



**Quels outils de RdRD sont adaptés pour intervenir précocement dès les premiers usages auprès des jeunes usagers en particulier les mineurs ?**

*Véronique Garguil Psychologue  
Pôle d'addictologie, CH Ch. Perrens Bordeaux*

# Constats

- Âges **charnières**, périodes et événements **propices** (OFDT): intervenir dans la trajectoire au **moment ou les risques sont pris**,
- Les **adolescents ne demandent pas** spontanément d' aide, même les plus en difficulté, les **familles ne savent généralement pas** où s'adresser (OFDT),
- Les **professionnels** en contact avec les jeunes sont **tous concernés** par les usages et comportements, et en **accusent diversement réception**,
- Tout ceci sur fond de **société addictogène** qui n' aide ni les jeunes, ni les familles, ni les professionnels (repères éducatifs incertains, messages brouillés, marketing incisif),
- Selon l' expertise INSERM.2014 sur les consommations des jeunes, les interventions sont d' autant plus efficaces qu'elles s'inscrivent dans un **cadre nouveau**:
  - **multi-interventionnel** (différents moyens et acteurs) et
  - **multi-systémique** (qui considère l' appartenance du jeune à des systèmes sociaux et institutionnels divers).

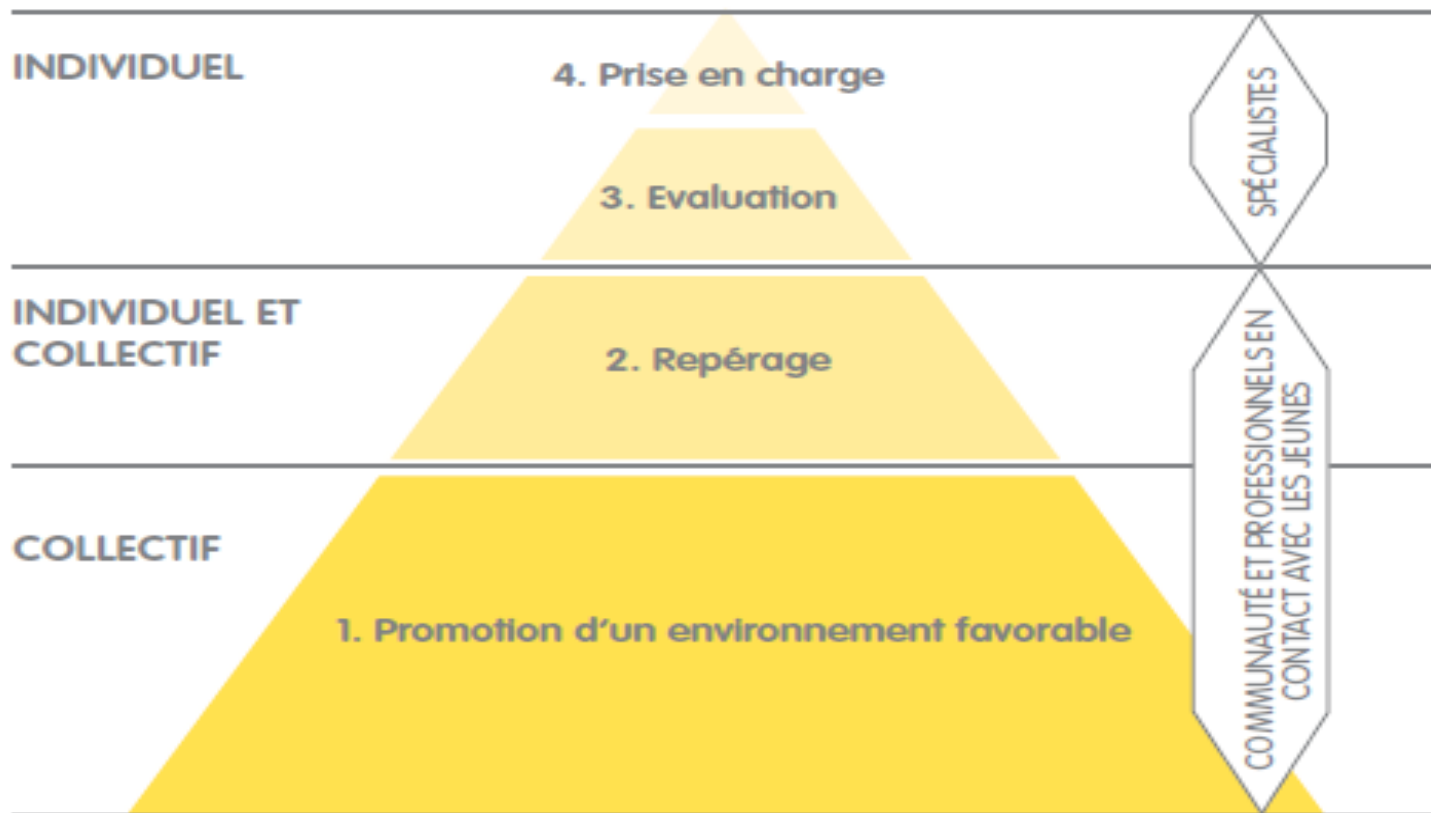
# Synthèse

- *Aller vers les jeunes et les institutions,*
- *Impliquer les **familles**,*
- *S'organiser à l'échelle d'un **territoire** pour ne pas seulement envoyer des messages d'alerte sur les dangers des drogues et vouloir les éradiquer, mais aller au plus près des jeunes en situation de **vulnérabilité** pour les aider à la **gérer** et à **réduire les risques** qu'ils prennent,*
- *S'entendre sur **les intentions** de prévenir et de réduire les risques avec les **usagers**, les **associations**, les **professionnels** de l'éducation, de la prévention, du soin, du social, de la répression.*

# L' intervention précoce

- Il existe une **stratégie d' intervention efficace** pour limiter les risques, déjà expérimentée et évaluée, notamment au Canada et en Suisse, dans la prévention chez les jeunes,
- Stratégie qui a aussi fait ses **preuves dans d' autres champs** notamment en santé mentale pour diminuer les dommages de certaines pathologies,
- Cette stratégie est déployée depuis 2 ans en France avec l' appui des pouvoirs publics, elle mobilise les **acteurs de premier recours** et les professionnels spécialisés,
- Elle permet de prendre en compte les **facteurs de risques principaux**:  
la **précocité de l'usage**, la **vulnérabilité**, les **conduites d'excès** et la **perte des liens sociaux**.

