



**RÉORGANISER UNE ASSOCIATION POUR MIEUX  
RÉPONDRE AUX BESOINS DES ADOLESCENTS**

**APPORTER UNE RÉPONSE GLOBALE AUX CONDUITES À RISQUE**

*Gilles RENAULT*

**2015**

*cafedes*



---

# Remerciements

---

Je tiens à remercier ici :

Martine BRÉTÉCHÉ et tous les personnels de  
l'IRTS Paris – Ile-De-France,

Nicolas DROUART, Conseiller expert,

Les collègues de la promotion 18,

Et Sylvie LAROSE pour son soutien sans faille.

---

# Sommaire

---

<b>Introduction.....</b>	<b>1</b>
<b>1 Vers une approche globale des questions adolescentes .....</b>	<b>7</b>
<b>1.1 Les enjeux de l'adolescence .....</b>	<b>7</b>
1.1.1 Condition adolescente .....	7
1.1.2 Turbulences familiales .....	11
1.1.3 Questions d'identité .....	12
<b>1.2 Adolescence et risque.....</b>	<b>13</b>
1.2.1 Les conduites à risque.....	13
1.2.2 Processus adolescent et crise .....	16
<b>1.3 Enjeux pour l'action publique .....</b>	<b>18</b>
1.3.1 Enjeux populationnels.....	18
1.3.2 Le défi de la jeunesse.....	20
1.3.3 Cadres d'action publique portés par l'association Ressources .....	24
<b>1.4 Enseignements pour l'action.....</b>	<b>28</b>
<b>2 Réponses associatives aux enjeux de l'adolescence .....</b>	<b>31</b>
<b>2.1 L'association Ressources .....</b>	<b>31</b>
2.1.1 Contexte de la création.....	31
2.1.2 Création de l'association.....	33
2.1.3 Dispositifs gérés par l'association et pratiques actuelles.....	35
<b>2.2 Les conditions d'une réponse associative plus globale .....</b>	<b>42</b>
2.2.1 La cohérence de l'offre .....	43
2.2.2 Dimensions structurelles.....	49
2.2.3 En synthèse .....	54
<b>3 Actions pour une approche plus globale des adolescents .....</b>	<b>55</b>
<b>3.1 Orientation générale du projet de réorganisation .....</b>	<b>55</b>
<b>3.2 Mobiliser le conseil d'administration.....</b>	<b>60</b>
3.2.1 Argumentaire à présenter aux administrateurs.....	60
3.2.2 Travail avec les administrateurs .....	61
<b>3.3 Mobiliser les salariés.....</b>	<b>63</b>
3.3.1 Le comité de pilotage.....	63

3.3.2	Le groupe de suivi technique .....	64
3.3.3	Les groupes de travail transversaux .....	64
<b>3.4</b>	<b>Mobiliser les moyens matériels .....</b>	<b>69</b>
3.4.1	Budget prévisionnel du projet.....	69
3.4.2	Dimension immobilière .....	71
<b>3.5</b>	<b>Évaluer le projet .....</b>	<b>72</b>
3.5.1	Évaluer les activités.....	73
3.5.2	Évaluer les processus .....	73
3.5.3	Évaluer les résultats .....	74
	<b>Conclusion .....</b>	<b>77</b>
	<b>Bibliographie.....</b>	<b>79</b>
	<b>Liste des annexes .....</b>	<b>I</b>

---

## Liste des sigles utilisés

---

<b>Ad'AP</b>	Agenda d'accessibilité programmée
<b>API</b>	Alcoolisation ponctuelle importante
<b>ARS</b>	Agence régionale de santé
<b>BFR</b>	Besoin en fonds de roulement
<b>CAARUD</b>	Centre d'accueil et d'accompagnement à la réduction des risques pour usagers de drogues
<b>CAF</b>	Caisse d'allocations familiales
<b>CCAA</b>	Centre de cure ambulatoire en alcoologie
<b>CCAS</b>	Centre communal d'action sociale
<b>CJC</b>	Consultation jeunes consommateurs
<b>CIV</b>	Comité interministériel des villes
<b>CNSP</b>	Comité national de soutien à la parentalité
<b>CPS</b>	Compétences psychosociales
<b>CROSMS</b>	Comité régional de l'organisation sociale et médico-sociale
<b>CSAPA</b>	Centre de soins, d'accompagnement et de prévention en addictologie
<b>CSST</b>	Centre de soins spécialisés aux toxicomanes
<b>DDASS</b>	Direction départementale des affaires sanitaires et sociales
<b>DGI</b>	Direction générale des impôts
<b>DGS</b>	Direction générale de la santé
<b>DIRECCTE</b>	Direction régionale des entreprises, de la concurrence, de la consommation, du travail et de l'emploi
<b>DRIHL</b>	Direction régionale et interdépartementale de l'hébergement et du logement
<b>DRJSCS</b>	Direction régionale de la jeunesse, des sports et de la cohésion sociale
<b>DT-ARS</b>	Délégation territoriale de l'Agence régionale de santé
<b>DT-PJJ</b>	Direction territoriale de la Protection judiciaire de la jeunesse
<b>EPCI</b>	Établissement public de coopération intercommunale
<b>ESCAPAD</b>	Enquête sur la santé et les consommations lors de l'appel de préparation à la défense
<b>ESPAD</b>	European school survey project on alcohol and other drugs
<b>ETP</b>	Équivalent temps plein
<b>FAI</b>	Fond d'aide à l'insertion
<b>FIPD</b>	Fond interministériel de prévention de la délinquance
<b>FRI</b>	Fond de roulement d'investissement
<b>GREA</b>	Groupement romand d'études des addictions
<b>IA</b>	Inspection académique
<b>INSEE</b>	Institut national de la statistique et des études économiques
<b>IP</b>	Intervention précoce
<b>IVG</b>	Interruption volontaire de grossesse
<b>JAPD</b>	Journée d'appel de préparation à la défense
<b>LFSS</b>	Loi de financement de la sécurité sociale
<b>MILDECA</b>	Mission interministérielle de lutte contre les drogues et les conduites addictives
<b>MILDT</b>	Mission interministérielle de lutte contre la drogue et la toxicomanie

<b>MRI</b>	Mental research institute
<b>OFDT</b>	Observatoire français des drogues et des toxicomanies
<b>OMS</b>	Organisation mondiale de la santé
<b>ONDAM</b>	Objectif national des dépenses d'assurance maladie
<b>OPCA</b>	Organisme paritaire collecteur agréé
<b>PAEJ</b>	Point d'accueil et d'écoute jeunes
<b>PJJ</b>	Protection judiciaire de la jeunesse
<b>PPS</b>	Prévention, promotion de la santé
<b>RDR</b>	Réduction des risques
<b>RSA</b>	Revenu de solidarité active
<b>SIDA</b>	Syndrome d'immunodéficience acquise
<b>TSO</b>	Traitement de substitution aux opiacés
<b>UNICEF</b>	United Nations international children's emergency fund
<b>VIH</b>	Virus de l'immunodéficience humaine
<b>ZUS</b>	Zone urbaine sensible

## Introduction

Pour l'adolescent<sup>1</sup>, passer de l'insouciance de l'enfance à la capacité d'assumer des responsabilités d'adulte suppose la traversée d'une période incertaine ouvrant sur des bouleversements complexes. Il doit s'engager dans un processus de redéfinition de son identité qui permette d'articuler les transformations physiques liées à la puberté, les remaniements psychologiques qui en découlent et les repositionnements nécessaires à l'évolution de ses relations familiales et sociales.

Avant de détailler ce qui peut poser problème et justifier une réponse médicosociale adaptée, il faut noter que la majorité des adolescents sait trouver les ressources nécessaires pour vivre cette mutation. Chaque année, la fondation Pfizer, en partenariat avec Ipsos Santé, établit un baromètre du bien-être des adolescents sur un échantillon représentatif de population âgée de 15 à 18 ans. En 2015, seuls 16% des adolescents déclarent vivre avec un sentiment de mal-être, alors que 58% des adultes pensent qu'ils sont le plus souvent « *mal dans leur peau* »<sup>2</sup>. Ce décalage montre à quel point la transition adolescente résonne à de multiples niveaux et soulève des émotions qui compromettent l'objectivité et la capacité à l'aborder avec une distance appropriée.

Si les situations problématiques ne concernent qu'une minorité d'adolescents, elles existent malgré tout et se manifestent le plus souvent par l'apparition de comportements préoccupants.

Les « *conduites à risque* » regroupent les formes de comportements « *susceptibles de porter atteinte à l'intégrité physique, mentale ou sociale du jeune pratiquant* »<sup>3</sup>. Actes délinquants, conduites addictives, prises de risque sur la route ou dans la pratique de la sexualité, n'en sont que quelques exemples. Comme tout comportement humain, les conduites à risque sont porteuses de significations ; pour l'adolescent, dans son rapport à lui-même, à ses proches et à son environnement. Elles interfèrent dans les relations et masquent souvent une difficulté à exprimer ce qui fait problème et à trouver le passage vers d'autres formes d'existence. Elles peuvent être passagères ou, à l'inverse, se fixer à

---

<sup>1</sup> Pour faciliter la lecture, nous utiliserons le terme générique d'adolescent(s) et préciseront au besoin les distinctions s'appliquant plus spécifiquement aux filles ou aux garçons.

<sup>2</sup> FONDATION PFIZER – IPSOS SANTÉ, *Baromètre bien-être : bien-être corporel et image de soi* [en ligne]. [Visité le 26.07.2015], disponible sur internet : <http://m.ipsos.fr/decrypter-societe/2015-06-03-bien-etre-corporel-et-image-soi-adolescents-equilibres-et-conscients-normes-vehiculees-par-societe>

<sup>3</sup> AÏT EL CADI H., 2010, *Conduites à risque : dimension sexuée, disparités de genre*, in LE BRETON D., MARCELLI D., *Dictionnaire de l'adolescence et de la jeunesse*, Paris : PUF – Quadrige Dicos Poche, p.170/967.

plus long terme. Les formes sévères ou chroniques s'accompagnent de souffrance tant pour l'adolescent que pour son entourage qui est pris dans un sentiment d'impuissance.

