, (coll. « Fédération addiction »), 2012.

TELLO G., JOUVION A., BOULARD J.-F., MARIMOUTOU C., CAZENAVE N. et THEFENNE L., « Addiction au sport et blessures au Centre national d'entraînement commando », *Science & sports*, 2012, vol. 27, n° 5, p. 274-282.

# 8.

## Guides d'entretien

Cette partie présente les trois guides d'entretien élaborés en amont de l'enquête qualitative : le guide d'entretien pour **les jeunes bénéficiant ou ayant bénéficié d'un suivi au sein de la CJCA** (9.1), ceux à destination des **porteur·ses de projet de CJCA** (9.2) et celui à destination **des partenaires des CJCA** (9.3).



# 8.1. Guide d'entretien à destination des jeunes bénéficiant ou ayant bénéficié d'un suivi ou accompagnement au sein de la CJCA

## Partie 1 : Introduction

### 1. Pour commencer, peux-tu te présenter / me raconter ton parcours et ce que tu fais actuellement ?

#### [Relances]

- 1.1 Es-tu actuellement au lycée / étudiant ? Est-ce que tu travailles ?
- 1.2 **[Pour les élèves / étudiants]** : Quel établissement ? Quelle classe ? Quelle filière ?
- 1.3 **[Pour les actif.ves]** : Où travailles-tu ? Depuis combien de temps ?
- 1.4 **[Pour les chômeur.euses / inactifs.ives]** : Depuis combien de temps es-tu dans cette situation ?

### 2. Où est-ce que tu vis et avec qui ?

#### [Relances]

- 2.1 Vis-tu seul.e ? Avec ta famille ? En colocation ? Ailleurs ?
- 2.2 **[Si vit avec sa famille]** : Avec ton père/ta mère/les deux ? Avec tes frères et sœurs ?
- 2.3 Depuis combien de temps ?

### 3. Quel est ton lien avec [la structure d'accueil] ?

#### [Relances]

- 3.1 Es-tu amené.e à te rendre régulièrement dans cette structure ?
- 3.2 **[Si la structure d'accueil est un établissement scolaire]** : Es-tu élève dans cet établissement ? Si oui, depuis combien de temps ?
- 3.3 **[Si autre type de structure : structure d'accueil et d'écoute (PAEJ, MDA, CRIJ), Mission Locale, MJC, EPIDE, etc.]** : Comment as-tu connu cette structure ? Depuis combien de temps es-tu en lien avec elle ? Pour quel(s) besoin(s) l'as-tu contactée/rejointe ?
- 3.4 Est-ce que c'est une structure que tu apprécies et dans laquelle tu te sens à l'aise ?
- 3.5 Cette structure est-elle proche de ton lieu de vie ?

## Partie 2 : Accès à la CJCA

#### **4. Comment as-tu entendu parler du [dispositif CJCA] ?**

##### **[Relances]**

- 4.1 En as-tu entendu parler par bouche-à-oreille ou par le biais d'une structure ? Laquelle ?
- 4.2 Comment [le dispositif CJCA] t'a-t-il été présenté (lieu, objet de la structure, intervenant, etc.) ?
- 4.3 Est-ce que tu avais entendu parler de dispositifs similaires ?
- 4.4 Quelles ont été tes premières impressions sur [le dispositif CJCA] ?
- 4.5 Ta perception de ce dispositif a-t-elle évolué depuis ?

#### **5. Qu'est-ce qui t'a poussé.e à vouloir venir au sein de [la CJCA] ?**

##### **[Relances]**

- 5.1 S'agissait-il d'une initiative personnelle ? D'un suivi « prescrit » par une structure (collège, lycée, orientation judiciaire, etc.) ? D'une incitation forte de la part de tes proches ?
- 5.2 Avais-tu déjà été suivi.e ou accompagné.e auparavant ? Si oui, pour quelle raison et pendant combien de temps ? Pour quelles raisons cet accompagnement avait-il pris fin ?
- 5.3 Avais-tu des attentes particulières en venant au sein de la CJCA ? Si oui, lesquelles (format de la consultation, apports, etc.) ?

#### **6. Comment s'est passée la première prise de contact avec [la CJCA] ?**

##### **[Relances]**

- 6.1 Par quel biais s'est faite la première prise de contact ? Est-ce que c'était à distance (téléphone, mail, etc.) ou est-ce que tu t'es rendu.e directement sur le lieu de la CJCA pour avoir des informations ?
- 6.2 Est-ce qu'on t'a directement proposé de fixer un rendez-vous ?
- 6.3 Combien de temps après la prise de contact a eu lieu ta première consultation ?

### **Partie 3 : Modalités de la prise en charge et perception des effets**

#### **7. Comment se déroule concrètement ton suivi au sein de la [CJCA] ?**

##### **[Relances]**

- 7.1 Combien de consultations as-tu suivies jusqu'à présent ? À quelle fréquence ont-elles lieu ? Cette fréquence a-t-elle évolué ?

- 7.2 Avec quel.le professionnel.le de santé tes consultations ont-elles lieu (psychologue, médecin, infirmier.es, éducateur.trice, etc.) ? Est-ce toujours avec la même personne ? Est-ce que tu peux choisir avec quelle personne tu souhaites t'entretenir ?
- 7.3 Où a lieu la consultation ? Comment t'y rends-tu (quels moyens de transport) ?
- 7.4 As-tu eu des consultations à distance (par vidéo ou par téléphone) ?
- 7.5 Combien de temps penses-tu ton suivi ou accompagnement va durer ? Dans l'idéal, combien de temps voudrais-tu qu'il se poursuive ?

## **8. Comment se passent tes consultations ?**

### **[Relances]**

- 8.1 Te sens-tu à l'aise durant les consultations ?
- 8.2 Qu'est-ce qui te plaît en particulier ?
- 8.3 Quels sont les sujets abordés ? La discussion est-elle centrée autour de te(s) addiction(s) ou êtes-vous souvent amenés à parler d'autres sujets ? Certains sujets / certaines pratiques te gênent-ils ou te posent-ils problème ?
- 8.4 Y a-t-il des sujets que tu n'oses pas ou ne peux pas aborder alors que tu en aurais besoin/que tu aimerais le faire ? Pourquoi ?
- 8.5 As-tu le sentiment que [le.la professionnel.le de santé] est à l'écoute et prend en compte ton point de vue ?

## **9. Au-delà des consultations individuelles, participes-tu à d'autres activités au sein de la [CJCA] ?**

### **[Relances]**

- 9.1 As-tu participé à des ateliers collectifs ou toute autre activité en dehors de la consultation individuelle (ateliers de prévention, par exemple) ? À quelle fréquence ?
- 9.2 Si oui, peux-tu nous décrire de quoi il s'agissait et quelles étaient les personnes présentes ?
- 9.3 Si oui, ces autres activités sont-elles facultatives, ou font-elles partie intégrante du suivi ou accompagnement ?
- 9.4 Si non, as-tu choisi de ne pas y participer ? Pourquoi ?

## **10. De manière générale, considères-tu que ce suivi ou accompagnement te soit bénéfique ? Plus précisément, considères-tu que ton suivi ou ton accompagnement au sein de la [CJCA] a changé quelque chose par rapport à ta consommation ou tes usages ?**

### **[Relances]**

- 10.1 Ta consommation ou tes usages ont-ils évolué depuis le début du suivi ou accompagnement (en termes de produits consommés, de quantités, de fréquence, etc.) ? Si oui, comment ? Pour quelles raisons selon toi ?

10.2 Y a-t-il des éléments que tu as appris et/ou découverts pendant ton suivi ou ton accompagnement (sur ta consommation ou tes usages, ou plus généralement sur toi-même, tes habitudes de vie, etc.) ?

10.3 Parles-tu de ton suivi ou accompagnement au sein de la CJCA avec tes proches ? Parles-tu davantage de ta consommation depuis le début de ton suivi ou accompagnement ?

## Partie 5 : POUR FINIR

### 11. Si tu devais faire des propositions pour que plus de jeunes puissent connaître et fréquenter la [CJCA], que proposerais-tu ?

