

Consultations jeunes consommateurs : bilan après dix ans d'activité

Ivana Obradovic,
directrice adjointe de l'Observatoire français des drogues et des toxicomanies (OFDT), Saint-Denis.

Les consommations de produits psychoactifs constituent une préoccupation forte des familles et des pouvoirs publics. À 17 ans, neuf jeunes sur dix ont déjà bu de l'alcool, six sur dix ont déjà fumé une cigarette et près de la moitié déclarent avoir déjà fumé du cannabis. L'essor conjugué des pratiques d'alcoolisation ponctuelle importante, d'un tabagisme régulier souvent couplé à une consommation de cannabis significative expose les jeunes générations à certains risques sanitaires et sociaux.

Pour leur offrir un accompagnement spécifique, un nouveau dispositif a été créé en 2005 : les consultations jeunes consommateurs (CJC). La vocation de ce dispositif original en Europe est d'assurer un continuum entre prévention et soins. Les CJC offrent, gratuitement et anonymement, aux jeunes consommateurs (mineurs ou majeurs) et à leur entourage la possibilité d'effectuer un bilan de leurs consommations, d'obtenir information et conseil et, le cas échéant, une aide à l'arrêt de la consommation. Si nécessaire, elles peuvent également proposer une prise en charge brève ou une orientation vers une structure spécialisée.

D'abord centrées sur un public-cible, les jeunes, et un produit (au point d'être labellisées « consultations cannabis »), les CJC ont élargi leur champ au fil des plans gouvernementaux de lutte contre les addictions : elles prennent désormais en compte tous les publics et toutes les substances



psychoactives (cannabis, alcool, tabac, cocaïne, etc.), ainsi que les addictions sans produit (jeux vidéo, jeux d'argent et de hasard, usages d'Internet). Après dix ans d'activité, quel bilan peut-on dresser de cette offre de prévention et de prise en charge dédiée aux jeunes ? Les enquêtes régulières menées par l'Observatoire français des drogues et des toxicomanies (OFDT) permettent de retracer les évolutions de l'offre des CJC, du profil des publics reçus et des filières de recrutement.

Une offre en constante évolution

La première évaluation du dispositif, réalisée en 2007, a montré que les quelque 300 points de consultation alors en activité ont accueilli 70 000 personnes, dont 45 000 usagers de produits et 25 000 membres de leur entourage. En 2014-2015, 260 structures gestionnaires d'une activité de

consultations jeunes consommateurs étaient répertoriées en métropole et en outre-mer, au sens d'établissements médico-sociaux ou hospitaliers gérant une activité de CJC pouvant correspondre à plusieurs points de consultation. En termes de couverture territoriale, cette offre représente, en 2018, environ 540 points de consultations au plan national, répartis sur plus de 420 communes, sous des formes diverses : CJC installée dans les locaux d'un centre de soins, d'accompagnement et de prévention en addictologie (Csapa), au sein d'un service hospitalier ou même hors les murs. À l'image du temps de présence des personnels et de leur accessibilité horaire, qui peut aller d'une permanence hebdomadaire le mercredi à une ouverture six jours par semaine, l'activité des CJC est fort variable : la majorité d'entre elles réalisent moins de dix consultations par mois.



© Pichay

Une polyvalence revendiquée

En 2014-2015, l'essentiel du public accueilli évoque au premier chef une consommation de produits psychoactifs. La plupart des consultants citent un seul produit (en général le cannabis), un peu plus de 10 % en citent plusieurs et moins de 10 % mentionnent une addiction comportementale. Ainsi, les motifs de recours aux consultations jeunes consommateurs se sont étoffés, mais le produit incitant au recours à la CJC reste, dans la grande majorité des cas, le cannabis, loin devant l'alcool, le tabac, la cocaïne et les autres substances. Les produits illicites (hors cannabis et cocaïne) représentent moins de 4 % des recours : héroïne, stimulants (MDMA/ecstasy, amphétamines ou speed), médicaments psychotropes (dont benzodiazépines), etc.

Lorsque le recours n'est pas lié à un produit, mais à une autre conduite addictive, il s'agit le plus souvent des jeux vidéo (6 %), d'Internet (2 %) ou des désordres alimentaires (2 %), parmi une grande variété de comportements (addictions au sexe, à la pornographie, aux achats compulsifs, aux sports extrêmes, à la scarification...). Les demandes suscitées par un trouble du comportement proviennent deux fois plus souvent de l'entourage et concernent surtout les pratiques d'écrans.