Les difficultés adolescentes sont rarement prises en compte de manière globale. À l'image du caractère polymorphe de leur expression, les réponses publiques apportées cherchent le plus souvent à traiter leurs différentes manifestations : délinquance, addictions, troubles du comportement, difficultés d'insertion, par exemple. Même si des efforts ont été faits en ce sens, peu de politiques publiques visent à fédérer les énergies autour d'une compréhension globale de l'adolescence et de la jeunesse. Les réponses sont souvent morcelées, tout comme les sources de financement : différentes politiques transversales associées à la cohésion sociale, aux politiques de santé, de la justice, divers niveaux d'actions décentralisées – mesures en faveur de l'insertion, politiques de l'enfance, initiatives municipales ou communautaires. Cet émiettement contribue par ailleurs à une faible visibilité des dispositifs impliqués dans le champ de l'adolescence.

L'association Ressources dans laquelle je travaille n'échappe pas à cette dispersion. Elle a progressivement structuré ses activités au gré d'opportunités de financement en respectant la logique de son projet initial qui, comme nous le verrons, vise à élaborer, en les articulant, des réponses à la fois préventives et curatives aux conduites à risque et aux addictions. Deux établissements historiques ont contribué à cet objectif : un Centre de soins, d'accompagnement et de prévention en addictologie (CSAPA) et un service de prévention spécialisée. Concernant le public adolescent et les familles, l'association dispose actuellement de trois portes d'entrée différenciées : une Consultation jeune consommateur (CJC - addictologie), un service éducatif attaché à l'équipe de prévention spécialisée et un Pôle entretiens familiaux dédié au soutien à la parentalité et à l'accompagnement thérapeutique des familles. De mon point de vue, cette juxtaposition pose question. Chaque équipe détient une expertise reconnue mais n'apporte qu'une réponse partielle aux besoins des usagers.

La pratique nous enseigne que la seule prise en compte d'une conduite à risque suffit rarement à dégager des réponses opérantes permettant un dépassement de la difficulté. Sa mise au premier plan, tend au contraire à produire une focalisation qui risque de figer l'adolescent dans une conduite à laquelle il ne saurait pourtant être réduit. La littérature, quant à elle, converge vers une lecture des conduites à risque comme manifestations symptomatiques du mal-être des adolescents. Ce sentiment diffus survient dans la gestion des remaniements complexes propres à cette période de la vie. Les représentations dans lesquelles s'inscrivait le sens de l'existence y sont bousculées. Elles doivent être déconstruites, puis reconstruites dans un mouvement qui rend l'adolescent provisoirement vulnérable. Comment les professionnels peuvent-ils accompagner au mieux cette période de fragilité alors que la prise de risque détient aussi des vertus

positives ? Si elle inquiète, la recherche des limites s'inscrit toutefois dans une indispensable exploration des contours du possible. Pour l'adolescent, comment s'articule « prise d'indépendance » et « reconfiguration de la relation aux parents » ? Pour l'adulte, comment distinguer le « normal » du « problématique » ? Et comment définir un positionnement juste entre banalisation et dramatisation ?

Nous ferons ici l'hypothèse d'une prise en compte adaptée des conduites à risque par la définition d'une juste distance, rendue possible par un effort de compréhension de la complexité de situations rencontrées. Nous explorerons l'intérêt et les enjeux d'une approche globale qui interroge la multiplicité des facteurs qui les déterminent. Nous verrons dans quelle mesure, et à quelles conditions, l'association Ressources pourrait renforcer une dynamique globale qu'elle a de longue date souhaité mettre au cœur de son projet associatif.

Les constats opérés à l'interne s'inscrivent par ailleurs dans un contexte plus large où l'ensemble du secteur social et médicosocial doit évoluer dans ses pratiques et ses modes d'organisation. L'accroissement des besoins sociaux et la nécessaire maîtrise des crédits d'action obligent à penser des mutualisations qui conjuguent par ailleurs des stratégies d'amélioration continue de la qualité des services proposés. En 2012, Ressources s'était engagée dans un processus de rapprochement avec deux autres associations. Pourtant conduite avec précaution, cette démarche n'a pas abouti du fait des craintes de perte d'identité qu'elle a suscitées. Cette situation n'est visiblement pas exceptionnelle puisque le sociologue Jean-Louis Laville estime, pour sa part, que 90% des restructurations associatives conduisent à un échec<sup>4</sup>. De mon point de vue, ces processus sont bien sûr nécessaires mais représentent également des ruptures qui ne sont pas sans risque car ils mettent en tension des besoins d'évolution et une stabilité essentielle au bon fonctionnement des organisations.

Dans notre cas de figure, les financements associés aux trois projets s'avèrent insuffisants pour couvrir les besoins constatés sur le terrain. Ils présentent par ailleurs un faible potentiel d'évolution. Certains d'entre eux restent fragiles, ce qui représente un risque pour la pérennité des dispositifs et plus globalement pour le rayonnement de l'association. Je souhaite donc réfléchir à la possibilité d'initier une nouvelle organisation de l'association. Pour ce faire, je poursuivrai le double objectif d'améliorer la pertinence de l'offre et de consolider les dispositifs de l'association en m'appuyant sur le questionnement suivant :

---

<sup>4</sup> Voir article sur le site *Association mode d'emploi* [en ligne]. [Visité le 30.08.2014], disponible sur internet : [http://www.associationmodeemploi.fr/PAR\\_TPL\\_IDENTIFIANT/67771/TPL\\_CODE/TPL\\_ACTURES\\_FICHE/PAG\\_TITLE/Restructurations+%3A+%E7a+ne+s'improvise+pas+!/2464-a-la-une.htm](http://www.associationmodeemploi.fr/PAR_TPL_IDENTIFIANT/67771/TPL_CODE/TPL_ACTURES_FICHE/PAG_TITLE/Restructurations+%3A+%E7a+ne+s'improvise+pas+!/2464-a-la-une.htm)

## **Comment apporter une réponse pertinente et globale au mal-être et aux conduites à risque des adolescents à travers une adaptation de l'association aux enjeux d'avenir du secteur ?**

Pour y répondre, je définirai un projet de direction visant à améliorer l'accès et la qualité des prestations proposées aux usagers. J'entends par là définir une nouvelle approche du travail d'accueil et d'accompagnement individualisé des adolescents et des familles. Elle devra permettre de tirer un meilleur parti des expertises professionnelles détenues en constituant un plateau de services appuyé sur leurs complémentarités.

Pour réaliser ce mémoire, je construirai mon propos en tant que directeur de l'association, ce qui n'est pas ma fonction actuelle. Depuis 2006, j'interviens à l'association Ressources comme chef du service de prévention spécialisée. Je dois préciser qu'auparavant j'avais déjà travaillé trois ans à l'association Ressources (1996-2000) pour participer à la création de ce service. J'avais alors réalisé un diagnostic des besoins du territoire en matière de prévention des addictions et contribué à l'inscription du projet dans la politique départementale de prévention spécialisée. J'entretiens donc une relation particulière avec les destinées de l'association puisque je peux mettre en perspective une grande part de son histoire avec les enjeux actuels de son développement à long terme. J'ai choisi de bâtir ce mémoire comme une étude préalable pour des changements qui sont envisagés à court terme par le conseil d'administration et l'actuel directeur.

Pour élaborer ce mémoire, je me suis appuyé sur une littérature diversifiée dans l'intention d'articuler différents niveaux de lecture des problématiques adolescentes. J'ai croisé par ailleurs plusieurs bases de données statistiques et consulté différents rapports publics pour objectiver certains traits caractéristiques de cette population grâce aux données actuellement disponibles. Enfin, pour préciser les cadres d'action publique dédiés à la jeunesse, aux adolescents, ou aux problématiques auxquelles ils peuvent être confrontés, j'ai étudié la documentation juridique en m'attachant à consulter les textes en vigueur ainsi que certains autres abrogés qui permettent une mise en perspective historique de l'évolution du traitement social. J'ai reconstitué l'histoire de l'association et le contexte de sa création en me basant sur des archives, sur des informations encore disponibles concernant les données sociologiques de l'époque et sur les récits du directeur et de certains salariés recueillis au cours d'entretiens réalisés en amont de la rédaction. La description des différents services de l'association s'appuie sur l'étude des projets de service, des rapports d'activité et d'évaluation interne ainsi que sur le contenu des conventions passées avec les différents financeurs. Pour réaliser le diagnostic, j'ai croisé les statistiques d'activité et les propos recueillis auprès des personnels concernés au cours d'entretien individuels semi-directifs dont la trame se trouve en annexe.

Dans la première partie de ce mémoire, je chercherai à mettre en évidence la complexité des enjeux associés au passage adolescent et l'intérêt de chercher à les articuler dans une lecture globale qui reconnaisse le caractère dynamique des situations rencontrées sans focaliser sur les aspects les plus inquiétants. La seconde partie sera consacrée au contexte de l'association Ressources, à son histoire et aux formes qu'elle a construites avec le temps, à ses points forts comme à ses faiblesses actuelles. Pour finir, dans la troisième partie, je proposerai de mettre en place un plan d'actions visant à réorganiser l'association en tirant un meilleur parti des expertises dont elle dispose.