#### [Relances]

- 11.1 En termes de présentation du dispositif ?
- 11.2 En termes de lieu d'accueil ?
- 11.3 En termes de modalités de communication ?
- 11.4 En termes de modalités d'accompagnement proposées ?
- 11.5 En termes de développement du bouche-à-oreille ?
- 11.6 Autres ?

Pour finir, j'ai quelques questions plus précises à te poser. Informations à collecter systématiquement en fin d'entretien

<b>Enquêteur.trice</b>	
<b>Date</b>	
<b>Prénom</b>	
<b>Lieu (ville et département)</b>	
<b>Âge</b>	
<b>Sexe</b>	
<b>Niveau de diplôme</b>	
<b>Domaine de formation</b>	
<b>Statut (en formation, en emploi, ou autre)</b>	
<b>Produit (ou motif) d'entrée</b>	

## 8.2. Guide d'entretien à destination des porteur-ses de projet de CJCA

Pour rappel, différents guides ont été produits à destination des porteur-ses de projet, notamment en fonction de la répartition des projets en deux échantillons A et B, et de la temporalité des échanges : un guide d'entretien à mi-parcours pour les porteurs de l'échantillon A (9.2.1), un guide d'entretien initial pour les porteurs de l'échantillon B (9.2.2), un guide d'entretien bilan pour les porteurs de l'échantillon B (9.2.3), ainsi que deux trames d'animation de focus group bilan, échantillons confondus (9.2.4).

### 8.2.1. Guide d'entretien – Porteur-ses de projet – Groupe A (entretien initial à mi-parcours)

Présentation : nous (Agence Phare) réalisons, à la demande de l'Association Addictions France, l'évaluation des projets expérimentaux de CJCA dans le cadre du projet « Modélisation et déploiement de CJC avancées ». L'objectif est de mieux comprendre votre projet d'expérimentation, sa mise en œuvre (1ère partie de l'entretien) et de préparer avec vous notre enquête autour du projet (2ème partie de l'entretien). Cet entretien est anonyme et confidentiel, j'ai des questions, mais c'est plutôt sous forme de discussion. Vous avez tout à fait le droit de ne pas répondre à certaines questions si vous ne le souhaitez pas. Afin de soulager la prise de note et de rendre l'entretien plus agréable, je vais vous demander l'autorisation d'enregistrer.

#### Partie 1 : Introduction

##### 1. Pour commencer, pouvez-vous brièvement vous présenter et me présenter votre parcours professionnel ?

*[Relances]*

- 1.1. Quel est votre domaine de formation ?
- 1.2. Quelles sont vos expériences professionnelles antérieures ?
- 1.3. Dans quelle(s) structure(s) travaillez-vous aujourd'hui et depuis combien de temps ?
- 1.4. Quelles sont vos différentes missions et responsabilités au sein de cette (ces) structure(s) ?

## **2. Pouvez-vous me présenter la CJC au sein de laquelle vous intervenez ?**

*[Relances]*

- 2.1. Depuis combien de temps cette structure existe-t-elle ?
- 2.2. À quelle structure est-elle rattachée ?
- 2.3. Quelles sont les différentes activités de cette structure, notamment les activités hors les murs ?
- 2.4. Combien de professionnel.le.s travaillent dans la CJC ? Quels sont leurs profils ?
- 2.5. Dans quel territoire est implantée cette structure ? Quelles sont les caractéristiques de ce territoire ?
- 2.6. Quelles sont les principales problématiques rencontrées par la structure, notamment en termes d'accueil des publics ?
- 2.7. Avant la candidature, votre CJC développait-elle déjà une ou plusieurs CJCA ? Si oui, comment cette activité était-elle organisée ? Quelles étaient les difficultés rencontrées ?

## **Partie 2 : Présentation du projet de CJCA**

### **3. Pouvez-vous me présenter le projet de CJCA que vous avez proposé pour l'expérimentation ?**

*[Relances]*

- 3.1. Quelles sont les thématiques et les différentes composantes de ce projet ?
- 3.2. Quelle est la genèse de ce projet ?
- 3.3. Sur quels constats de départ s'appuie ce projet (diagnostic, échanges avec des partenaires, constats partagés entre professionnels, évaluation d'un précédent projet, etc.) ? Comment ces constats ont-ils été élaborés ? Avez-vous rencontré des difficultés pour identifier les besoins ? pourquoi ?
- 3.4. A quelle échelle territoriale est prévu le déploiement du projet ? Pour quelle raison cette échelle a-t-elle été retenue ?
- 3.5. Vous êtes-vous appuyé sur des ressources particulières pour élaborer le projet ? (littérature, outils et méthodes validés, recherche action, autres projets inspirants, acteurs externes...)
- 3.6. Quels sont les acteurs impliqués dans ce projet (professionnels, partenaires, jeunes, etc.) ? Sur quels aspects du projet sont-ils mobilisés ?
- 3.7. Quels sont les moyens dont vous disposez pour mener à bien ce projet ? (humains, financiers, outils, autres...)

### **4. Pouvez-vous me présenter la ou les structures partenaires dans laquelle ou lesquelles vous intervenez dans le cadre du projet de CJCA ?**

*[Relances]*

- 4.1. Quelles en sont les principales caractéristiques / spécificités ?

- 4.2. Pourquoi avoir choisi cette structure en particulier ?
- 4.3. Collaborations antérieures avec cette structure ? Interconnaissances avec les professionnels ?
- 4.4. Avez-vous d'autres partenariats importants à l'échelle de votre structure ? Lesquels ?
- 4.5. [question spécifique à la structure partenaire, si besoin]

## **5. Quels sont les profils des jeunes visés par le projet de CJCA ?**

*[Relances]*

- 5.1. Quelles sont les problématiques rencontrées par les jeunes visés par le projet ?
- 5.2. Quelles sont vos expériences d'accompagnement antérieures avec ce ou ces « profil » de jeunes ? Cherchez-vous à toucher de nouveaux profils de jeunes ? Si oui, lesquels ?
- 5.3. Anticipez-vous des difficultés particulières vis-à-vis de ces jeunes ? Des difficultés relatives à la sensibilisation, à l'accompagnement, à la venue de ces jeunes ? Anticipez-vous plus de difficultés à toucher certains profils ? Si oui, pourquoi selon vous ?

## **Partie 3 : Mise en œuvre du projet et perspectives**

## **6. Quel est aujourd'hui le stade d'avancement du projet ?**

*[Relances]*

- 6.1. Quelles étapes de mise en œuvre ont déjà eu lieu ?
- 6.2. Quels professionnels ont été impliqués à chacune de ces étapes ?
- 6.3. Quel travail partenarial a déjà été mis en œuvre ? Sous quelle forme (conventionnement, communication, réunions, etc.) ?
- 6.4. Quelles premières activités à destination des jeunes ont été menées (premières consultations, premiers ateliers collectifs, etc.) ?
- 6.5. [questions spécifiques au contenu du projet, si besoin]

## **7. Quelles sont les prochaines étapes envisagées d'ici la fin de l'année ?**

## **8. Quelles sont les difficultés rencontrées aujourd'hui et quels freins sont envisagés pour la suite du projet ?**

*[Relances]*

- 8.1. En termes de collaboration avec les professionnels de la structure partenaire ?
- 8.2. En termes de communication au sein de la structure / sensibilisation des jeunes ?
- 8.3. En termes de « recrutement » des jeunes ?

- 8.4. En termes d'accompagnement des jeunes ?
- 8.5. Autres difficultés / freins
- 8.6. [freins spécifiques au contenu du projet, si besoin]

**9. Quels sont les principaux effets attendus du projet de CJCA ?**

**Partie 4 : Les prochaines étapes de l'évaluation (précisions et organisation)**

**1) Identification des enquêtés :**

- Entretien avec le ou la référent.e de la structure partenaire principale (possibilité d'un entretien téléphonique).
- Discuter de la possibilité de réaliser des entretiens avec les jeunes accueilli.es en CJCA. Si oui, qui ? Combien ? Dans quel cadre ? Préciser que des entretiens par téléphone sont envisageables.

**2) Identification des dates de terrain envisagées :**

- Y a-t-il possibilité de venir sur place pendant une journée pour l'entretien partenaire, les entretiens jeunes, les éventuelles observations de temps collectifs ?