Un élargissement des vecteurs de recrutement

La démarche de consulter peut être volontaire ou non. En 2014-2015 comme en 2005-2007, l'activité de consultation est dominée par les recours contraints. Aujourd'hui, plus d'un tiers de l'activité de consultation reste alimentée par les orientations judiciaires, première source de recrutement des consultations jeunes consommateurs. Ce motif de recrutement majoritaire a cependant vu sa part s'abaisser au profit des orientations par la famille et par le milieu scolaire. *A contrario*, la part des démarches spontanées a peu évolué depuis l'origine des CJC (autour de 20 %). La proportion d'orientations par la famille a connu un regain après la campagne de communication menée par l'Institut national de prévention et d'éducation pour la santé (Inpes) en 2015. Pour autant, les autres filières de recrutement du public dépassent chacune 10 % des demandes : orientation socio-éducative, par la protection judiciaire de la jeunesse ou par un professionnel de santé.

Une prédominance des hommes, âgés de 18 à 25 ans, usagers de cannabis, orientés par la justice

Le public des consultations jeunes consommateurs se caractérise d'abord par une forte prédominance

masculine (plus de 80 %), malgré de fortes disparités territoriales. Le public reçu comprend surtout des jeunes majeurs (18-25 ans), qui représentent la moitié du public, mais leur proportion a nettement diminué depuis dix ans. Ce recul a bénéficié en particulier aux mineurs, dont la place s'est affirmée à la faveur d'une meilleure connaissance des CJC par les parents après la campagne de l'Inpes (Institut désormais intégré à Santé publique France, NDLR).

Les modalités de recours sont différenciées selon l'âge : avant la majorité, l'orientation familiale est la plus fréquente ; entre 18 et 30 ans, les injonctions judiciaires sont prépondérantes ; au-delà, les demandes spontanées et l'orientation médicale passent en tête des recours. Elles sont également modulées selon le sexe : les femmes, en moyenne plus âgées, viennent plus souvent spontanément ou adressées par un professionnel de santé, tandis que les hommes sont très majoritairement orientés par la justice.

De fortes spécificités au sein du public adressé par la justice

Le public sous main de justice comporte quatre fois plus d'hommes que les autres types de consultants, ce qui reflète le *sex ratio* des interpellations pour usage de cannabis. De plus, certaines catégories sont surreprésentées au sein de la population adressée par

la justice : jeunes majeurs (18-25 ans) ; personnes déscolarisées ou sans emploi ; usagers occasionnels de cannabis consommant dans un cadre festif. Les justiciables sont plus souvent reçus par un infirmier ou un travailleur social plutôt que par un psychologue ou un médecin et, au-delà de la première consultation, rares sont ceux qui s'avèrent volontaires pour solliciter un accompagnement.

Une précarisation croissante du public

L'analyse du public des consultations jeunes consommateurs met au jour des profils marqués par une fragilité socio-économique croissante. Parmi les jeunes adultes vus en CJC en 2014 (entre 18 et 25 ans), qui se caractérisent par un faible niveau d'études, la part des chômeurs et des inactifs est très élevée (43 %). Un jeune adulte sur cinq, reçu en CJC, n'a ni formation ni emploi. Au-delà de 25 ans, la plupart des consultants sont chômeurs ou inactifs (54 %). La précarité socio-économique du public des CJC s'est nettement accentuée au fil des années et touche tout particulièrement les hommes. Ce constat se vérifie de façon prépondérante dans le public masculin orienté par la justice. Parmi ces consultants, près de la moitié sont chômeurs.

Une difficulté d'accéder à certains publics

En dix ans, l'offre de consultations jeunes consommateurs a progressé, le nombre de lieux de contact étant passé de près de 300 à plus de 500 aujourd'hui, en métropole et en outre-mer. Cette offre conséquente a permis de maintenir un volume de consultations qui reste largement alimenté par les recours contraints, malgré une augmentation des orientations par le milieu scolaire.

L'offre de CJC adopte des formes de plus en plus variées. Si la plupart des consultations ont toujours lieu dans les locaux du Csapa, on note un nombre grandissant de points de consultations avancés, conformément aux orientations du ministère de la Santé¹ qui précise que les Csapa doivent privilégier le maillage territorial afin de toucher les « publics en difficulté là où ils se trouvent ». Outre l'essor des points de consultation hors les murs (au plus près

L'ESSENTIEL

► **Dispositif unique en Europe, lancé en 2005, les 540 consultations jeunes consommateurs présentes en métropole et dans les départements d'outre-mer informent, conseillent, prennent en charge et orientent les 15-25 ans qui ont des problèmes de consommation de substances psychoactives (cannabis, alcool, tabac, cocaïne et autres produits) ou d'addiction sans produit (jeux vidéo et d'argent, Internet, pratiques d'écrans).**

► **Si plus du tiers des jeunes consultent parce qu'ils y sont contraints par orientation judiciaire, de plus en plus de jeunes sont orientés par leur milieu scolaire.**

► **La précarité socio-économique de ce public s'est nettement accentuée au fil des années.**

des publics visés, en milieu scolaire ou dans d'autres types d'établissements en lien avec les jeunes), le public des CJC reflète plusieurs évolutions générales à l'œuvre dans le champ médico-social : forte présence du public orienté par la justice, montée en charge des populations précaires, hausse des recours au titre d'une « addiction sans produit », diversification des profils malgré la difficulté persistante d'accéder à certains publics (notamment les jeunes usagers d'alcool).