# 1 Vers une approche globale des questions adolescentes

## 1.1 Les enjeux de l'adolescence

### 1.1.1 Condition adolescente

Le terme « adolescent » est issu du latin *adolescens*. Comme participe présent du verbe *adolescere* (« grandir »), *adolescens* renvoie littéralement au sujet « grandissant » sans précision de limite d'âge. L'adolescence désigne une période intermédiaire de la vie permettant de quitter le statut d'enfant (du latin *infans*, « ne parlant pas ») et d'entrer dans l'âge adulte (d'*adultus*, participe passé d'*adolescere*, « qui a fini de grandir »). La notion d'adolescence renvoie à la dimension personnelle de l'évolution à travers les âges de la vie et se réfère le plus souvent au champ clinique. Elle se distingue de celle de jeunesse qui fait davantage référence à une classe d'âge socialement construite.

Le concept d'adolescence est également traversé par les représentations et les changements sociaux de nos sociétés occidentales<sup>5</sup>. Dans un sens proche de son acception moderne, on situe son apparition vers le XVIII<sup>e</sup> Siècle. Dans *l'Émile*, Jean-Jacques Rousseau défend la nécessité d'une éducation adaptée aux besoins spécifiques de chaque âge de la vie. Il considère l'adolescence comme une « *seconde naissance* » associée à l'idée de rupture mais aussi de menace, pour l'adolescent comme pour la société. Au XIX<sup>e</sup> siècle, l'adolescence en tant que période spécifique de l'existence devient une réalité sociale, toutefois restreinte aux seuls garçons issus des classes aisées et poursuivant des études. Les filles sont cantonnées à la maison pour préparer leur devenir de femme et de mère, alors que les garçons des classes populaires ont intégré le monde adulte par le biais du travail. Pour Agnès Thiercé, l'adolescence sous le Second Empire est un « *Âge de Classe* »<sup>6</sup>. L'extension des villes liée à l'industrialisation s'accompagne d'une forte croissance de la délinquance des jeunes les plus déshérités. Les accidents professionnels et les conditions de travail des enfants mobilisent également l'opinion. En 1882, la III<sup>e</sup> République instaure la scolarité obligatoire sur le principe d'une éducation universelle comme enjeu majeur de cohésion sociale. On constate alors un net recul du travail des enfants et la notion d'adolescence s'élargit peu à peu à celle d'une

---

<sup>5</sup> « (...) dans les pays non industrialisés, du Centre Afrique à Bogota, des favelas brésiliennes à la Nouvelle Guinée, comme dans de nombreuses régions d'Asie du Sud-Est, hier comme aujourd'hui, le temps de l'adolescence reste une notion toujours ignorée ». HUERRE P., 2010, *Histoire de l'adolescence : rôles et fonctions d'un artifice*, in LE BRETON D., MARCELLI D., *Dictionnaire de l'adolescence et de la jeunesse*, Opus cite, p.373.

<sup>6</sup> THIERCÉ A., 1999, *Histoire de l'adolescence (1850-1914)*, Paris : Belin – Histoire de l'éducation, 334 p.

« *Classe d'Âge* »<sup>7</sup> spécifique qu'il convient de prendre en compte en tant qu'enjeu générationnel concernant l'avenir de la société. On assiste alors à une multiplication des initiatives confessionnelles ou laïques en faveur des adolescents (patronages, mouvements de jeunesse, etc.). On note également l'émergence de travaux scientifiques – en pédagogie, psychologie et sociologie – qui contribueront à établir l'adolescence en tant que période spécifique de la vie. Au tournant du siècle, Freud développe sa théorie de la sexualité qui place implicitement l'adolescence dans la perspective dynamique du développement psychique humain. Mais, selon Olivier Galland, il faudra attendre le XX<sup>e</sup> siècle pour que les représentations de l'adolescence s'établissent « *comme un processus et non plus comme une catégorie* »<sup>8</sup>.

Ce changement de paradigme est important et ouvre la réflexion bien au-delà de l'adolescence proprement dite. Mais nous retiendrons pour l'instant deux éléments qui apparaissent en filigrane de cette mise en perspective historique. Ils concernent les enjeux du passage au statut d'adulte qui s'appuie sur deux caractéristiques intemporelles.

#### A) Des enjeux personnels

La première consiste à inscrire sa sexualité génitale dans la tension de conflits internes et de prescriptions sociales. Sur le versant personnel, la psychanalyse nous apprend que les bouleversements physiologiques qui inaugurent l'adolescence provoquent une crise « *pubertaire* »<sup>9</sup> qui confronte « *inéluçtablement l'adolescent à l'horreur et à l'effroi du désir incestueux* »<sup>10</sup>. Celui-ci doit gérer un conflit interne qui menace son identité et les fondements même de ses relations d'attachement. Il doit affronter « *un sentiment d'étrangeté devant sa métamorphose* »<sup>11</sup> pour redéfinir ses relations au sein de la famille et faire face à la peur de l'inconnu dans la recherche d'autres formes d'expression pour son désir.

Sur un autre versant, la pratique de la sexualité est également soumise à des prescriptions sociales empreintes d'ambivalence. Tantôt, la jeunesse bénéficie d'une certaine tolérance au nom de son inexpérience. Tantôt, elle fait peur et sa sexualité renvoie aux instincts primaires et fait redouter le danger physique et moral<sup>12</sup>. Ces deux tendances coexistent à toutes les époques. Elles se manifestent différemment selon les

---

<sup>7</sup> *Idem.*

<sup>8</sup> GALLAND O., 1991, *Sociologie de la jeunesse*, Paris : Armand Colin, 231 p.

<sup>9</sup> MARCELLI D., *Adolescence*, in LE BRETON D., MARCELLI D., 2010, *Dictionnaire de l'adolescence et de la jeunesse*, Opus cite, p.18. En référence aux travaux de Philippe GUTTON.

<sup>10</sup> *Idem.*

<sup>11</sup> LACADÉE P., 2007, *L'éveil et l'exil, enseignements psychanalytiques de la plus délicate des transitions : l'adolescence*, Nantes : Cécile DEFAUT – Psyché, p. 21/220.

<sup>12</sup> « *L'appétit sexuel de l'adolescent le porte à la violence, à la brutalité, voire au sadisme. Il a le goût du sang et du viol* ». DURKHEIM É., 1897, *Le suicide*, cité par HUERRE P in LE BRETON D., MARCELLI D., *Dictionnaire de l'adolescence et de la jeunesse*, Opus cite, p. 374.

contextes sociétaux (exaltation de la jeunesse en temps de guerre ou exposition à l'intolérance en temps de paix, développement de la contraception, possibilité d'IVG, apparition du VIH), les milieux sociaux (impact culturel, religieux, éducation des parents), les genres (représentations sociales concernant les filles ou les garçons). Les évolutions récentes débouchent sur une liberté sexuelle plus ouverte que par le passé pour les adolescents, mais toujours sujette à de fortes variations. La maîtrise de ses pulsions reste toutefois un incontournable auquel il convient de s'adapter pour accéder au statut d'adulte. Par la suite, la possibilité de fonder une famille entérine la maturité sexuelle.

## B) Des enjeux sociaux

La seconde caractéristique concerne l'accès aux responsabilités sociales des adultes. Là encore les enjeux sont à la fois personnels et sociaux. Ils nécessitent une articulation fine entre des ressources internes et des contraintes externes. La responsabilité sociale renvoie à des capacités d'autonomie de pensée et d'action. L'engagement dans la vie sociale suppose d'y entrevoir des possibilités de choix afin de conquérir un statut d'auteur de son parcours. Comme l'a développé Jacques Marpeau dans « *Le processus éducatif* »<sup>13</sup>, ceci réclame de longues élaborations pour clarifier « *un rapport à soi-même, à la réalité et aux autres* » permettant une inscription dans des relations d'échange et de réciprocité. Le sentiment d'identité doit être consolidé pour garantir une distance suffisante à la prise en compte des imperfections inhérentes à toute organisation humaine, y trouver sa place ou s'engager pour les transformer. L'acquisition de cette maturité passe par un travail de « *désillusionnement* »<sup>14</sup> qui permet de renoncer au « tout, tout de suite » et au « tout ou rien », au profit d'une marge de manœuvre certes limitée mais bien réelle.

L'accès au statut d'adulte passe donc par une reconnaissance sociale qui procure l'indépendance nécessaire à l'expression d'une faculté de choix. Mais il existe d'étroites interactions entre capacités à ajuster son positionnement personnel et possibilités d'insertion disponibles dans la période d'accès aux responsabilités sociales. Or à bien des égards, les conditions de vie des jeunes sont plus difficiles que celles de la population générale. Alors que les 15-24 ans représentent environ 10% de la population active, au 1<sup>er</sup> trimestre 2015 ils accusaient un taux de chômage de 14,1% supérieur à la moyenne des 15-64 ans (24,1% contre 10%)<sup>15</sup>. Les jeunes générations sont également les premières à ressentir les effets des crises économiques. Ludivine Bantigny rappelle que

---

<sup>13</sup> MARPEAU J., 2003, *Le processus éducatif*, 2<sup>ème</sup> édition, Paris : Érés – Connaissance de l'éducation, 239 p.

<sup>14</sup> *Idem*, p. 91.

<sup>15</sup> Sources : Institut national de la statistique et des études économiques (INSEE) [en ligne]. [Visité le 06.08.2015], disponible sur internet : <http://www.insee.fr/fr/themes/info-rapide.asp?id=14>

pour certains la fin des Trente Glorieuses s'est annoncée bien avant le premier choc pétrolier : « *entre 1966 et 1967, le nombre de demandeurs d'emplois recensés s'accroît de 64% dans la tranche d'âge des 18-24 ans* »<sup>16</sup>. Pour elle, les politiques de l'emploi en faveur des jeunes ont contribué à « *instaurer et même institutionnaliser la précarité dans cette tranche d'âge* »<sup>17</sup>. Derrière ce chômage de masse, on observe de sévères difficultés d'accès à des emplois en rapport avec le niveau de diplôme obtenu. On constate également une forte discrimination salariale : « *en 2007, le salaire horaire moyen est de 8,54 € pour les moins de 30 ans, 11,54 € pour les 30-45 ans et 13,55 € pour les plus de 45 ans* »<sup>18</sup>. Il existe par ailleurs d'importantes inégalités sociales qui alourdissent encore la situation des jeunes aux origines les plus modestes. On pourrait multiplier les exemples d'éléments défavorables à un établissement serein dans la vie d'adulte, en termes de niveau de vie, d'accès au logement ou à la santé.