**3) Modalités de passation du questionnaire :**

- Présenter les modalités de passation telles qu'elles ont été définies à l'issue de l'atelier de co-construction des outils quantitatifs (fin janvier).
- Discuter de l'organisation concrète de la passation au sein de la structure.

**Pour finir, j'ai quelques questions plus précises à vous poser.** Informations à collecter systématiquement en fin d'entretien

<i>Enquêteur.rice</i>	
<i>Date de l'entretien</i>	
<i>Lieu (ville et département)</i>	
<i>Structure de rattachement</i>	



<i>Genre de l'interlocuteur.rice</i>	
<i>Âge de l'interlocuteur.rice</i>	
<i>Type de diplôme de l'interlocuteur.rice</i>	
<i>Intitulé du poste de l'interlocuteur.rice</i>	
<i>Année de la prise de poste de l'interlocuteur.rice</i>	

## 8.2.2. Guide d'entretien initial – Porteur.ses de projet – Groupe B

**Présentation** : nous (Agence Phare) réalisons, à la demande de l'Association Addictions France, l'évaluation des projets expérimentaux de CJCA dans le cadre du projet « Modélisation et déploiement de CJC avancées ». L'objectif est de mieux comprendre votre projet d'expérimentation, sa mise en œuvre (1ere partie de l'entretien) et de préparer avec vous notre enquête autour du projet (2eme partie de l'entretien). Cet entretien est anonyme et confidentiel, j'ai des questions, mais c'est plutôt sous forme de discussion. Vous avez tout à fait le droit de ne pas répondre à certaines questions si vous ne le souhaitez pas. Afin de soulager la prise de note et de rendre l'entretien plus agréable, je vais vous demander l'autorisation d'enregistrer.

### Partie 1 : Introduction

**10. Pour commencer, pouvez-vous brièvement vous présenter (métier, et fonction au sein de votre structure) ?**

**11. Pouvez-vous me présenter la CJC au sein de laquelle vous intervenez ?**

*[Relances]*

11.1. Depuis combien de temps cette structure existe-t-elle ?

11.2. À quelle structure est-elle rattachée ?

- 11.3. Combien de professionnel.le.s travaillent dans la CJC ? Quels sont leurs profils ?
- 11.4. Dans quel territoire est implantée cette structure ? Quelles sont les caractéristiques de ce territoire ?

**12. Avant la candidature, votre CJC développait-elle déjà une ou plusieurs CJCA ? Si oui, comment cette activité était-elle organisée ?**

**Partie 2 : Présentation du projet de CJCA**

**13. Pouvez-vous me présenter le projet de CJCA que vous avez proposé pour l'expérimentation ?**

*[Relances]*

- 13.1. Quelles sont les différentes composantes de ce projet ?
- 13.2. Sur quels constats de départ s'appuie ce projet (diagnostic, échanges avec des partenaires, constats partagés entre professionnels, retours de jeunes accompagnés, etc.) ?
- 13.3. Est-ce que ce projet a été construit par vous-même et votre équipe ? D'autres acteurs ont-ils été associés à la réflexion, à la rédaction ?
- 13.4. Quels sont les acteurs impliqués dans ce projet (professionnels, partenaires, jeunes, etc.) ? Sur quels aspects du projet sont-ils mobilisés ?
- 13.5. Quels sont les publics visés par ce projet (jeunes, partenaires, etc.) ? Quelles sont les principales caractéristiques de ces publics ?
- 13.6. [questions spécifiques au contenu du projet, si besoin]

**14. À quelles problématiques principales votre projet d'expérimentation répond-il ?**

*[Relances]*

- 14.1. Enjeux liés au territoire ?
- 14.2. Enjeux liés au recrutement des jeunes et à la communication ?
- 14.3. Enjeux liés aux modalités d'accueil des publics ?
- 14.4. Enjeux liés aux partenariats (notamment conventionnement avec des nouveaux types de partenaires et modalités de conventionnement) ?
- 14.5. Enjeux liés aux pratiques professionnelles ?
- 14.6. Autres ?
- 14.7. [questions spécifiques au contenu du projet, si besoin]

**15. Quels sont les principaux points « d'innovation » de votre projet de CJCA par rapport aux activités précédemment menées au sein de votre CJC et éventuellement de votre ou vos CJCA ?**

*[Relances]*

- 15.1.« Innovations » relatives au recrutement des jeunes ?
- 15.2.« Innovations » relatives aux modalités de prise en charge des jeunes ?
- 15.3.« Innovations » relatives aux formats de l'accompagnement et des activités proposées ?
- 15.4.« Innovations » relatives aux partenariats et aux relations avec les partenaires ?
- 15.5.Autres ?
- 15.6.[questions spécifiques au contenu du projet, si besoin]

### **Partie 3 : Mise en œuvre et perspectives**

#### **16. Quelles sont les principales étapes de mise en œuvre de votre projet dans le cadre de l'expérimentation ?**

*[Relances]*

- 16.1.Quelles sont les étapes passées ?
- 16.2.Quelles sont les étapes à venir ?
- 16.3.Quels sont les acteurs impliqués aux différentes étapes ?
- 16.4.Comment la mise en œuvre du projet et son suivi s'organisent-ils au sein de la CJC (équipe, ressources mobilisées, outils, etc.) ?
- 16.5.Comment les structures partenaires sont-elles mobilisées dans la mise en œuvre du projet (modalités et rythme des échanges) ?

#### **17. Quels sont les principaux effets attendus du projet de CJCA ?**

*[Relances]*

- 17.1.Sur le recrutement des jeunes ?
- 17.2.Sur l'accueil des publics ?
- 17.3.Sur les modalités d'accompagnement proposées ?
- 17.4.Sur les pratiques professionnelles ?
- 17.5.Sur les partenariats ?
- 17.6.Sur l'inscription territoriale ?
- 17.7.Sur la consolidation, la pérennisation ou la croissance de l'activité CJCA en général ?
- 17.8.Autres ?

**18. Quelles sont les difficultés rencontrées aujourd’hui et quels freins sont envisagés pour la suite du projet ?**

*[Relances]*

18.1. Comment envisagez-vous la suite de la mise en œuvre du projet ?

18.2. Le projet est-il selon vous amené à être transformé en fonction des difficultés rencontrées ?

**Partie 4 : Les prochaines étapes de l’évaluation (précisions et organisation)**

**4) Identification des enquêtés :**

- Entretien avec le ou la référent.e de la structure partenaire principale (possibilité d’un entretien téléphonique)
- Discuter de la possibilité de réaliser des entretiens avec les jeunes accueilli.es en CJCA. Si oui, qui ? Combien ? Dans quel cadre ? Préciser que des entretiens par téléphone sont envisageables.

**5) Identification des dates de terrain envisagées :**

- Y a-t-il possibilité de venir sur place pendant une journée pour l’entretien partenaire, les entretiens jeunes, les éventuelles observations de temps collectifs ?

**6) Modalités de passation du questionnaire [Uniquement s’il est attendu qu’il y ait des jeunes consultants] :**

- Présenter les modalités de passation telles qu’elles ont été définies à l’issue de l’atelier de co-construction des outils quantitatifs (fin janvier).
- Discuter de l’organisation concrète de la passation au sein de la structure

**Pour finir, j’ai quelques questions plus précises à vous poser.** Informations à collecter systématiquement en fin d’entretien

<i>Enquêteur.rice</i>	
<i>Date de l’entretien</i>	
<i>Lieu (ville et département)</i>	
<i>Structure de rattachement</i>	

<i>Genre de l'interlocuteur.rice</i>	
<i>Intitulé du poste de l'interlocuteur.rice</i>	
<i>Année de la prise de poste de l'interlocuteur.rice</i>	

### 8.2.3. Guide d'entretien – Porteur·ses de projet (échantillon B) – entretiens bilans en fin d'année

**Présentation** : nous (Agence Phare) réalisons, à la demande de l'Association Addictions France, l'évaluation des projets expérimentaux de CJCA dans le cadre du projet « Modélisation et déploiement de CJC avancées ». L'objectif est de comprendre la manière dont s'est déroulé votre projet de CJCA depuis son lancement en début d'année (la forme qu'il a prise, ce qui a bien marché, les difficultés rencontrées, etc.). Cet entretien est anonyme et confidentiel, j'ai des questions, mais c'est plutôt sous forme de discussion. Vous avez tout à fait le droit de ne pas répondre à certaines questions si vous ne le souhaitez pas. Afin de soulager la prise de note et de rendre l'entretien plus agréable, je vais vous demander l'autorisation d'enregistrer.