Les données d'enquête mettent en évidence le rôle à géométrie variable de la CJC, assimilable à une clinique de l'adolescence pour les plus jeunes, soulignant la nécessité de développer une intervention de réduction des risques en tenant compte du genre, de l'âge et des conditions sociales de vie, et de favoriser les conditions d'une alliance thérapeutique. ■

1. Circulaire DGS/MC2 n° 2008-79 du 28 février 2008 relative à la mise en place des centres de soins, d'accompagnement et de prévention en addictologie et à la mise en place des schémas régionaux médico-sociaux d'addictologie, *Bulletin officiel Santé, protection sociale, solidarité*, 15 avril 2008, n° 3, NOR : SJSP0830130C, 2008.

L'auteure tient à remercier Julie-Émilie Adès, Julien Morel d'Arleux et Caroline Protais (OFDT) pour leur relecture.

Pour aller plus loin

- Beck F. (dir.) *Jeunes et addictions*. Saint-Denis : OFDT, 2016 : 208 p. En ligne : <https://www.ofdt.fr/BDD/publications/docs/JAD2016comp.pdf>
- Couteron J.-P., Beck F., Bonnet N. et Obradovic I. Adolescence et addiction : pistes et propositions pour adapter les politiques de santé publique. *Neuropsychiatrie de l'enfance et de l'adolescence*, 2015, vol. 63, n° 4 : p. 258-267
- Institut national de la santé et de la recherche médicale (Inserm). *Conduites addictives chez les adolescents. Usages, prévention et accompagnement*. Paris : Éditions Inserm 2014 : 77 p. En ligne : https://www.inserm.fr/sites/default/files/media/entity_documents/Inserm_EC_2014_ConduitesAddictivesAdolescents_Synthese.pdf
- Obradovic I. Activité des consultations jeunes consommateurs (2005-2007). OFDT, *Tendances*, décembre 2008, n° 63. En ligne : <https://www.ofdt.fr/BDD/publications/docs/eftxiooc.pdf>
- Obradovic I., Beck F. Jeunes femmes sous influence. Vers la féminisation du public reçu dans les dispositifs d'aide pour un usage de cannabis. *Travail, genre et sociétés*, 2016, vol. 1, n° 29 : p. 105-127. En ligne : <https://www.cairn.info/revue-travail-genre-et-societes-2013-1-page-105.htm>.
- Obradovic I., Le Nézet O., Spilka S. Jeunes usagers de drogues et demande d'aide. Estimation du public potentiel d'un dispositif d'aide aux jeunes consommateurs. *Agora débats/jeunes*, 2016, vol. 2, n° 64 : p. 61-76. En ligne : <https://www.cairn.info/revue-agera-debats-jeunes-2013-2-page-61.htm>
- Obradovic I., Palle C. Comment améliorer l'attractivité d'un dispositif ciblant de jeunes consommateurs de drogues ? L'apport d'une démarche par focus groups. *Psychotropes, revue internationale des toxicomanies*, 2012, vol. 18, n° 2 : p. 77-100. En ligne : <https://www.cairn.info/revue-psychotropes-2012-2-page-77.htm>
- Protais C., Diaz-Gomez C., Spilka S., Obradovic I. Évolution du public des CJC (2014-2015). OFDT, *Tendances*, mars 2016, n° 107 : 4 p. En ligne : <https://www.ofdt.fr/BDD/publications/docs/eftxcpw3.pdf>
- Protais C. Les pratiques professionnelles en CJC. Entre hétérogénéité et naissance d'un savoir-faire spécifique. [Note n° 04]. OFDT, juillet 2017 : 16 p. En ligne : <https://www.ofdt.fr/BDD/publications/docs/eisxax7.pdf>
- Spilka S., Le Nézet O., Janssen É., Brissot A., Philippon A., Shah J. et al. Les drogues à 17 ans : analyse de l'enquête Escapad 2017. OFDT, *Tendances*, février 2018, n° 123 : 8 p. En ligne : <https://www.ofdt.fr/BDD/publications/docs/eftxsyy2.pdf>