Mais contrairement aux idées reçues, le fait n'est pas nouveau et la conjoncture socio-économique n'est pas seule en cause. Dès l'apparition du concept d'adolescence et de son corollaire social de jeunesse, le monde adulte a maintenu une pression permanente sur les plus jeunes. Au XIX<sup>e</sup> Siècle, l'énergie désordonnée de la jeunesse a d'abord été canalisée par une éducation rigoriste, puis exhortée à servir les grandes causes nationales en période de guerre. En temps de paix, elle a régulièrement servi de variable d'ajustement économique. Cet héritage pèse encore très lourdement sur les adolescents et leurs capacités à s'inscrire dans des projets d'avenir structurants. Le manque de perspective et la précarisation des jeunes transforment les modes de vie et les temporalités de la prise d'indépendance. Pour Olivier Galland, « *la façon de devenir adulte s'est profondément modifiée* »<sup>19</sup>. Pour lui, l'allongement des études, la multiplication des filières et les mutations du système productif ont fait glisser son modèle d'un régime d'« *identification* » reposant sur « *la reproduction d'un modèle familial transmis* » à un régime d'« *expérimentation (...) où il faut construire son statut pas à pas (...) adapter ses aspirations à des opportunités qui sont plus difficiles à saisir et à définir* »<sup>20</sup>. Comparant différents modèles de décohabitation européens, il conclut à une déconnexion temporelle progressive des axes « *scolaire-professionnel* » et « *familial* »<sup>21</sup> pour lesquels l'indépendance s'établissait plutôt de manière synchrone. En conséquence,

---

<sup>16</sup> BANTIGNY L., *Histoire de la jeunesse des années 1960 à aujourd'hui*, in LE BRETON D., MARCELLI D., *Dictionnaire de l'adolescence et de la jeunesse*, opus cite, p. 381.

<sup>17</sup> *Idem*, p. 382.

<sup>18</sup> *Idem*.

<sup>19</sup> GALLAND O., 2011, *Les jeunes dans la société*, intervention au colloque du Conseil d'orientation des retraites, 06.12.2011 à la Maison de la Chimie [en ligne]. [Visité le 22.08.2014]. Disponible sur internet : [http://www.gemass.fr/IMG/pdf/LES\\_JEUNES\\_DANS\\_LA\\_SOCIETE.pdf](http://www.gemass.fr/IMG/pdf/LES_JEUNES_DANS_LA_SOCIETE.pdf)

<sup>20</sup> *Idem*.

<sup>21</sup> *Idem*.

le rôle des parents a considérablement évolué, tant sur le plan affectif qu'économique. La qualité de la relation parents-enfant dans le passage adolescent revêt donc aujourd'hui une importance capitale. Le maintien d'un lien suffisamment bon s'avère désormais de première importance pour accompagner les étapes ultérieures de l'installation dans la vie d'adulte.

### 1.1.2 Turbulences familiales

La famille en tant que groupe est un système complexe fondé sur les interrelations construites par ses membres : c'est un « *groupe humain doué d'auto-organisation, ayant créé des règles de fonctionnement interne* »<sup>22</sup>. Dans nos sociétés occidentales contemporaines, où la cellule nucléaire prime sur les rites sociaux de passage, la famille s'impose comme la scène privilégiée dans laquelle se déploie l'adolescence qui en bouleverse tous les équilibres.

Alors que l'enfant entretenait une relation symbiotique avec sa famille, l'adolescent doit concilier la nécessité d'engager une séparation sans pour autant pouvoir se dégager de sa dépendance. Dans l'ambivalence, il oscille entre des tentatives de prise de distance (désir de reconnaissance, relations conflictuelles, revendications autour de son intimité, investissements de relations extérieures à la famille) et le besoin d'être rassuré et protégé, testant ainsi l'espace de liberté dont il dispose. En retour, les parents doivent réajuster leur conception et leur pratique de la fonction parentale, trouver une autre façon d'être parents. Ils sont amenés à reconsidérer l'image qu'ils avaient construite de leur enfant et les rêves d'avenir qu'ils avaient formés pour lui. L'évolution du comportement de l'adolescent, dans les multiples facettes de son environnement (scolarité, voisinage, relations avec d'autres familles), modifie également l'image sociale de la famille. Pour les parents, ces différents éléments entraînent la résurgence parfois douloureuse de souvenirs associés à leur propre histoire, à la manière dont ils ont vécu leur adolescence, au positionnement de leurs parents avant eux. Les attitudes de l'adolescent vont également questionner la relation entre les parents : sont-ils d'accord entre eux ? Est-il capable de les rapprocher ou au contraire de les désunir ? Cette transformation inévitable de la relation parents-enfant aura aussi des répercussions dans la fratrie quand elle existe, qu'il s'agisse de l'évolution de la crédibilité des parents ou de la modification du lien entre l'adolescent et ses autres frères et sœurs, plus jeunes ou plus âgés. L'adolescence d'un enfant conjugue donc une crise pour l'adolescent et une « *crise parentale* »<sup>23</sup> qui auront des effets combinés et porteurs de rétroactions tant dans le reste

---

<sup>22</sup> SCHMIT G. *Famille et adolescence in* LE BRETON D., MARCELLI D., 2010, *Dictionnaire de l'adolescence et de la jeunesse, Opus cite*, p. 315.

<sup>23</sup> *Idem*, p. 314.

de la sphère familiale (fratrie, famille élargie) que dans l'inscription sociale des membres de la famille.

Dans la majorité des cas ces changements ne sont pas insurmontables. Dans d'autres, différents paramètres peuvent perturber ces transformations et générer de la souffrance et des comportements symptomatiques. À chaque étape de son développement, des difficultés ont pu apparaître pour l'enfant, comme pour ses parents. L'environnement familial, la situation sociale, économique, environnementale, l'existence de traumatismes antérieurs ou d'accidents de vie, la densité du réseau relationnel comme le déracinement culturel ou l'isolement social sont autant de facteurs capables d'influer sur la dynamique des personnes et leur capacité à vivre harmonieusement les transitions. Au fil de l'expérience, chacun développera des ressources personnelles, comme des fragilités, et l'équilibre des deux sera déterminant dans le franchissement de ces étapes complexes.

### 1.1.3 Questions d'identité

À l'entrée dans la puberté, l'adolescent se trouve bousculé par une étrangeté qui va l'obliger à redéfinir les fondements de son identité. Brutalement, le statut d'enfant qui était le sien est remis en question. Il éprouve des difficultés « à continuer à se situer dans le discours qui, jusque là, lui donnait une idée de lui »<sup>24</sup>. Il est provisoirement sans réponse sur le projet qu'il incarne. Tout au long de son adolescence, il devra forger des capacités pour articuler permanence et changement, continuité de soi et transformation.

Pour Pierre TAP l'identité est « ce par quoi une personne, un groupe, un peuple se reconnaissent eux-mêmes et se voient reconnus par les autres »<sup>25</sup>. Les sentiments de légitimité et d'appartenance se fondent sur un système de représentations et des émotions qui donnent sens à l'histoire singulière et au projet personnel. Parmi d'autres « fonctions identitaires », la continuité, la singularité et l'affirmation de soi ont un « rôle positif dans la vie quotidienne »<sup>26</sup>, toutes dimensions particulièrement malmenées à l'adolescence. Ces fonctions « sont constamment freinées » par des contraintes internes et externes : « les ruptures, les discontinuités, les confusions, les difficultés de s'accepter, de s'affirmer, de se singulariser »<sup>27</sup>. À tout âge, la permanence de l'identité est fluctuante et nécessite des aménagements constants. Mais elle s'impose comme un enjeu majeur de l'adolescence au regard de l'ampleur des remaniements qu'elle suppose.

---

<sup>24</sup> LACADÉE P., *L'éveil et l'exil, enseignements psychanalytiques de la plus délicate des transitions : l'adolescence, opus cite*, p. 25.

<sup>25</sup> TAP P., *Identité*, in BARREYRE J-Y., BOUQUET B., 2006, *Nouveau dictionnaire critique d'action sociale*, édition mise à jour sous la direction des auteurs, Paris : Bayard – Travail social, p. 293.

<sup>26</sup> *Idem*.

<sup>27</sup> *Idem*.

Le processus d'identification, qui consiste à s'approprier des caractéristiques observées, notamment chez les autres pour édifier son identité, est un mécanisme largement sollicité par l'adolescent. Alors que l'identité infantile s'appuyait sur des identifications fortes aux parents, celle de l'adolescent doit trouver d'autres modèles pour s'en affranchir. En diversifiant ses réseaux d'appartenance, il constitue une somme d'identités partielles qu'il agence pour tenter de se définir. Ces influences peuvent être de tout ordre et faciliter ou entraver momentanément l'accès à la maturité. Nous retiendrons qu'elles s'articulent dans une organisation complexe qui fonde la singularité : « *l'identité personnelle permet (...) à l'individu de se singulariser, dans la mesure même où les multiples identités partielles qui le constituent sont uniques par la façon dont elles s'articulent en système* »<sup>28</sup>.

Ces éléments nous rappellent que l'adolescent, comme toute autre personne, ne saurait être réduit à ses attitudes les plus démonstratives. La force expressive de certains comportements focalise le regard et rétrécit souvent le champ de vision. La prégnance des émotions qu'ils suscitent compromet l'objectivité et la capacité à aborder la situation avec distance. L'adolescent est alors assimilé à ses comportements, perçus comme des dysfonctionnements dont il serait responsable. Comme en témoignent de nombreux parents dans la pratique, la préoccupation n'est plus la difficulté existentielle de l'enfant, c'est l'adolescent lui-même qui devient le problème. Sa richesse est alors réduite à l'expression caricaturale du questionnement qui s'exprime au travers de ses comportements excessifs.