#### Partie 1 : Retour sur le projet d'expérimentation

**1. Pour commencer, est-ce que vous pourriez me représenter rapidement votre projet de CJCA, ainsi que me préciser si les objectifs et modalités initiales du projet ont été amenés à évoluer depuis notre dernier échange ?**

##### **[Relances]**

- 11.7 Quelles sont les différentes composantes du projet ?
- 11.8 Quels sont les acteurs impliqués dans le projet ?
- 11.9 Quels sont les publics visés par ce projet (jeunes, partenaires, etc.) ?
- 11.10 Quels sont les objectifs initiaux du projet ?
- 11.11 Quels sont les principaux points d'innovation de votre projet de CJCA par rapport aux activités précédemment menées au sein de votre CJC et éventuellement de votre CJCA ?
- 11.12 Avez-vous été amené à transformer votre projet au cours de l'expérimentation ? Si oui, sur quels points et pour quelles raisons ?

**2. Concrètement, quelles ont été les grandes étapes de la mise en œuvre de votre projet de CJCA depuis son lancement ?**

**[Relances]**

- 2.1 Quelles sont les étapes passées ?
- 2.2 Quels ont été les acteurs impliqués aux différentes étapes ? Selon quelles modalités ?
- 2.3 Quelle a été l'étape la plus délicate à traverser ? Pourquoi ?
- 2.4 Quelles sont les étapes à venir ?
- 2.5 Certaines étapes ont-elles dû être décalées / amendées / amendées ?

**Partie 2 : les effets perçus de l'expérimentation (choix des questions selon le type de projet)**

***Pour les projets d'expérimentation ayant pour cible les jeunes***

**3. Votre projet de CJCA a-t-il permis de « recruter » des jeunes, et notamment les publics jeunes initialement visés ? Si oui, par quels moyens ?**

**[Relances]**

- 3.1 Mobilisation ou création d'outils de communication spécifiques ?
- 3.2 Modalités d'organisation du dispositif (accueil des jeunes, lieu d'accueil, organisation de l'accompagnement, etc.) ?
- 3.3 Modalités du partenariat ?
- 3.4 Autres ?

**4. Comment s'est déroulé le suivi ou accompagnement des jeunes par rapport à ce que vous aviez prévu dans votre projet de CJCA ?**

**[Relances]**

- 4.1 Sur les premières prises de contact avec les jeunes ?
- 4.2 Sur les consultations individuelles ?
- 4.3 Sur les activités collectives éventuellement proposées ?
- 4.4 Sur les pratiques professionnelles ?
- 4.5 Sur les relations avec les partenaires ?
- 4.6 Sur la conclusion du suivi ou accompagnement (bilan, orientation, etc.) ?
- 4.7 Autres ?

***Pour les projets d'expérimentation ayant pour cible les partenaires et/ou les professionnels***

**5. Votre projet de CJCA a-t-il permis la mise en place d'un nouveau partenariat ou le développement d'une nouvelle dimension partenariale ? Si oui, par quels moyens ?**

**[Relances]**

- 5.1 En quoi consiste aujourd'hui le partenariat (sensibilisation, formation, mise en place d'une consultation, etc.) ?
- 5.2 Quel a été le « point d'entrée » dans le partenariat (interconnaissance, diagnostic partagé, partenariat préexistant, etc.) ?
- 5.3 Quel a été le degré d'implication du partenaire dans la mise en œuvre du partenariat ?
- 5.4 Quel accueil le projet d'expérimentation a-t-il reçu au sein de votre structure partenaire et au sein de votre structure ?
- 5.5 Avez-vous rencontré des difficultés dans la mise en place du partenariat ?

**6. Comment s'organise aujourd'hui le partenariat ?**

**[Relances]**

- 6.1 Quels sont les acteurs impliqués dans la mise en œuvre du partenariat au sein de la CJC et de la structure partenaire ?
- 6.2 Comment s'organise le suivi de ce partenariat (principaux interlocuteurs, temps dédié, etc.) ? Quelles sont les modalités de suivi de ce partenariat (réunions, conventions, apport d'expertises, échanges informels, etc.) ?
- 6.3 Le partenariat fait-il l'objet d'une communication spécifique ? Si oui, sous quelle forme et auprès de quel(s) public(s) ?
- 6.4 Ce partenariat est-il amené à évoluer à court terme (nouvelles actions, nouvelles modalités d'organisation, formalisation ou prolongement, etc.) ?
- 6.5 Quelles sont les éventuelles difficultés rencontrées dans l'organisation du partenariat ?

**Partie 3 : Le bilan du projet**

**7. De manière générale, quel bilan faites-vous de votre projet de CJCA depuis son lancement ?**

**[Relances]**

- 7.1 Quels effets ont été perçus sur les publics cibles ? Sur quelles problématiques en particulier ?
- 7.2 Quelle plus-value du projet percevez-vous par rapport aux dispositifs antérieurs sur le territoire ?
- 7.3 Quels freins ont été rencontrés ou sont anticipés ?
- 7.4 Quels axes d'amélioration du projet ont été identifiés à ce stade ?

**Pour finir, j'ai quelques questions plus précises à vous poser.** Informations à collecter systématiquement en fin d'entretien

<b>Enquêteur.trice</b>	
<b>Date de l'entretien</b>	
<b>Nom du projet / de la CJCA</b>	
<b>Lieu (ville et département)</b>	
<b>Structure de rattachement</b>	
<b>Sexe</b>	
<b>Âge</b>	
<b>Type de diplôme</b>	
<b>Intitulé du poste</b>	
<b>Année de prise de poste</b>	

## 8.2.4.Trames d'animation de focus group bilans

### 8.2.4.1. Focus group 1 : Mobilisation, profils et effets des projets sur les jeunes

#### 1. Combien de jeunes avez-vous reçu, et quels profils de jeunes avez-vous reçu ?

##### [Relances]

- 1.1. Avez-vous constaté des besoins particuliers ?
- 1.2. Certains jeunes avaient-ils des profils nouveaux ? inattendus ? ou le même profil qu'auparavant ?



- 1.3. Les nouvelles actions mises en place ont-elles conduit à une diversification des profils et/ou à une augmentation du nombre de jeunes reçus ?

## **2. Comment et pourquoi les jeunes sont-ils venus ?**

## **3. Les actions menées vous ont-elles conduit à apporter des réponses particulières ?**

### **[Relances]**

- 3.1. En termes d'approche dans le suivi des jeunes ?
- 3.2. En termes de modalité d'orientation ?
- 3.3. En termes de modalités de consultation ?

## **4. Quelles difficultés dans la mobilisation des jeunes ?**

- 4.1. Qu'est-ce qui a manqué ?
- 4.2. Dans quelle mesure les actions proposées dans le cadre de l'expérimentation ont-elles permis de résoudre ces difficultés ?

## **5. Quels effets avez-vous constaté pour les actions menées auprès des jeunes reçus en consultation ?**

- 5.1. Est-ce que les actions menées ont débouché sur des effets spécifiques, ou davantage sur le même type d'apports qu'auparavant ?

## **6. Qu'est-ce qui pourrait être fait, à l'avenir, en matière de mobilisation des jeunes ?**

- 6.1. Dans un « monde idéal », que mettriez-vous en place pour toucher davantage de jeunes et mieux répondre à leurs besoins ?

## **8.2.4.2. Focus group 2 : Effets de l'inscription dans l'expérimentation pour les porteur-ses de projet**

### **1. Pourquoi vous avez postulé à l'appel à projets ?**

- 1.1. Quelle plus-value vous imaginiez au départ ?