# L' intervention précoce est un continuum

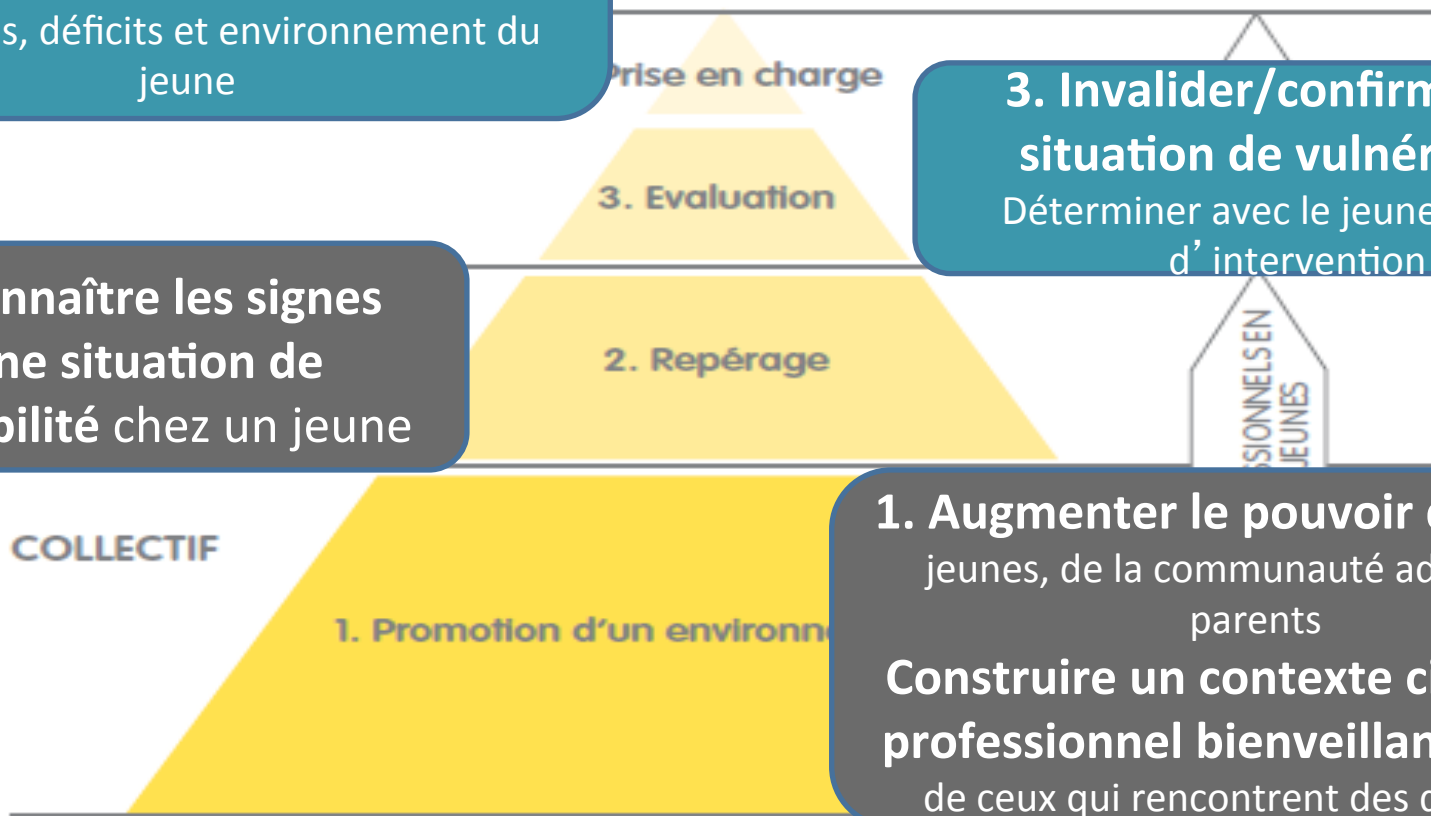


**4. Intervenir sur les facteurs** de risque et de protection, **améliorer l'autonomie** en prenant en compte les ressources, déficits et environnement du jeune

**2. Reconnaître les signes d'une situation de vulnérabilité** chez un jeune

**1. Augmenter le pouvoir d'agir** des jeunes, de la communauté adulte, des parents  
**Construire un contexte citoyen et professionnel bienveillant** à l'égard de ceux qui rencontrent des difficultés

**3. Invalider/confirmer une situation de vulnérabilité**  
Déterminer avec le jeune la forme d'intervention



## Éléments clés de l'intervention précoce

- **Globale et fédératrice** : elle intègre des pratiques professionnelles jusque-là pensées et mises en œuvre de manière disparate,
  - **Ouverte** : Elle laisse libre choix de la méthode pour atteindre les objectifs de chaque étape
  - **Subsidiaire** : elle reconnaît les compétences des autres professionnels, des proches, et des jeunes. Le travail des spécialistes de l'addiction est pensé comme subsidiaire à ces formes de soutien
  - **Collaborative et complexe** : elle invite à collaborer citoyens et l'ensemble des professionnels en contact avec les jeunes => gros efforts de communication et de clarification, capacité à comprendre et articuler les différentes logiques professionnelles
  - **Respectueuse et pragmatique** : au centre, se trouve le jeune « en situation de vulnérabilité ». L'entourer de protections comme le préconise la convention de l'ONU sur les Droits de l'Enfant.
- Elle répond en ce sens point par point aux recommandations de l'expertise INSERM. 2014 sur les consommations des adolescents

## Installer un langage commun entre tous les acteurs en contact avec les jeunes

- Promouvoir les notions d' **intervention précoce**, de **prévention éducative**, de **continuum préventif/réduction des risques et des dommages/soin/accompagnement etc.**
- Déployer une **culture en addictologie** pour une cohérence du discours et des actions,
- Dégager des **objectifs communs** et partagés tenant compte des différentes missions, contraintes et logiques professionnelles.