## **1.2 Adolescence et risque**

Parmi les comportements qui suscitent de vives réactions, les prises de risque ou les mises en danger des adolescents inquiètent particulièrement parents et adultes intervenants dans l'environnement des jeunes.

### **1.2.1 Les conduites à risque**

A) De quoi parle-t-on ?

La plupart des jeunes s'estiment dans une bonne santé qu'ils situent majoritairement à la croisée d'une bonne condition physique et d'un bien-être psychologique et social. Pourtant, 15% d'entre eux expriment un fort sentiment de mal-être teinté de questionnements sur le sens de l'existence et sur leurs capacités à envisager l'avenir. Cette souffrance psychologique s'accompagne fréquemment de comportements inquiétants pour la sécurité de ces jeunes qui semblent questionner tout autant leurs propres limites que celles de leur environnement familial ou social. Regroupés autour du

---

<sup>28</sup> TAP P., in *Nouveau dictionnaire critique d'action sociale*, opus cite, p.293.

concept de conduites à risque, ces comportements intéressent la communauté scientifique depuis une vingtaine d'années à l'image du sociologue David LE BRETON qui en propose une définition qui fait référence aujourd'hui. Pour lui, les conduites à risque adolescentes regroupent l'ensemble des comportements impliquant une « *exposition délibérée du jeune au risque de se blesser ou de mourir, d'altérer son avenir personnel, ou de mettre sa santé en péril* »<sup>29</sup>. Elles « *mettent en danger les potentialités du jeune, elles menacent ses possibilités d'intégration sociale* » ; « *certaines sont inscrites dans la durée ou appellent une tentative unique liée aux circonstances* »<sup>30</sup>.

Pour les contextualiser, l'auteur décrit l'adolescence comme « *un moment de suspension* », « *un passage entre deux mondes* » où « *les anciens repères de sécurité disparaissent tandis que les nouveaux ne sont pas encore construits* » et pendant lequel « *la relation à soi est marquée soudain du sceau de l'étrangeté et du doute* »<sup>31</sup>. Sur fond d'« *interrogation douloureuse sur le sens de l'existence* »<sup>32</sup>, la quête de l'identité et les questions qu'elle soulève provoque chez certains adolescents une détresse qui ne trouve à s'exprimer qu'à travers une mise en péril d'eux-mêmes. Alors que tout repère semble s'abolir, le corps, pourtant en pleine mutation, demeure la seule réalité tangible dans l'univers de l'adolescent : « *à l'insaisissable de soi et du monde il oppose le concret du corps* »<sup>33</sup> et met « *en jeu la suspension des contraintes de l'identité [...] dans une relation de maîtrise provisoire avec le vide qui met sa vie en porte-à-faux* »<sup>34</sup>.

David LE BRETON propose d'appréhender les conduites à risque selon quatre figures susceptibles de se combiner en pratique :

- *L'ordalie* est un concept issu de l'épreuve médiévale du Jugement de Dieu au cours de laquelle une personne soupçonnée de sorcellerie voyait sa vie mise en jeu et confiée à la décision de Dieu. La mort prouvait alors sa culpabilité, tandis que la survie attestait de son innocence. En 1980, Aimé CHARLES-NICOLAS et Marc VALLEUR s'en inspirent pour définir la « *conduite ordalique comme la répétition d'une épreuve comportant un risque mortel, dans laquelle le sujet s'engage afin, par sa survie, de prouver sa valeur intrinsèque, ainsi reconnue par les puissances transcendantes du Destin* »<sup>35</sup>.

---

<sup>29</sup> LE BRETON D., *Conduites à risque (socio)*, in LE BRETON D., MARCELLI D., 2010, *Dictionnaire de l'adolescence et de la jeunesse, Opus cite*, p.170.

<sup>30</sup> *Idem*, p.171.

<sup>31</sup> LE BRETON D., 2013, *Conduites à risque*, 3<sup>ème</sup> édition, Paris : PUF – Quadrige, p.76/292.

<sup>32</sup> LE BRETON D., *Conduites à risque (socio)*, in LE BRETON D., MARCELLI D., 2010, in *Dictionnaire de l'adolescence et de la jeunesse, Opus cite*, p.171.

<sup>33</sup> *Idem*, p.172.

<sup>34</sup> LE BRETON D., 2004, *Des jeux de mort au jeu de vivre*, Paris : L'Harmattan, Agora Débats Jeunesses n°34, p.22-34.

<sup>35</sup> CHARLES NICOLAS A., VALLEUR M., 1980, *Les conduites ordaliques in La vie du toxicomane*, Paris : PUF, p.83-99/112.

- *Le sacrifice* d'une partie de soi à travers l'automutilation, les pratiques addictives ou l'anorexie permet à certains adolescents de préserver l'intégrité de leur identité menacée,
- *La blancheur* est une forme radicale d'oubli de soi qui permet d'échapper aux conflits d'identité et se manifeste dans l'errance, la soumission à une secte ou la recherche d'un état d'inconscience par l'usage massif de drogues ou d'alcool,
- *L'affrontement* renvoie aux conduites violentes à l'égard d'autrui, aux incivilités ou aux actes de délinquance et s'inscrit dans « *un corps à corps permanent avec le monde* »<sup>36</sup>.

## B) En quête de repères

Dans nos sociétés modernes, le risque fait l'objet d'une forte ambivalence. Il faut tantôt tout faire pour s'en préserver au nom d'un principe de précaution, ou bien à l'inverse il est survalorisé quand il s'agit d'exploits personnels. Pour Hélène HOUDAYER, « *il peut aussi bien symboliser un espace social gratifié, que signaler une rupture de la société avec certains de ses sujets* »<sup>37</sup>. Concernant les adolescents, cette question du risque peut être source de malentendus. Dans une appréhension du monde encore insuffisamment construite, face à la nécessité de s'engager pour trouver sa voie, les adolescents les plus fragiles peuvent se confronter temporairement à un brouillage des repères entre le permis et l'interdit, entre le bénéfique et le préjudiciable, le risque acceptable et le danger.

Si les conduites à risque interpellent les adultes, elles sont également porteuses de sens pour les adolescents. Pour Hélène HOUDAYER, « *Prendre un risque c'est se mettre en avant* », « *c'est une manière de sortir de l'ombre* » qui « *permet de tester le goût de vivre, de ressaisir le fil d'une existence menacée par le vide ou la banalité* »<sup>38</sup>. S'agissant « *de transformer la disgrâce en félicité* », « *l'approche de la mort peut ainsi se poser comme une résurrection, un éveil* »<sup>39</sup>. Mais la prise de risque s'inscrit également dans un tissu complexe de relations sociales où le sens qui lui est donné peut tout aussi bien s'adresser aux parents qu'à d'autres personnes, comme les membres d'un groupe de pairs, par exemple. Le comportement à risque, étroitement articulé aux questions d'identité, porte donc un enjeu de reconnaissance à travers un « *acte non seulement valable pour l'individu, mais qui devra être validé par autrui, comme une preuve* »<sup>40</sup>, alors même que « *ce que je suis doit être reconnu par mes semblables, mais [que] je dois en même temps différer d'eux* »<sup>41</sup>.

<sup>36</sup> LE BRETON D., *Conduites à risque (socio)*, in LE BRETON D., MARCELLI D., 2010, in *Dictionnaire de l'adolescence et de la jeunesse, Opus cite*, p.172.

<sup>37</sup> HOUDAYER H., 1999, *L'esprit du risque*, Paris : L'Harmattan, Agora Débats Jeunesses n°15, p.86-96.

<sup>38</sup> *Idem.*

<sup>39</sup> *Idem.*

<sup>40</sup> *Idem.*

<sup>41</sup> *Idem.*

À notre époque, la transition de l'enfance à l'âge adulte n'est plus aussi lisible que par le passé où des rites sociaux de passage marquaient plus clairement ses étapes et son aboutissement. L'évolution de la famille recentrée sur une cellule nucléaire sujette à de multiples recompositions, l'allongement des études, le contexte économique et les difficultés d'accès à l'autonomie financière, l'affaiblissement des solidarités, l'individualisme et le culte de la réussite personnelle, contribuent à inscrire le passage adolescent dans des trajectoires toujours plus singulières. Que des difficultés surviennent et l'échec s'inscrit comme une défaillance personnelle qui tend à mésestimer toute responsabilité collective ou sociale.

Quand à propos des conduites à risque David LE BRETON parle de « *rites intimes de contrebande* »<sup>42</sup>, il fait référence à leur caractère spontané et bricolé pour tenter une auto-construction des repères. Mais il attire aussi notre attention sur le danger d'une lecture psychologique univoque qui conforterait la stigmatisation de l'échec personnel au détriment d'une approche plus globale. Pour lui, les comportements à risque ne sont pas des passages à l'acte au sens psychanalytique de terme. Il s'agit au contraire d'« *actes de passage* »<sup>43</sup>, de « *rite[s] de passage intime[s]* »<sup>44</sup>, qui viennent combler le vide laissé par la disparition des repères socialement construits. C'est « *une manière de prendre chair dans son existence quand l'évidence du chemin vers l'âge d'homme est rompue* »<sup>45</sup>.

### **1.2.2 Processus adolescent et crise**

Face à la nécessité de conjuguer cette multiplicité d'éléments complexes, l'expérience adolescente tend à s'imposer comme un processus singulier pour lequel chacun doit inventer ses propres réponses.