### **2. Comment avez-vous construit le diagnostic ?**

- 2.1. Quelles ressources et quelles méthodes avez-vous mobilisé ?
- 2.2. Les constats étaient-ils partagés ?

**3. Estimez-vous que les actions que vous menez sont expérimentales ?**

- 3.1. Estimez-vous que ces actions sont innovantes ?
- 3.2. Estimez-vous que ces actions sont pertinentes ?

**4. Quel accompagnement avez-vous reçu dans le cadre de l'expérimentation ?**

- 4.1. Quels aspects vous ont semblé particulièrement utiles ?
- 4.2. Quels aspects vous ont semblé moins utiles ?

**5. Que retirez-vous aujourd'hui de votre inscription dans l'expérimentation ?**

- 5.1. Ces apports sont-ils différents de ce que vous imaginiez au départ ?
- 5.2. Identifiez-vous des manques ? lesquels ?
- 5.3. Identifiez-vous des pistes d'amélioration ? (outils, modalités de suivi...) Lesquelles ?

**6. Pour l'année prochaine, que comptez-vous changer ?**

- 6.1. Qu'attendez-vous de la deuxième année d'expérimentation ?

## 8.3. Guide d'entretien à destination des structures partenaires des CJCA

Présentation : nous (Agence Phare) réalisons, à la demande de l'Association Addictions France, l'évaluation des projets expérimentaux de CJCA dans le cadre du projet « Modélisation et déploiement de CJC avancées ». L'objectif est de mieux comprendre le projet d'expérimentation de [nom du dispositif] par [nom de la CJC] et sa mise en œuvre. Cet entretien est anonyme et confidentiel, j'ai des questions, mais c'est plutôt sous forme de discussion. Vous avez tout à fait le droit de ne pas répondre à certaines questions si vous ne le souhaitez pas. Afin de soulager la prise de note et de rendre l'entretien plus agréable, je vais vous demander l'autorisation d'enregistrer.

### Partie 1 : Introduction

#### 1. Pour commencer, pouvez-vous brièvement vous présenter et me présenter votre parcours professionnel ?

*[Relances]*

- 1.1. Quel est votre domaine de formation ?
- 1.2. Quelles sont vos expériences professionnelles antérieures ?
- 1.3. Depuis combien de temps travaillez-vous au sein de cette structure ?
- 1.4. Quel est votre rôle au sein de cette structure ? Y travaillez-vous à plein temps ?
- 1.5. Avez-vous suivi des réunions de sensibilisation ou des formations en lien avec la thématique des addictions ? Avez-vous déjà été amené à travailler sur ces questions auparavant ?

#### 2. Pouvez-vous me présenter votre structure ?

*[Relances]*

- 2.1. Depuis combien de temps cette structure existe-t-elle ?
- 2.2. Quelles sont ses activités principales ?
- 2.3. Quelles sont les caractéristiques de cette structure par rapport aux autres structures similaires ?
- 2.4. Quelles sont les caractéristiques du territoire d'implantation de votre structure ?

#### 3. Pouvez-vous me parler des actions qui sont menées dans votre structure sur les thématiques de prévention, de promotion de la santé et du bien-être ?

*[Relances]*

- 3.1. Depuis combien de temps existe-t-il des actions sur ces thématiques ?
- 3.2. Quels sont les partenaires ou les structures avec lesquelles vous avez l'habitude de travailler sur ces questions ?
- 3.3. S'agit-il plus d'actions ponctuelles ou avez-vous déjà mené des projets de long terme avec certains partenaires ? Pouvez-vous me donner des exemples ?

## Partie 2 : Mise en place du partenariat

### 4. Pouvez-vous me présenter l'objet de votre partenariat avec [nom de la structure] ?

*[Relances]*

- 4.1. Depuis combien de temps ce partenariat est-il développé ?
- 4.2. Quelles sont les principales composantes de ce partenariat ?
- 4.3. Quelles sont les raisons qui ont motivé ce partenariat ? Sur quels constats et/ou diagnostics s'appuie ce partenariat ? Avez-vous participé à l'élaboration de ces constats ? Si non, comment vous ont-ils été présentés par [nom de la structure] ?
- 4.4. Etes-vous d'accord avec ces constats ? Identifiez-vous d'autres besoins ?
- 4.5. Ce partenariat s'inscrit-il dans la continuité d'actions déjà menées par votre structure ?
- 4.6. Qui a été à l'origine de ce partenariat ?
- 4.7. Connaissiez-vous auparavant [nom de la structure] ? Aviez-vous déjà travaillé sur des projets communs ?
- 4.8. Avez-vous parlé de [nom de la structure] à d'autres partenaires ? A quelle(s) occasion(s) ?

### 5. Comment ce partenariat a-t-il été mis en place avec votre structure et comment s'organise-t-il aujourd'hui ?

*[Relances]*

- 5.1. Quelles sont les étapes réalisées ?
- 5.2. Quelles sont les prochaines étapes ?
- 5.3. Quels sont les acteurs impliqués dans la mise en œuvre de ce partenariat au sein de votre structure ? À quel rythme et selon quelles modalités ?
- 5.4. Comment s'organisent au quotidien la mise en œuvre et le suivi de ce partenariat (réunions, conventions, apport d'expertises, échanges informels, etc.) ?
- 5.5. Avez-vous mis en place une communication au sujet de ce partenariat ? Si oui, à destination de quel(s) public(s) ?

### 6. Quelles sont les éventuelles difficultés rencontrées dans la mise en œuvre du partenariat ? À quoi sont-elles dues selon vous ? Comment pourraient-elles être levées ?

### Partie 3 : Perception de l'efficacité du partenariat

**7. En quoi le partenariat est-il efficace pour atteindre les objectifs du projet d'expérimentation ?**

**8. Quels sont les bénéfices de ce partenariat pour les jeunes ?**

*[Relances]*

- 8.1. Nouveaux publics jeunes touchés ?
- 8.2. Croissance du nombre de jeunes touchés ?
- 8.3. Changement des pratiques des jeunes ?
- 8.4. Changement de la perception des jeunes sur l'accompagnement proposé ?
- 8.5. Changement des relations avec les jeunes ?
- 8.6. Autres ?

**9. Quels sont les bénéfices de ce partenariat pour votre structure ?**

*[Relances]*

- 9.1. Transformation des pratiques professionnelles ?
- 9.2. Meilleur repérage des problématiques d'addiction ?
- 9.3. Nouvelles formes de prise en compte des problématiques d'addiction ?
- 9.4. Autres ?

**10. Quels freins sont envisagés pour la suite du projet ?**

**11. Envisagez-vous une suite à ce partenariat, au-delà du projet de CJCA actuellement déployé ? Si oui, sous quelle forme ?**

**Pour finir, j'ai quelques questions plus précises à vous poser.** Informations à collecter systématiquement en fin d'entretien

<i>Enquêteur.rice</i>	
<i>Date de l'entretien</i>	
<i>Lieu (ville et département)</i>	
<i>Type de structure</i>	
<i>Format du partenariat</i>	
<i>Ancienneté du partenariat</i>	
<i>Genre de l'interlocuteur.rice</i>	
<i>Âge de l'interlocuteur.rice</i>	
<i>Type de diplôme de l'interlocuteur.rice</i>	
<i>Intitulé du poste de l'interlocuteur.rice</i>	

# 9.

# Outils quantitatifs

## 9.1. Questionnaire

### 9.1.1. Guide de passation

#### 1. Présentation du questionnaire

Ce questionnaire constitue l'un des deux outils quantitatifs de l'évaluation des projets expérimentaux de CJCA, réalisée par l'Agence Phare. Il a vocation à être rempli par **les jeunes reçu-es en CJCA dans le cadre de ces projets expérimentaux soutenus par Addictions France, et uniquement ces jeunes.**

Il a pour objectif de comprendre les motivations des jeunes à se rendre en CJCA, leurs attentes vis-à-vis de la consultation et leurs perceptions vis-à-vis des apports du suivi. Les résultats issus de ce questionnaire viendront compléter l'enquête qualitative auprès des jeunes et nourriront les analyses produites dans le cadre de l'évaluation.

