



Intervenant.e.s



Les CJC: 15 ans d'observation du dispositif

14 avril 2021

Le dispositif des CJC

Création par la circulaire du 23 septembre 2004:

- **Dispositif de premier recours à destination des jeunes qui consomment des produits psychoactifs ou ont des addictions comportementales et de leurs parents**
- **Dispositif d'information, d'évaluation et d'« intervention brève »**
- **Réorientation en cas de « dépendance ou de comorbidités sanitaires et/ ou sociales »**
- **Promotion des outils validés scientifiquement (TCC, MDFT, approche motivationnelle)**

L'observation du dispositif par l'OFDT

- **Des enquêtes quantitatives rapprochées pour suivre l'état du dispositif durant ses 10 premières années d'existence (2005-2015)**
- **Des enquêtes qualitatives pour sonder les pratiques des professionnels en CJC**

10 ans de fonctionnement du dispositif

Le dispositif en 2005

- Un dispositif qui accueillait aux $\frac{3}{4}$ des jeunes consommateurs et pour $\frac{1}{4}$ sa famille
- Un dispositif qui accueillait principalement des hommes (de l'ordre de 80 %)
- Moyenne d'âge de 21,2 ans
- Un dispositif « spécialisé » dans la consommation de cannabis (92 % des consultants)
- Une forte proportion des orientations par la justice (38 % en 2005 et 48 % en 2007), une faible proportion d'orientations par le milieu scolaire, sanitaire et de l'aide sociale

10 ans de fonctionnement du dispositif

Le dispositif en 2014-15

- Diversification de l'offre avec l'ouverture de points de consultations avancés
- Un public toujours constitué par une majorité de garçons et de jeunes hommes venus seuls
- Toujours principalement dans une situation de fragilité socio-économique
- Abaissement de la moyenne d'âge des consultants
- Diversification des vecteurs de recrutement
- Diversification des produits ou comportements à l'origine de la consultation, même si le cannabis reste prédominant (représentant 80 % des recours)

10 ans de fonctionnement du dispositif

Le dispositif en 2014

Concernant les pratiques professionnelles...

- Diversification des intervenants
- Usage d'un instrument de repérage des consommations problématiques ou d'une grille d'évaluation élaborée en interne pour environ un quart d'entre eux
- Si l'écoute et le soutien est la démarche clinique adoptée pour 80 % d'entre eux, 30 % disent mobiliser l'approche motivationnelle

Des professionnels polyvalents qui se spécialisent dans une clinique de l'adolescence



- Les pratiques à l'intérieur du point de consultation principal : l'entretien d'information, l'intervention de courte durée, le travail psychothérapeutique
- Les pratiques à l'extérieur du point de consultation principale : la consultation avancée, les actions destinées à renforcer l'existence d'un environnement favorable, les actions de prévention

Des professionnels polyvalents qui se spécialisent dans une clinique de l'adolescence



- **La spécification des lieux et des espaces**
- **La spécialisation de certains professionnels désignés dans une clinique de l'adolescence quelle que soit leur identité professionnelle**

Des professionnels polyvalents qui se spécialisent dans une clinique de l'adolescence



- **Une clinique spécifique avec 3 axiomes de base :**
- Aller au devant de la demande tout en négociant un espace d'autonomie
 - Construire et reconstruire perpétuellement l'alliance au sein du suivi
 - Soutenir tout en « ménageant »



Conclusion

- Dispositif qui s'est diversifié et qui tend à se construire progressivement autour de l'expérimentation d'une clinique de l'adolescence
- Un investissement régulier et de long terme de l'OFDT via l'exploitation des rapports d'activité et RECAP
- D'autres enquêtes qualitatives : sur les pratiques professionnelles dans les consultations avancées, sur la perception du dispositif par les consultants