La notion de processus fait référence à celle de progression, de développement. Elle s'inscrit dans la nécessité de rompre avec l'idée d'une connaissance établie sur des objets délimités et séparés de leur contexte. Elle suppose un regard large qui considère les éléments étudiés comme parties intégrantes de systèmes ou d'organisations complexes dont les composantes sont dépendantes et liées entre elles par des interactions. Dans le cas de l'adolescence, la problématique du sujet « grandissant » se décline dans différents ensembles imbriqués. Il s'agit d'abord d'une problématique interne qui doit conduire à l'apaisement des tensions psychiques, elles-mêmes dépendantes des éléments constitutifs de l'histoire personnelle. Elle s'inscrit également dans un système familial où la capacité de ses membres à envisager le changement sera déterminante

---

<sup>42</sup> LE BRETON D., *Conduites à risque (socio)*, in LE BRETON D., MARCELLI D., 2010, in *Dictionnaire de l'adolescence et de la jeunesse*, Opus cite, p.172.

<sup>43</sup> *Idem*.

<sup>44</sup> HOUDAYER H., *L'esprit du risque*, opus cite.

<sup>45</sup> LE BRETON D., *Des jeux de mort au jeu de vivre*, opus cite.

dans les processus de séparation et d'autonomisation. Par ailleurs, elle est prise dans un environnement social constitué de représentations, de normes, d'opportunités et de limites à la fois conjoncturelles et structurelles. Tous ces niveaux s'articulent et se régulent entre eux dans des échanges permanents qui ouvrent des moments de crises. Issue du latin *crisis*, la notion de crise est souvent associée à l'adolescence. Elle fait référence à l'idée de jugement, à l'importance de choisir une option pour la traverser. Jacques Marpeau parle d'un « *moment d'indécidable* » où « *ce qui a été n'est désormais plus possible* »<sup>46</sup>. C'est donc un moment d'inconfort et de doute où la question du risque tient une place centrale dans la mesure où la personne devra quitter une position de sécurité pour s'essayer à des modes d'existence qui lui sont encore inconnus. Son dépassement suppose d'élaborer des compétences nouvelles pour assurer la gestion de ses émotions, une capacité d'innovation créatrice et le maintien de sa propre sécurité dans des expérimentations inédites. Pour l'adolescent, la crise de son identité a des effets sur les autres éléments du système familial ou social du fait des enjeux de reconfiguration des liens qui unissent ses parties. Elle a donc des répercussions en chaîne qui s'inscrivent dès lors dans des contextes en perpétuel mouvement. Pour René Kaës, « *l'homme se spécifie par la crise, et par sa précaire et infinie résolution. Il ne vit que par la création de dispositifs anticrise, eux-mêmes porteurs de crises ultérieures. C'est par la crise que l'homme se crée homme, et son histoire transite entre crise et résolution, entre rupture et suture* »<sup>47</sup>. La crise est donc bien plus qu'une simple perturbation entre deux états stables. Jacques Marpeau précise que c'est dans et par la crise que le sujet développe son sens critique et sa capacité de choix, au nom de quoi il insiste sur la nécessité pour les professionnels d'en élucider les représentations. S'agit-il d'une perturbation néfaste au développement de la personne ou au contraire n'est-ce pas le processus de développement humain lui-même à l'œuvre ? De la réponse à cette question découlera des stratégies d'accompagnement divergentes. Dans le premier cas, il s'agira d'en « *minimiser les effets ou en faire cesser les causes apparentes, afin de maintenir le calme et l'ordre* »<sup>48</sup>. Dans l'autre, il s'agira d'accompagner la traversée de crise en soutenant « *la personne dans ces phases d'élaboration du jugement, où la fonction critique, sollicite le choix et l'engagement du sujet* »<sup>49</sup>.

---

<sup>46</sup> MARPEAU J., *Le processus éducatif, opus cite*, p. 69

<sup>47</sup> KAËS R., 1979, *Crise, rupture et dépassement in* MARPEAU J., 2003, *Le processus éducatif, opus cite*, p.77.

<sup>48</sup> MARPEAU J., *Le processus éducatif, opus cite*, p 73.

<sup>49</sup> *Idem*.

## 1.3 Enjeux pour l'action publique

### 1.3.1 Enjeux populationnels

Les chiffres n'éclairent que l'observé et les choix opérés en la matière sont significatifs des inquiétudes que la société et les adultes entretiennent à l'égard de la jeunesse. S'il est important de les connaître, les données statistiques se concentrent pour l'essentiel sur les sujets de préoccupation, les troubles ou la dangerosité des jeunes pour eux-mêmes comme pour les autres. C'est pourquoi, nous dresserons ici quelques grandes tendances, mais nous resterons vigilants à ne pas enfermer notre réflexion dans la seule vision inquiète que pourrait susciter l'examen des données disponibles.

#### A) Contexte général

Les 15-24 ans représentent 11,87% de la population française et 12,82% des essonniens mais certaines communes du département présentent des taux jusqu'à 10% supérieurs<sup>50</sup>. Ces territoires davantage touchés par la pauvreté cumulent d'importantes difficultés. Ils sont en général bien repérés et bénéficient d'une action publique renforcée sur différents axes (Politique de la ville, Éducation nationale, Agence régionale de santé). 84,9% des ménages sont imposables à Orsay par exemple, contre seulement 44,1% à Grigny, où 53,3% des moins de 30 ans vivent sous le seuil de pauvreté en comparaison d'une moyenne départementale établie à 17,4%<sup>51</sup>.

#### B) Accès à la santé et mortalité des adolescents

Le sentiment global de bonne santé des adolescents s'accompagne d'un faible recours aux soins allant croissant avec des conditions sociales, économiques ou culturelles plus défavorables. La typologie des demandes de soins concerne des affections bénignes. Pour les troubles anxieux, dépressifs ou du sommeil, le recours aux soins des jeunes est trois fois moindre que celui des adultes (6% contre 18%)<sup>52</sup>.

Les 15-24 ans sont peu touchés par les causes médicales de décès. Les accidents de transport et les suicides représentent respectivement les 1<sup>ères</sup> et 2<sup>èmes</sup> causes de mortalité des 15-24 ans.

---

<sup>50</sup> Sources : INSEE, *Recensement de population* [en ligne]. [Visité le 27.07.2015]. Disponible sur internet : [http://www.insee.fr/fr/themes/tableau.asp?reg\\_id=20&ref\\_id=poptc02104](http://www.insee.fr/fr/themes/tableau.asp?reg_id=20&ref_id=poptc02104)

<sup>51</sup> Sources : INSEE, *Revenus et niveaux de vie* [en ligne]. [Visité le 05.08.2015]. Disponible sur internet : [http://www.insee.fr/fr/themes/theme.asp?theme=4&sous\\_theme=2](http://www.insee.fr/fr/themes/theme.asp?theme=4&sous_theme=2)

<sup>52</sup> AUVRAY L., LE FUR P., *Adolescents : état de santé et recours aux soins*, Questions d'économie de la santé n°49 [en ligne], périmètre de l'étude : 11-20 ans. [Visité le 06.08.2015]. Disponible sur internet : <http://www.irdes.fr/Publications/Qes/Qes49.pdf>

Causes de mortalité en 2012 <sup>53</sup>	15-24 ans		Tous âges
	Garçons	Filles	
Causes accidentelles de décès <i>dont</i>	72,59%		15,22%
<i>Accidents de transport</i>	29,20%	28,10%	0,61%
<i>Autres causes accidentelles</i>	29,17%	23,08%	12,87%
<i>Suicides</i>	16,40%	16,90%	1,74%
Causes médicales de décès	27,41%		84,78%

Les autres causes accidentelles comprennent notamment les violences, les homicides, les empoisonnements et l'abus d'alcool. Elles sont également à prendre en compte parmi les conséquences de certains comportements à risque des 15-24 ans.

### C) La question des addictions

Deux enquêtes, l'une européenne<sup>54</sup> et l'autre française<sup>55</sup>, nous renseignent sur les pratiques addictives des jeunes français. La première montre, pour l'ensemble des drogues, un niveau de consommation plus élevé que la moyenne des 36 pays participants :

ESPAD 2011	Europe (36 pays)	France		Tendance (France)
		Garçons	Filles	
Tabac <i>expérimentation</i>	55%	58%	68%	+8% (2007-2011)
<i>moins de 30 jours</i>	28%	34%	43%	
Alcool <i>expérimentation</i>	79%	91%		+7% (1999-2011)
<i>moins de 30 jours</i>	57%	70%	64%	
<i>API* moins de 30 jours</i>	39%	46%	41%	+14% (2003-2011)
Cannabis <i>expérimentation</i>	16,5%	39%		+9% (2007-2011)
<i>moins de 30 jours</i>	6,5%	26%	22%	
Autres produits**	6%	10%		+5% (1999-2011)

\* Alcoolisation ponctuelle importante

\*\* Amphétamines, cocaïne, crack, ecstasy, LSD et autres hallucinogènes, héroïne et GHB

<sup>53</sup> Sources : INSERM, Centre d'épidémiologie sur les causes médicales de décès, base CépidC [en ligne]. [Visité le 06.08.2015]. Disponible sur internet : <http://www.cepidc.inserm.fr/cgi/broker.exe>

<sup>54</sup> SPILKA S., LE NÉZET O., 2012, *Premiers résultats de l'enquête European school survey project on alcohol and other drugs (ESPAD)*, édition 2011 [en ligne], Observatoire français des drogues et des toxicomanies (OFDT), 17 pages. [Visité le 06.08.2015]. Disponible sur internet : <http://www.ofdt.fr/BDD/publications/docs/eisxsss5.pdf>

Cette enquête réalisée tous les quatre ans depuis 1995 cible un échantillon d'adolescents scolarisés âgés de 15 à 16 ans (dont 2572 français). Associant initialement 22 pays européens, elle compte aujourd'hui 36 pays participants. La France s'y associe depuis 1999.

<sup>55</sup> SPILKA S., LE NÉZET O., NGANTCHA M., BECK F., 2015, *Les drogues à 17 ans : analyse de l'enquête ESCAPAD 2014* [en ligne], OFDT : Tendances n°100, 8 pages. [Visité le 06.08.2015].