**Les questionnaires sont facultatifs et anonymes.**

Le présent guide de passation est organisé comme suit :

- Le protocole [partie 2] vise à préciser la temporalité et les conditions de passation du questionnaire, ainsi que les jeunes qui peuvent le remplir.
- La fiche « exemple de métiers » [partie 3], permet d’illustrer les catégories de métiers des parents demandées aux jeunes à la fin du questionnaire.

## 2. Protocole de passation du questionnaire

### • A qui faire remplir le questionnaire ?

Ce questionnaire est à destination **des jeunes reçu-es en consultation** dans le cadre de votre ou projet(s) de CJCA **qui fait (font) l’objet de l’évaluation.**

Il n’est donc **pas** à destination :

- Des jeunes reçu-es dans le cadre de la CJC ou d’éventuelles autres CJCA **qui ne font pas l’objet de l’évaluation** ;
- Des jeunes qui se rendent sur le lieu de la CJCA **sans être reçu-es en consultation.**

**La passation de ce questionnaire est encouragée, mais reste facultative** : l’enquête permettra en effet de produire des données inédites sur les jeunes fréquentant les CJCA. Cependant, les jeunes sont libres de ne pas le remplir, et le·la professionnel·le peut également décider de ne pas leur proposer si cela ne paraît pas adapté à la situation.

### • A quel moment du suivi faire remplir le questionnaire et combien de fois ?

Le questionnaire doit être rempli **une seule fois** par chaque jeune, même si le·la jeune revient plusieurs fois au sein de la CJCA.

Plusieurs cas de figure sont possibles :

- Si le·la jeune ne se rend *a priori* qu’une seule fois en CJCA, le·la professionnel·le peut lui proposer de remplir le questionnaire **directement à l’issue de la première consultation.**
- Si le·la jeune est amené·e à revenir plusieurs fois en CJCA, le·la professionnel·le **peut choisir le moment du suivi qu’il·elle juge le plus opportun** pour le remplissage du questionnaire (par exemple : à la fin de la 3<sup>ème</sup> consultation).

### • A quel moment et dans quel lieu faire remplir le questionnaire ?

Le questionnaire **n’a pas vocation à être rempli pendant le temps de la consultation**, pour ne pas perturber l’interaction entre le·la jeune et le·la professionnel·le. Le remplissage doit se dérouler dans un second temps, une fois la consultation terminée, **de préférence lorsque le·la jeune est encore sur les lieux de la CJCA.**



En ce qui concerne le lieu de remplissage, plusieurs options sont possibles (le·la professionnel·le choisit celle qui lui paraît la plus adaptée, en fonction de la situation) :

- Le questionnaire peut être rempli à l'issue de la consultation, au format papier ou tablette, **dans la même pièce ou dans une pièce différente**, en fonction de la configuration des locaux et des possibilités de confidentialité.
- Il peut également être rempli par le jeune à l'extérieur, sur son téléphone [voir dernier paragraphe de la partie]. Cette option est à choisir seulement si les deux premières ne sont pas envisageables.

Il n'est en revanche pas souhaitable que le jeune emporte avec lui un exemplaire papier du questionnaire : l'expérience montre qu'il est difficile de récupérer les questionnaires par la suite.

- **Comment présenter le questionnaire aux jeunes ?**

**1) Expliquer l'objectif de la démarche :**

Le·la professionnel·le peut par exemple présenter l'objectif du questionnaire en ces termes : « *Ce questionnaire va servir pour une étude sur l'accès aux soins des jeunes, réalisée par une agence externe. Il contient quelques questions sur tes motivations à venir ici et ce que tu as pensé de la consultation. Il est entièrement anonyme et te prendra moins de 5 minutes à remplir.* »

Le·la professionnel·le demande ensuite aux jeunes s'ils-elles souhaitent remplir le questionnaire, en précisant sa dimension facultative. **Il insiste également sur la confidentialité et l'anonymat du questionnaire :**

« Ce questionnaire est confidentiel et anonyme. Cela veut dire que ni moi, ni personne d'autre ne va savoir ce que tu as répondu individuellement à ce questionnaire. Tu peux donc y répondre en toute confiance, mais tu dois le faire de manière sincère pour ne pas fausser les résultats. »

**2) Dire au·à la jeune de ne pas hésiter à demander de l'aide s'il-elle ne comprend pas certaines questions :**

Expliquer notamment que s'il-elle ne comprend pas les réponses proposées concernant le métier de leurs parents, le·la professionnel·le peut lui montrer la « fiche métiers » jointe au guide de passation [partie 3 de ce document], pour lui donner des exemples.

- **Comment se déroule le remplissage du questionnaire ?**

Le·la professionnel·le fait remplir le questionnaire sur papier ou sur un ordinateur / une tablette, selon le support qui a été choisi avec l'Agence Phare.

- Remplissage sur ordinateur / tablette : l'ordinateur ou la tablette doit être connecté(e) à internet. Le lien ou le QR code envoyé par l'Agence Phare permet d'accéder directement au questionnaire. **S'assurer que le·la jeune clique bien sur « envoyer » après avoir répondu aux questions.**

Lui expliquer qu'en cas d'erreur, il·elle peut revenir en arrière, mais que ce n'est plus possible une fois le questionnaire envoyé.

- **Remplissage sur papier** : donner un exemplaire papier du questionnaire au·à la jeune, ou lui indiquer l'endroit où se trouve la pile de questionnaires. En cas d'erreur dans le remplissage, le·la jeune peut recommencer sur un nouvel exemplaire. A la fin du remplissage, dire au·à la jeune de **déposer directement le questionnaire dans une boîte en carton opaque** (avec ouverture par fente) **prévue à cet effet et placée dans la pièce**, de manière à ce que le·la professionnel·le ne puisse pas voir ses réponses.

Pour garantir la confidentialité de ses réponses, **le·la jeune remplit le questionnaire en autonomie**. Il est tout de même préférable que le·la professionnel·le **reste présent·e dans la pièce** (ou dans une pièce voisine) pour pouvoir répondre aux éventuelles questions.

**En cas de difficultés importantes de lecture et/ou d'écriture**, il est envisageable que le remplissage du questionnaire se fasse avec l'aide du·de la professionnel·le, qui peut par exemple lui lire les questions et les reformuler en cas d'incompréhension.

Si le·la jeune ne peut pas rester à l'issue de la consultation mais souhaite tout de même remplir le questionnaire, le·la professionnel·le peut lui faire scanner le QR code ou lui envoyer le lien afin qu'il·elle le remplisse directement sur son téléphone, à l'extérieur. **Cette option n'est à envisager seulement si un remplissage sur place n'est pas possible.**

### 3. Fiche « exemples de métiers »

Nomenclature INSEE	Exemples
<b>Agriculteurs exploitants</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Céréaliers, Maraichers, Eleveurs, etc.</li><li>• Petite, moyenne ou grande exploitation</li></ul>
<b>Artisans, commerçants, chefs d'entreprise</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Artisans (menuisier, électricien, plombier, cordonnier, etc.)</li><li>• Commerçants (Boulangier, Boucher, Fleuriste, Buraliste, etc.)</li><li>• Chefs d'entreprise (patron de petite, moyenne ou grande entreprise)</li></ul>
<b>Cadres et professions intellectuelles supérieures</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Professions libérales : avocat, médecin, notaire</li><li>• Cadres de la fonction publiques : chargé de projet, attaché administratif</li></ul>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Professeurs, professions scientifiques : Enseignant au collège/lycée, Enseignant-chercheur</li> <li>• Cadres d'entreprise : manager, directeur des ressources humaines, etc.</li> <li>• Ingénieurs</li> </ul>
<b>Professions intermédiaires</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Instituteurs, éducateurs sportifs</li> <li>• Infirmiers, travailleurs sociaux, kinésithérapeutes</li> <li>• Contremaitres, conducteurs de travaux, chefs de rayon, etc.</li> <li>• Techniciens, comptables, etc.</li> </ul>
<b>Employés</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Employés de la fonction publique : secrétaire, policier, agent d'accueil, aide-soignant</li> <li>• Employés d'entreprise : secrétaire, agent d'accueil, hôtesse de l'air/steward, etc.</li> <li>• Vendeurs, hôte-sses de caisse, etc.</li> </ul>
<b>Ouvriers</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Ouvriers qualifiés (transport, magasinage, manutention)</li> <li>• Ouvriers non spécialisés</li> <li>• Ouvriers agricoles</li> </ul>

