

# PREVENIR ET ACCOMPAGNER : LES CONSULTATIONS JEUNES CONSOMMATEURS



**A l'avant-garde de la lutte contre tous les types de conduites addictives (alcool, cannabis, jeux vidéo, tabac, etc.), les Consultations Jeunes Consommateurs (CJC) sont conçues pour prévenir autant qu'accompagner. Institué en 2004, ce dispositif, situé à l'interface de la prévention et du soin, s'adressait à l'origine aux plus jeunes dont la consommation concernée le cannabis ainsi qu'à leurs familles, avant de voir son périmètre élargi afin d'accueillir également des patients plus âgés et des personnes concernées par une addiction sans produit (Internet, jeux vidéo, etc.). Ces consultations gratuites et anonymes ont déjà permis d'aborder sereinement et utilement la question des conduites addictives.**

*Le Plan gouvernemental de lutte contre les drogues et les conduites addictives 2013-2017 positionne les CJC comme structures pivot de la mise en œuvre de l'intervention précoce. Lieux d'écoute, d'information et de soutien, les CJC sont avant tout un espace de rencontre entre des professionnels des addictions et de l'adolescence – psychologues, éducateurs, médecins, assistants sociaux, etc.– et des personnes aux conduites addictives. Mais de quoi parle-t-on ? A qui sont destinées ces consultations ? Comment se déroulent-elles ?*

## Pourquoi les CJC ?

La création des Consultations Jeunes Consommateurs est issue de plusieurs constats : dans la lutte contre les addictions, mieux vaut accompagner que stigmatiser, orienter que punir, encadrer que laisser faire. Les CJC s'insèrent dans une politique d'accompagnement et d'encadrement des pratiques addictives.

**EN CHIFFRES | 540 points de consultation, répartis sur plus de 420 communes au plan national. Trouvez la CJC la plus proche de chez vous**



**Consultations  
Jeunes  
Consommateurs**

L'objectif premier est d'aider les personnes potentiellement sujettes à une addiction de manière précoce, dès le début de leur consommation. Une façon de les amener à prendre conscience des risques qu'elles encourent, tout en faisant preuve de pédagogie et de réalisme. D'autant plus qu'il est rare que les consommateurs se considèrent comme potentiellement en danger alors qu'ils n'en sont encore qu'aux prémices de leur consommation, les symptômes et conséquences visibles d'une conduite addictive ne se manifestant bien souvent que plus tardivement.

**EN CHIFFRES |** 80 % des consultations concernent le cannabis, loin devant l'alcool (14%), le tabac (6%) et les addictions comportementales – jeux vidéo, Internet – (8%). Les polyconsommateurs représentent près de 11% des consultants.

### **Accompagner la prise de conscience de l'addiction**

Les consommations et les conduites à risque étant souvent ponctuelles, avant de devenir de plus en plus régulières, elles sont rarement ressenties comme problématiques. La répétition et le rapprochement temporel progressif de ces conduites interviennent à plus ou moins long terme, ce qui limite la prise de conscience par le consommateur de l'engrenage addictif dans lequel il entre. Et explique en partie pourquoi aussi peu de consommateurs décident d'aller consulter d'eux-mêmes.

**EN CHIFFRES |** Le recours « contraint » demeure la première cause de venue en CJC (orientation par la justice ou par un tiers). Les démarches spontanées représentent 17% des consultations.

Le plus des CJC réside dans l'accompagnement qui est proposé aux consommateurs qui ne prennent pas conscience de leur possible addiction. L'accent n'est pas mis dès le départ sur le soin ou l'arrêt immédiat de la conduite addictive, mais bien plus sur l'encadrement qui peut être apporté. L'idée est de proposer au consultant un bilan, une première évaluation de ses pratiques de consommation : est-ce un comportement addictif ? Si oui, quel protocole d'accompagnement et de soin peut-on mettre en place ?



## Pour qui ?

L'objectif des CJC est de cibler le plus tôt possible les comportements présentant des risques d'addiction. Le travail de ces structures est donc orienté avant tout en direction des populations adolescentes, l'adolescence constituant un moment propice aux expérimentations et lors duquel l'influence du groupe peut se révéler forte.

### EN CHIFFRES |

L'âge moyen des personnes reçues est de 20,1 ans dont 51% de 18-25 ans, 39% de mineurs et 10% de plus de 25 ans. 81% de ces personnes sont des hommes et 19% des femmes.

## Comment ça marche ?

Entièrement gratuites et anonymes, les CJC sont ouvertes à tous. Bien que destinées à la prévention et au soin, le personnel des CJC est généralement composé d'un ou deux psychologues (41 %). Leur temps de travail est aménagé de façon à faire de la prévention tout autant que des consultations. Ces professionnels sont accompagnés majoritairement par des éducateurs (29 %) et des infirmiers. Mais l'on assiste depuis quelques années à une diversification des profils professionnels mobilisés : médecins, assistants sociaux, thérapeutes familiaux, sophrologues, conseiller/ère en intervention précoce...

### Un travail de terrain collectif

Les CJC mettent l'accent sur un modèle de rencontre adapté à chacun et à chaque pratique addictive, mais encore faut-il que les consommateurs viennent frapper à la porte des consultations. Or, qui mieux que les différents professionnels qui côtoient au quotidien ces personnes pour participer de leur prise de conscience et les diriger vers l'interlocuteur adéquat ?