Disponible sur internet : <http://www.ofdt.fr/BDD/publications/docs/efxssv5.pdf>

Enquête réalisée auprès des participants à la Journée d'appel de préparation à la défense (JAPD).

Le tabac est le premier produit consommé par les adolescents, filles et garçons confondus. Son usage survient majoritairement pendant la scolarité au collège vers l'âge moyen de 14 ans<sup>56</sup>.

L'alcool fait également l'objet d'un usage important. Depuis quelques années, on observe une augmentation des pratiques d'Alcoolisation ponctuelle importante (API) correspondant à la consommation d'au moins 5 unités d'alcool.

Le cannabis est la première substance illicite consommée par les jeunes français. La seconde enquête, conduite en 2014 auprès des jeunes de 17 ans réalisant leur Journée d'appel et de préparation à la défense (JAPD), montre un niveau d'expérimentation encore plus élevé, atteignant 47,8% chez les garçons et de 44% chez les filles, soit respectivement 6% et 7% de plus qu'en 2011.

### 1.3.2 Le défi de la jeunesse

Les premières préoccupations pour la jeunesse s'inscrivent dans le contexte sociétal des débuts de la III<sup>ème</sup> République. Aux côtés de la réforme de l'école devenue obligatoire, on assiste à la multiplication d'initiatives civiles, confessionnelles ou laïques, visant à encadrer une jeunesse souvent jugée en danger moral. Leur influence restera prégnante jusqu'au début des années 1960 dans un contexte où l'État « *reste quasi absent jusqu'en 1936* »<sup>57</sup>. Peu de politiques publiques spécifiques seront initiées pendant la première moitié du XX<sup>ème</sup> siècle. Il faudra attendre la fin de la 2<sup>ème</sup> guerre mondiale pour que la jeunesse émerge en tant que thématique d'importance, toutefois tiraillée entre deux conceptions opposées : ressources pour l'avenir ou danger social<sup>58</sup>.

Au cours des années 1950 à 1960, deux tendances prédominent dans l'action publique. Il s'agit d'abord, en s'appuyant sur des organismes de jeunesse et d'éducation populaire, de renforcer les activités de loisir par la création d'équipements d'animation culturelle de proximité (MJC, Clubs). Il s'agit ensuite de prendre en compte de nouveaux phénomènes de marginalisation des jeunes qui émergent dans les quartiers populaires, travail dont résultera l'émergence de la prévention spécialisée. La crise économique de 1973 relègue temporairement la question de la jeunesse au second plan des priorités politiques.

Les années 1980 marquent « *un triple tournant* » conjuguant « *prise de conscience des difficultés multiformes d'intégration des jeunes, réforme de l'action publique au bénéfice*

---

<sup>56</sup> COUTERON J.P., BECK F., BONNET N., OBRADOVIC I., 2014, *Usages à risque à l'adolescence, tendances et contextes in Jeunes et addictions : évolution des comportements et des pratiques professionnelles*, Paris : INPES – La santé en action n°429 [en ligne]. [Visité le 06.08.2015]. Disponible sur internet : <http://www.inpes.sante.fr/SLH/pdf/sante-action-429.pdf>

<sup>57</sup> LONCLE P., 2011, *La jeunesse au local : sociologie des systèmes locaux d'action publique* [en ligne], Paris : PUF – Sociologie n°2, volume 2, p.129-147, p.133. [Visité le 09.08.2015]. Disponible sur internet : [https://www.cairn.info/load\\_pdf.php?ID\\_ARTICLE=SOCIO\\_022\\_0129](https://www.cairn.info/load_pdf.php?ID_ARTICLE=SOCIO_022_0129)

<sup>58</sup> Voir BANTIGNY L., *Histoire de la jeunesse des années de l'après-guerre aux années 1960*, in LE BRETON D., MARCELLI D., *Dictionnaire de l'adolescence et de la jeunesse*, opus cite, p. 375.

de la territorialisation et d'une transversalité systématique, et (...) décentralisation des compétences en faveur des collectivités locales »<sup>59</sup>. Depuis, de nombreuses initiatives ont vu le jour, mais elles sont marquées par une difficulté à envisager la jeunesse de manière globale. Les politiques jeunesse sont la plupart du temps segmentées, du fait de leur caractère catégoriel – en ciblant des publics spécifiques comme les collégiens, les jeunes en difficulté d'insertion professionnelle, les adolescents en souffrance psychique, les délinquants, par exemple – ou bien par le choix d'une entrée thématique telle que l'éducation, la culture, la santé. Pourtant l'idée d'envisager les jeunes avec une vision plus large n'est pas nouvelle. Le rapport de Bertrand SCHWARTZ, qui fut à l'origine des Missions locales pour l'insertion professionnelle et sociale de jeunes, pointait dès 1982 la nécessité d'un accompagnement global pour obtenir les résultats attendus en matière d'insertion. Pour lui, la question des loisirs ou de la santé ne pouvait être déconnectée de celle de la mobilité ou de l'emploi. Mais cette approche suppose une gestion de dimensions complexes qui paraît bien peu en relation avec les moyens véritables des Missions locales aujourd'hui ; nombre d'entre elles revendiquent le recentrage de leurs activités sur l'accès à l'emploi au nom d'un certain pragmatisme. Cet exemple illustre bien le constat de Patricia LONCLE, pour qui les politiques jeunesse « *sont toujours davantage caractérisées par des déclarations d'intention que par des mises en œuvre d'envergure* »<sup>60</sup>. Au filtre des politiques publiques, les jeunes semblent donc contraints à ne trouver que des réponses morcelées aux difficultés qu'ils rencontrent. Pour Véronique BORDES, « *on reproche aux jeunes aujourd'hui d'être dispersés, instables, de changer d'idée rapidement (...), pourtant si on observe la façon dont ils sont pris en charge, on constate que les politiques actuelles les poussent à cet éclatement* »<sup>61</sup>.

Après avoir porté ses efforts « *sur l'insertion des jeunes et non sur une politique globale de la jeunesse, cette initiative [étant] davantage laissée aux collectivités territoriales* »<sup>62</sup>, l'État semble pourtant décidé à faire évoluer ses pratiques. La circulaire 2011-08 du 11 janvier 2011 pose par exemple le cadre de collaborations transversales entre les Directions régionales de la jeunesse, des sports et de la cohésion sociale (DRJSCS) et les Agences régionales de santé (ARS). Mais l'initiative la plus symbolique réside sans

---

<sup>59</sup> LONCLE P., 2007, *Évolution des politiques locales de jeunesse* [en ligne], Paris : L'Harmattan, Agora débats/Jeunesse, p.12-28, p.16. [Visité le 09.08.2015]. Disponible sur internet : [http://www.cairn.info/load\\_pdf.php?ID\\_ARTICLE=AGORA\\_043\\_0012](http://www.cairn.info/load_pdf.php?ID_ARTICLE=AGORA_043_0012)

<sup>60</sup> LONCLE P., 2007, *Évolution des politiques locales de jeunesse, opus cite*, p.19.

<sup>61</sup> BORDES V., 2010, *Quelles politiques pour la jeunesse en France aujourd'hui ?* [en ligne], intervention au colloque du Centre de recherche en civilisation britannique, Paris. [Visité le 09.08.2015]. Disponible sur internet : [https://www.coe.int/t/dg4/youth/Source/Resources/Forum21/II\\_Issue\\_No6/II\\_No6\\_Politique\\_jeunes\\_France\\_fr.pdf](https://www.coe.int/t/dg4/youth/Source/Resources/Forum21/II_Issue_No6/II_No6_Politique_jeunes_France_fr.pdf)

<sup>62</sup> Propos recueillis sur le site internet du Conseil national de lutte contre la pauvreté et l'exclusion sociale. [Visité le 10.08.2015]. Disponible sur internet : <http://www.cnle.gouv.fr/L-emergence-d-une-politique-de-la.html>

doute dans la création en 2013 d'un Comité interministériel à la jeunesse. Placé sous l'autorité du Premier ministre, elle vise à redéfinir des ambitions et des méthodes pour une politique de la jeunesse plus globale. Pour ce faire, l'État se pose en organisateur d'un vaste débat public réunissant jeunes, associations et collectivités territoriales. Relayée au niveau central par une délégation interministérielle, puis par les préfets de région, l'approche veut à la fois privilégier une large concertation et un contrôle de l'effectivité des mises en place locales. Inscrites dans le plan Priorité jeunesse, 47 mesures servent 4 objectifs transversaux : l'accès aux droits sociaux, l'autonomie, la lutte contre les discriminations et la participation des jeunes.

Il est encore tôt pour juger de la portée de ce projet ambitieux mais deux remarques peuvent d'ores et déjà être formulées. En premier lieu, le plan Priorité jeunesse se présente comme un catalogue de mesures visant chacune à contribuer au règlement de difficultés identifiées en amont de toute concertation. La dimension globale de la politique jeunesse procède plus ici d'une logique de compilation que d'une véritable refondation des postulats de départ. Partant de ce qui fait défaut, elle est encore très loin d'une dynamique de promotion de la jeunesse qui s'appuierait sur ses potentialités à contribuer utilement au débat public et à l'intérêt général.