### 9.1.2. Formulaire à destination des jeunes

**QUESTIONNAIRE A DESTINATION DES JEUNES SE RENDANT EN CJCA**

**LE DEBUT DE TON SUIVI**

**1. Qu'est-ce qui t'a amené à te rendre en Consultation Jeune Consommateur ? [PLUSIEURS REPONSES POSSIBLES]**

- Ma propre initiative                       Un(e) ami(e) me l'a conseillé                       Un membre de ma famille me l'a conseillé  
 Un professionnel de santé me l'a conseillé                       Un professionnel d'une structure que je fréquente (ex : mon lycée) me l'a conseillé                       Autre motif

**2. [Seulement si tu as répondu « ma propre volonté » à la question précédente] Comment as-tu connu la Consultation Jeune Consommateur ? [PLUSIEURS REPONSES POSSIBLES]**

- Par internet / les réseaux sociaux                       Par une affiche / un flyer                       Par le bouche-à-oreille au sein de mon entourage (amis, famille, etc)  
 Par une action de prévention                       Autre

**3. Es-tu venu en consultation pour parler d'une ou plusieurs de tes consommation(s) ( ex : tabac, alcool, cannabis, etc.) ou pratique(s) à risque ( ex : utilisation excessive d'écrans, etc.) ?**

- Oui                       Non                       Je ne sais pas

**4. [Si tu as répondu « Oui » à la réponse 3 :] Quelles étaient tes attentes vis-à-vis de la consultation ?**

	Oui, totalement	Oui, plutôt	Non, pas vraiment	Non, pas du tout
a. Parler librement de ma consommation ou de ma pratique à risque	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
b. M'informer sur les risques et sur les moyens de consommer de manière moins risquée	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
c. Diminuer ma consommation ou ma pratique à risque	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
d. Arrêter complètement ma consommation ou ma pratique à risque	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
e. Parler aussi d'autres sujets que ma consommation ou ma pratique à risque (ex : scolarité, vie familiale, etc)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

5. **[Si tu as répondu « Non » ou « Je ne sais pas » à la réponse 3 :]** Quelles étaient tes attentes vis-à-vis de la consultation ?

	Oui, totalement	Oui, plutôt	Non, pas vraiment	Non, pas du tout
a. Pouvoir parler à un professionnel de santé	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
b. Pouvoir parler de la consommation ou des pratiques à risque d'un ou plusieurs de mes proches	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
c. Je suis simplement venu par curiosité (par exemple pour m'informer sur les consommations et pratiques à risque)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

6. Quels sont pour toi les avantages de ce type de consultation ?

	Oui, totalement	Oui, plutôt	Non, pas vraiment	Non, pas du tout
a. C'est un lieu que je connais	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
b. C'est un lieu où je ne suis pas vu ni jugé par d'autres	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
c. C'est facile de venir	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
d. Je peux choisir les horaires de consultation	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
e. Autre (préciser) : .....				

#### LES CARACTERISTIQUES DE TON SUIVI

7. **A combien de consultations t'es-tu rendu à peu près depuis la première consultation ? [UNE SEULE REPONSE POSSIBLE]**

- C'est ma première consultation       2 ou 3       Entre 4 et 6  
 Entre 7 et 10       Plus de 10

8. **Quand t'es-tu rendu en consultation pour la première fois ? [UNE SEULE REPONSE POSSIBLE]**

- Aujourd'hui       Il y a moins d'une semaine       Il y a moins d'un mois  
 Il y a entre 1 et 3 mois       Il y a plus de 3 mois

**9. Es-tu venu seul à cette consultation ? [UNE SEULE REPONSE POSSIBLE]**

Oui  Non

**10. En plus des consultations, as-tu également participé à des activités en groupe (ateliers, groupes de paroles, sessions d'information, etc.) ? [UNE SEULE REPONSE POSSIBLE]**

Oui  Non  Je ne sais pas

**11. La consultation (ou ton suivi de manière générale) a-t-elle répondu aux attentes suivantes ?**

	Oui, totalement	Oui, plutôt	Non, pas vraiment	Non, pas du tout	Je ne sais pas encore	Ce n'était pas une de mes attentes
a. Parler librement de ma consommation ou de ma pratique à risque	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
b. M'informer sur les risques et sur les moyens de consommer de manière moins risquée	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
c. Diminuer ma consommation ou ma pratique à risque	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
d. Arrêter complètement ma consommation ou ma pratique à risque	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
e. Pouvoir parler de la consommation / pratique à risque d'un ou plusieurs de mes proches	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
f. Parler aussi d'autres sujets que ma consommation ou ma pratique à risque (ex : scolarité, vie familiale, etc.)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

**12. Est-ce que tu envisages de poursuivre ton suivi ?**

Oui  Non  Je ne sais pas

**13. Si non, pourquoi ? [PLUSIEURS REPONSES POSSIBLES]**

- Je pense que je n'ai plus besoin de venir
- Les horaires de la consultation ne me conviennent pas ou plus
- Je ne pourrai plus me rendre sur le lieu de la consultation
- C'est la fin de mon obligation de soin
- Autre motif (préciser) : .....

## QUELQUES INFORMATIONS POUR FINIR...

14. Tu es ...

Un homme

Une femme

Autre

15. Quel âge as-tu ?

|\_|\_| ans.

16. Quelle est ta situation actuelle ? [UNE SEULE REPONSE POSSIBLE]

Scolarisé (collège, lycée, études supérieures, dont stage)

Alternance, formation, apprentissage

En recherche d'emploi

En emploi

Inactif (ni en formation, ni en recherche d'emploi, ni en emploi)

17. Que fait ta mère (ou parent 1) dans la vie ? [UNE SEULE REPONSE POSSIBLE]

Agricultrice exploitante

Artisane, commerçante, cheffe d'entreprise

Cadre et professions intellectuelles supérieures

Professions intermédiaires

Employée

Ouvrière

Aucune activité professionnelle

Elle est décédée

18. Que fait ton père (ou parent 2) dans la vie ? [UNE SEULE REPONSE POSSIBLE]

Agriculteur exploitant

Artisan, commerçant, chef d'entreprise

Cadre et professions intellectuelles supérieures

Professions intermédiaires

Employé

Ouvrier

Aucune activité professionnelle

Il est décédé

**Merci d'avoir répondu à ce questionnaire !**

## 9.2. Tableau de bord

### 9.2.1. Guide de remplissage du tableau de bord

## 3. Présentation du tableau de bord

Ce tableau de bord constitue **l'un des deux outils quantitatifs de l'évaluation des projets expérimentaux de CJCA**, réalisée par l'Agence Phare. Il a pour objectif de collecter quelques informations-clés sur l'activité des différentes CJCA, ainsi que sur le profil et la situation des jeunes reçu-es. Les données issues de ces tableaux de bord viendront compléter l'enquête qualitative auprès des jeunes et les résultats du questionnaire, et nourriront les analyses produites dans le cadre de l'évaluation.

Ce tableau de bord a vocation à être rempli par les porteur·ses de projet ou les professionnel·les intervenant en CJCA. **Il concerne seulement les CJCA évaluées dans le cadre du projet d'expérimentation et accueillant des jeunes en consultation.** Les projets de CJCA n'impliquant pas un accueil des jeunes en consultation ne sont donc pas concernés par l'utilisation de cet outil.

## 4. Conditions de remplissage

### • Comment doit-on remplir le tableau de bord ?

Le tableau de bord a vocation à être rempli **tout au long de l'expérimentation, à partir du moment où les professionnel·les le reçoivent.**

Il vise à recenser **tou·tes les jeunes reçu-es en consultation dans le cadre de la ou des CJCA qui fait/ont l'objet de l'évaluation.** Il ne doit pas recenser les jeunes reçu-es dans le cadre d'un CSAPA, d'une CJC ou d'une éventuelle autre CJCA qui n'entrerait pas dans le cadre de l'évaluation.