## Deux outils pour y parvenir

- Une stratégie: **L' intervention précoce**
- Une structure d' appui sur les territoires: **La consultation jeunes consommateurs (CJC)**



## Quatre propositions pour une stratégie d' intervention précoce *un territoire, une mission, des acteurs, une évaluation RDRD*

- **Référer chaque CSAPA à un territoire d' action**
- **Les doter tous d' une consultation jeunes consommateurs (CJC) et des moyens attenants**
- **Amplifier et renouveler les formations des acteurs**
- **Faciliter L' évaluation en terme de réduction des risques et des dommages des actions menées**

## Quatre propositions pour une stratégie d' intervention précoce

*un territoire, une mission, des acteurs, une évaluation RDRD*

- **Référer chaque CSAPA à un territoire d' action** de façon concertée et à partir d'une définition claire des missions de chaque CSAPA sur ce territoire, y compris en matière de prévention (mission obligatoire)
- **Les doter tous d' une consultation jeunes consommateurs (CJC) et des moyens attendants**, estimés aujourd'hui à un ETP au moins de personnel formé et missionné pour « aller vers » les différents publics et apporter l'ingénierie sociale que requiert le développement de stratégies locales d'intervention précoce.
- **Amplifier et renouveler les formations des acteurs**, dans le sens de la politique amorcée par La MILDECA et la DGS : développer des formations collaboratives de formateurs en complément des formations universitaires, de professionnels et de bénévoles, en particulier à l' intervention précoce, former tous les acteurs à un langage commun et aux principes élémentaires de l'éducation préventive.
- **Faciliter L' évaluation en terme de réduction des risques et des dommages** des actions menées, ce qui suppose que les appels à projets de recherche en prévention et RDRD que vient de soutenir la MILDECA deviennent annuels et permettent à des équipes menant des actions sur le terrain d'élaborer avec des équipes de recherche des protocoles tenant compte à la fois des méthodes de la recherche évaluative dans le champ éducatif et social et des modalités d'intervention des acteurs de prévention et de RDRD sur le terrain