Le public des CJC étant très majoritairement composé d'adolescents ou de jeunes adultes, la communauté éducative (enseignants, infirmiers, conseillers d'orientation-psychologue, conseillers principaux d'éducation, etc.), les professionnels des centres d'apprentissage ou encore les éducateurs ont un rôle crucial de relais à jouer dans ce processus.

**EN CHIFFRES |** 70% des consultants masculins ont déjà été interpellés pour usage ou détention de stupéfiants. Parmi les adultes et jeunes adultes reçus, la part des chômeurs et inactifs est en hausse, atteignant 40% en 2014 contre 31% en 2007. De plus, 1 jeune adulte sur 5 reçus n'a ni formation ni emploi.

Outre les consultations, une grande part du travail des professionnels exerçant dans les CJC consiste donc à sensibiliser ces médiateurs, en se rendant directement dans les établissements scolaires ou les centres d'apprentissage, parfois plusieurs heures par semaine. Le travail des CJC est ainsi également un travail d'intervention précoce, un travail d'« aller vers », l'idée étant de faciliter au maximum le premier contact entre les jeunes et les professionnels présents dans les CJC, au mieux en amont de l'interpellation par la police.

Les consultations voient généralement se succéder trois étapes, en s'appuyant sur des méthodes de soin et de prévention qui ont fait leurs preuves et accordent une large place aux familles.

**EN CHIFFRES |** La première consultation est suivie d'une seconde dans près de 6 cas sur 10 (57%), avec un suivi bien plus important pour les démarches spontanées (81%) que lorsque le consultant est orienté par la justice (39%).

## Trois questions à Jean-Pierre Couteron, président de la Fédération Addiction et psychologue clinicien au sein d'une CJC. Il revient sur les tenants et aboutissants de ce processus :



### Comment se déroulent les consultations au sein d'une CJC ?

Avant qu'il y ait consultation, les personnes concernées doivent arriver jusqu'à nous. Nous distinguons trois portes d'entrée : tout d'abord, quand la personne vient d'elle-même, ce qui est la situation idéale. Mais cela représente une minorité. Ensuite, l'orientation judiciaire, suite à l'interpellation policière. Par définition, elle répond à une logique « lutte contre le trafic/sécurité publique » qui ne peut résumer la réponse santé publique. Et enfin, l'orientation par les personnes qui entourent les jeunes (les écoles, les centres d'apprentissage, les animateurs sportifs, etc.), qui commence à se développer.

Ensuite, nous essayons de faire se succéder trois étapes au cours des consultations.

La première, lors de laquelle nous travaillons l'« alliance thérapeutique ». Avant de convaincre quelqu'un de changer, il faut avoir une bonne relation avec lui, il faut que la personne soit en confiance. D'autant plus avec un jeune qui a l'impression que l'on a décidé pour lui, à sa place. Nous essayons donc d'évaluer avec lui le prochain pas qu'il sera capable de faire. Il n'a bien souvent pas envie d'arrêter du jour au lendemain. Ce qui fait qu'il vient, c'est que nous lui promettons de ne pas l'embarquer dans une psychothérapie longue et compliquée. Nous pourrions avoir tendance à penser qu'il faudrait qu'il décide d'arrêter tout de suite, mais ce n'est pas

aussi simple que ça...

La deuxième étape va consister à aider la personne à atteindre son objectif. Il y a des savoir-faire. Un travail à faire sur le comportement, sur les idées, sur les liens familiaux... Cette étape consiste donc à chercher à consolider les changements en s'appuyant sur des méthodes éprouvées.

Enfin, selon les cas, la troisième étape vient conclure la démarche et vise à accompagner le jeune sur le moyen et long terme. Car parfois, quand on change sa consommation, on découvre tel ou tel nouveau problème de santé, ou encore on a besoin de récupérer un peu de temps perdu, etc.

### Comment cela se passe-t-il du côté de la prévention ?

Il y a une formalisation du côté des actions de prévention, d'intervention précoce et de travail sur les environnements. Des programmes de prévention sont plus efficaces que d'autres, des façons de travailler fonctionnent mieux que d'autres. Essayer de faire peur en agitant des conséquences qui n'arriveront qu'au bout de trente ans de consommation, ça ne mobilise pas beaucoup l'adolescent. Mais à l'inverse, lui permettre de mieux repérer les effets négatifs, ici et maintenant, ça le concerne davantage. La même chose se produit du côté des actions de prévention, il y a un certain nombre de guides de bonnes pratiques sur le développement de la compétence psycho-sociale qui ont été mis à jour et que petit à petit les CJC diffusent.

### Quelle place est accordée aux familles au sein du processus ?

La place accordée aux familles est primordiale. Dans certains cas, les jeunes ne viennent pas, pensant qu'ils n'ont pas de problème particulier. Mais il ne sert à rien de s'acharner à les faire venir. En revanche, nous pouvons faire un très bon boulot avec leur famille. Nous allons permettre aux parents de s'y retrouver un peu plus, de ne pas se tromper entre ce qu'il faut autoriser, ce qu'il faut interdire et ainsi de suite.