**Chaque ligne doit correspondre à un·e jeune**, quel que soit le nombre de consultations / d'ateliers dont il·elle bénéficie.

*Exemple : si un·e jeune vient à trois consultations différentes au sein de la CJCA, ne pas remplir trois lignes différentes ; mettre à jour la ligne qui lui correspond.*

### • Qui doit remplir le tableau de bord ?

Le tableau de bord doit être rempli par **un·e (ou plusieurs) professionnel·les impliqué·e(s) dans le projet de CJCA.** Il peut s'agir du·de la porteur·se de projet ou du·de la (des) professionnel·le(s) réalisant les consultations ou les ateliers auprès des jeunes.

**Il est préférable que ce tableau de bord soit rempli par une seule et même personne tout au long de l'expérimentation**, pour éviter les doublons et les informations redondantes. Si cela n'est pas



possible, les professionnel·les peuvent également choisir de chacun·e le remplir pour les jeunes qu'ils·elles reçoivent en consultation.

- **Sous quel format de fichier doit-on le remplir ?**

Le tableau de bord sera envoyé au format Excel. **Nous conseillons de le convertir au format Google Sheet, pour pouvoir permettre à plusieurs personnes d'y avoir accès.** Pour cela :

- Importez le fichier Excel sur un Google Drive
- Cliquez-droit sur le fichier et cliquez sur « Ouvrir avec Google Sheet »
- Vous pouvez partager le fichier à d'autres personnes en leur envoyant le lien.

- **Quand faut-il le renvoyer à l'Agence Phare ?**

Le tableau de bord doit être rempli jusqu'à la fin de l'expérimentation puis renvoyé à l'Agence Phare (à l'adresse [lucie@agencephare.com](mailto:lucie@agencephare.com)) au format Excel **dans le courant du mois de juin 2022**. Nous reviendrons vers vous dans le courant de l'année pour vous convenir avec vous d'une date plus précise.

## 5. Description des colonnes à remplir

Le tableau de bord se compose de différentes colonnes contenant des informations à remplir pour chaque jeune reçu·e en consultation. Vous trouverez ci-dessous des précisions sur les informations à indiquer dans chacune de ces colonnes. Certaines colonnes proposent des modalités de réponse sous forme de liste déroulante : dans ce cas, choisissez une des modalités de réponse en cliquant sur la flèche qui apparaît à côté de chaque case.

*NB : Si vous n'avez pas l'information demandée, merci de laisser la case vide.*

- **Nom de la CJCA** : choisir le nom de votre projet de CJCA dans la liste déroulante.
- **Nom du ou de la jeune reçu·e en CJCA** : dans un but d'anonymisation, indiquer dans cette case uniquement le prénom du·de la jeune et la première lettre de son nom de famille (ex : Jean F.)
- **Genre** : choisir le genre du·de la jeune dans la liste déroulante.
- **Âge** : indiquer l'âge du·de la jeune en chiffres.
- **Lieu de vie** : indiquer la commune de résidence du·de la jeune, quelle que soit le type de résidence (logement personnel, foyer, milieu carcéral, etc.)
- **Précisions sur la nature du lieu de vie** : cette colonne permet d'apporter des précisions sur le lieu de vie du·de la jeune, si nécessaire. Vous pouvez par exemple indiquer si le·la jeune habite seul·e, en famille, est hébergé·e en foyer, etc.

- **Situation** : choisir la situation du·de la jeune dans la liste déroulante. Il s'agit de sa situation au moment où il·elle est a été reçu·e pour la première fois dans le cadre de la CJCA.
- **Modalité d'entrée dans la CJCA** : choisir la réponse correspondante dans la liste déroulante.
- **Autres informations sur l'entrée du ou de la jeune en CJCA** : cette colonne permet d'apporter des précisions sur la manière dont le·la jeune est arrivée en CJCA, si nécessaire. Exemple : « le·la jeune a connu la CJCA via le dispositif des Promeneurs du Net ».
- **Jeune ayant déjà été suivi·e pour sa / ses consommation(s) ou pratique(s) à risque** : sélectionner la réponse correspondante dans la liste déroulante.
- **Motif(s) d'entrée en CJCA** : sélectionner la réponse correspondante dans la liste déroulante.
- **Personne(s) présente(s) pendant les entretiens** : sélectionner la réponse correspondante dans la liste déroulante.
- **Entretiens individuels réalisés** : indiquer (en chiffres) le nombre d'entretiens/consultations individuel(les) dont le·la jeune a bénéficié dans le cadre de la CJCA.
- **Date du premier entretien individuel réalisé** : indiquer la date du premier entretien réalisé par le·la jeune au sein de **cette** CJCA, au format suivant : JJ/MM/AAAA.
- **Date du dernier entretien individuel réalisé** : indiquer la date du dernier entretien réalisé par le·la jeune au sein de **cette** CJCA, au format suivant : JJ/MM/AAAA. Si le suivi du·de la jeune n'est pas terminé au moment du renvoi du tableau de bord, merci de le spécifier dans la case en indiquant « suivi non terminé ».
- **Séances collectives auxquelles le·la jeune a participé** : indiquer le nombre de séances collectives (ateliers, groupes de paroles ou tout autre format d'accompagnement collectif) auxquelles le·la jeune a participé au sein de **cette** CJCA. Si le·la jeune n'a bénéficié que de consultations individuelles, indiquer « 0 » dans la case.
- **Orientation(s) préconisée(s) au·à la jeune** : choisir « oui » dans la liste déroulante si le·la professionnel·le de la CJCA a orienté le·la jeune vers une autre structure ou un·e autre professionnel·le durant le suivi, que cette orientation ait été effective ou non.
- **Précisions concernant l'orientation, si besoin** : cette colonne permet d'apporter des précisions sur l'éventuelle orientation du·de la jeune vers une autre structure (type de structure et/ou de professionnel·les, raisons de l'orientation, etc.).
- **Autres remarques sur le suivi, sa fin, etc.** : cette colonne permet d'apporter des précisions sur la situation du·de la jeune ou les caractéristiques de son suivi, si nécessaire.

## 9.2.2. Tableau de bord

Le tableau de bord a été fourni aux structures sous un format tableur. Pour faciliter la lecture, le tableau des données demandées a été divisé en deux ci-dessous.

Nom de la CJCA (indiquer la structure de rattachement)	Nom du ou de la jeune reçu.e en CJCA (indiquer le prénom + la 1ère lettre du nom de famille)	Genre (Sélectionner une réponse dans la liste)	Âge	Lieu de vie (Indiquer la commune de résidence, quel que soit le type de résidence)	Précisions sur la nature du lieu de vie (seul.e ou en colocation, en famille, hébergé.e chez des tiers, en structure collective (FJT, internat), hébergé.e par l'ASE (foyer, famille d'accueil...), en centre éducatif fermé/milieu carcéral, etc.) (Réponse libre)	Situation (Sélectionner une réponse dans la liste)	Modalité d'entrée dans la CJCA (Sélectionner une réponse dans la liste)	Autres informations sur les modalités d'entrée du ou de la jeune en CJCA (Réponse libre)	Jeune ayant déjà été suivi.e pour sa / ses consommation(s) ou pratique(s) à risque (Sélectionner une réponse dans la liste)
AF Gironde	Jean F.	M	17	Lyon	Centre éducatif fermé	En recherche d'emploi	Orientation par une structure partenaire	Orientation via un.e Promeneur.se du Net	Oui, par les professionnel.les de la même structure

Motif(s) d'entrée (Sélectionner une réponse dans la liste)	Personne(s) présente(s) pendant les entretiens	Entretiens individuels réalisés (Indiquer nombre)	Date du 1er entretien individuel	Date du dernier entretien individuel réalisé	Séances collectives auxquelles le.la jeune a participé (Indiquer nombre)	Orientation(s) préconisée(s) au jeune (que ce soit au premier entretien, pendant le suivi, à la fin du suivi, etc)	Précisions concernant l'orientation, si besoin	Autres remarques sur le suivi, sa fin, etc. (Réponse libre)
Pas de demande précise identifiée	Jeune avec son entourage	2	22/03/2022	22/04/2022	1	Non		

agence**phare**