Après deux ans et demi de mise en œuvre, on constate par ailleurs que le plan Priorité jeunesse n'a pour l'instant que peu d'impact dans les territoires. En Ile de France, par exemple, le plan décline 20 mesures, dont 1 mise en place, 2 en cours de réalisation et 18 en prévision<sup>63</sup>. Ces actions privilégient d'abord le décloisonnement des services de l'État : DRJSCS, ARS, Éducation nationale, Protection judiciaire de la jeunesse (PJJ), Direction régionale des entreprises, de la concurrence, de la consommation, du travail et de l'emploi (DIRRECTE), Direction régionale et interdépartementale de l'hébergement et du logement (DRIHL). Le rapport 2014 du Comité interministériel mentionne les difficultés rencontrées dans la mise en place de la concertation avec les jeunes et propose des pistes pour améliorer cette dimension qui n'est pas sans soulever de nombreuses difficultés. En revanche à l'échelle départementale, aucune concertation partenariale n'a encore été programmée en Essonne. Il ne fait aucun doute qu'une meilleure coordination des services de l'État ne peut que profiter à la cohérence des politiques jeunesse. Mais d'importants cloisonnements restent attachés à des logiques de compétences différenciées pour lesquelles les acteurs concernés n'ont pas encore prévu de se

---

<sup>63</sup> Voir le rapport *Priorité jeunesse 2014* [en ligne], Comité interministériel à la jeunesse, Juillet 2015, 100 pages. [Visité le 10.08.2015]. Disponible sur internet : [http://www.jeunes.gouv.fr/IMG/pdf/tome\\_1\\_bilan\\_priorite\\_jeunesse\\_def.pdf](http://www.jeunes.gouv.fr/IMG/pdf/tome_1_bilan_priorite_jeunesse_def.pdf)

rencontrer : « *les conseils départementaux sont encore peu impliqués dans la démarche, à quelques exceptions près* »<sup>64</sup>.

Pourtant, les travaux de Patricia LONCLE montrent la prééminence de l'échelon local, et notamment communal, en matière d'initiatives jeunesse. Elle postule que les politiques jeunesse « *relativement peu organisées par le droit* » sont « *caractérisées par une constante faiblesse de l'intervention étatique et donc peu régulées centralement* » ; que, « *souvent dominées par leur caractère optionnel* », elles « *dépendent largement du bon vouloir des élus locaux* »<sup>65</sup>. Les politiques jeunesse émanent donc en premier lieu du local, au travers de « *systèmes locaux d'intervention sociale* »<sup>66</sup> dynamiques, constitués de décideurs et d'opérateurs inscrits dans des interactions orientées par les spécificités sociales et culturelles de leurs contextes. L'histoire des territoires, l'acuité des problématiques sociales, les valeurs des acteurs, les cultures de l'intervention, des modes de collaboration ou de gestion des conflits, ont alors un rôle déterminant dans la définition de réponses publiques qui privilégient l'innovation pour faire face à un contexte de raréfaction des ressources financières. Cette évolution, partout sensible en Europe et au-delà, tend à créer d'importantes disparités territoriales du fait de la diversité et de la complexité des paramètres engagés, et par là même d'inévitables inégalités territoriales de traitement. Face à « *la nécessité de réduire et maîtriser les dépenses publiques et celle de maintenir sous contrôle la montée des inégalités* »<sup>67</sup>, de nouvelles tensions orientent les relations entre les niveaux locaux et centraux qui cherchent à repositionner leur légitimité.

Inscrit dans un « *mouvement global, néolibéral et européen* »<sup>68</sup>, cette tendance s'accompagne également d'une évolution des réponses publiques. Après une orientation générale centrée sur les loisirs et la culture de masse dans le bouillonnement des années 1960-1970, puis sur les difficultés sociales et le traitement des conséquences de la crise dans les années 1980, on assiste aujourd'hui à un « *mouvement progressif de « sanitisation » des questions sociales* »<sup>69</sup>. Conforme aux valeurs libérales de réussite personnelle, l'accompagnement devient plus individuel. Il n'est plus question de lutter contre les causes des inégalités sociales, mais bien plutôt d'accompagner les personnes à mieux faire avec, dans une approche « *plus orientée vers la responsabilisation des*

---

<sup>64</sup> *Idem*, p.18.

<sup>65</sup> LONCLE P., 2011, *La jeunesse au local : sociologie des systèmes locaux d'action publique*, opus cite, p.130.

<sup>66</sup> ANDREOTTI A., MINGIONE E., 2013, *Le développement de systèmes locaux de l'intervention sociale, tendance commune dans les pays industrialisés* [en ligne], CNAF : Informations sociales n°179, p.28-36, p.28. [Visité le 10.08.2015]. Disponible sur internet : [https://www.cairn.info/load\\_pdf.php?ID\\_ARTICLE=INSO\\_179\\_0028](https://www.cairn.info/load_pdf.php?ID_ARTICLE=INSO_179_0028)

<sup>67</sup> *Idem*, p.35.

<sup>68</sup> LONCLE P., 2007, *Évolution des politiques locales de jeunesse*, opus cite, p.18.

<sup>69</sup> *Idem*.

*bénéficiaires* »<sup>70</sup>. Cette tendance est particulièrement sensible dans l'évolution des politiques publiques encadrant les dispositifs animés par l'association Ressources : la nouvelle politique des addictions resserre son expertise sur la nature des comportements individuels, et le *développement du pouvoir d'agir* semble devenir un concept clé en prévention spécialisée.

### **1.3.3 Cadres d'action publique portés par l'association Ressources**

L'association Ressources déploie aujourd'hui ses activités à partir de deux dispositifs principaux : un Centre de soins, d'accompagnement et de prévention en addictologie (CSAPA) et un service de prévention spécialisée. Le présent travail s'intéresse à leurs points de convergence en matière d'accueil et d'accompagnement des adolescents, de prise en compte de leurs parents et des acteurs inscrits dans leur environnement. C'est pourquoi, concernant les missions d'addictologie, après avoir brièvement situé leur contexte, nous concentrerons notre attention sur la Consultation jeunes consommateurs qui seule concerne notre public cible.

#### **A) Contexte de l'addictologie et missions des CJC**

Au tournant des années 2000, trois rapports d'experts<sup>71</sup> commandés par les pouvoirs publics ont permis de refonder l'approche des toxicomanies opposant jusqu'alors usage de produits psychotropes et abstinence. La nouvelle politique des addictions est désormais davantage centrée sur la distinction des comportements à risque – usage, usage nocif ou dépendance. Elle ouvre ainsi d'autres perspectives en termes d'accompagnement car elle ne distingue pas les substances licites des drogues illicites en matière de santé et permet d'intégrer la prise en compte d'autres troubles compulsifs non associés à une prise de produit. Le jeu pathologique, l'anorexie ou la boulimie, sont par exemple abordés comme des addictions sans produit relevant des missions des Centres de soins, d'accompagnement et de prévention en addictologie. De même, l'abstinence n'est plus érigée en préalable aux accompagnements. Les Centres d'accueil et d'accompagnement à la réduction des risques pour usagers de drogues (CAARUD) prennent en compte les usages pour en limiter les risques. Les équipes des CSAPA délivrent des traitements de substitution aux opiacés (TSO) et s'investissent elles aussi dans des actions de Réduction des risques (RDR). Les CSAPA permettent par ailleurs un

---

<sup>70</sup> ANDREOTTI A., MINGIONE E., *Le développement de systèmes locaux de l'intervention sociale, tendance commune dans les pays industrialisés*, opus cite, p.29.

<sup>71</sup> PARQUET P.J., 1997, *Pour une politique de prévention en matière de comportements de consommation de substances psychoactives*, Paris : éditions CFES, 107 pages ; ROQUES B., 1998, *La dangerosité des drogues*, Paris : Odile Jacob, 316 pages ; *Les pratiques addictives*. PARQUET, REYNAUD, LAGRUE, 1999, *Les pratiques addictives : usage, usage nocif et dépendance aux substances psychoactives*, Paris : La documentation française, 169 pages.

accompagnement plus global en intégrant des missions préventives et une meilleure prise en compte des poly-consommations.

Depuis la loi 2002-2 du 2 janvier 2002 rénovant l'action sociale et médico-sociale, les CSAPA sont des établissements médico-sociaux inscrits à l'alinéa 9 de l'article L312-1 du Code de l'action sociale et des familles (CASF). Leur mise en place a été effective à partir de 2008 à la faveur d'un décret<sup>72</sup> précisant les modalités de leur financement par l'Assurance maladie dans le cadre de l'Objectif national des dépenses d'assurance maladie (ONDAM médico-social)<sup>73</sup>. Leurs missions ont été précisées par la circulaire DGS 2008-79 du 28 février 2008 relative à la mise en place des CSAPA et à la mise en place des schémas régionaux médico-sociaux d'addictologie. Ils ont vocation à assurer « *soit des prestations ambulatoires, soit des prestations en hébergement individuel ou collectif, soit ces deux prestations* »<sup>74</sup>. Ils détiennent deux catégories de missions : des missions obligatoires pouvant faire l'objet d'une spécialisation<sup>75</sup> et/ou des missions facultatives, au premier rang desquelles figurent les Consultations jeunes consommateurs (CJC).

Celles-ci visent à mieux prendre en compte les difficultés spécifiques des jeunes et des familles confrontées aux addictions. Au regard des processus d'autonomisation qui caractérisent l'adolescence, solliciter de l'aide n'est pas toujours facile. Il appartient donc aux adultes d'« aller vers » les adolescents les plus vulnérables pour formuler des propositions visant à renforcer leurs capacités à se protéger. Cette stratégie d'action repose en premier lieu sur un repérage précoce des usages à risque. Dans un second temps, il s'agit d'évaluer plus finement la difficulté addictive et, le cas échéant, de proposer un accompagnement personnalisé susceptible de faire évoluer favorablement la situation. Ces trois phases de travail s'inscrivent dans le modèle d'une « *Intervention précoce* » tel qu'il est préconisé par l'annexe 3 de la circulaire 2008-79. Les missions se déclinent donc autour de deux axes essentiels : un travail d'articulation avec les acteurs évoluant au contact des jeunes pour faciliter le repérage précoce des consommations problématiques (familles, personnels scolaires, conseillers des Missions locales, travailleurs sociaux, etc.) et une mission d'accueil de proximité où l'information, le conseil

---

<sup>72</sup> Décret n°2007-87 du 24 janvier 2008 relatif au fonctionnement et au financement des Centres de soins, d'accompagnement et de prévention en addictologie [en ligne]. [Visité le 12.06.2015]. Disponible sur internet :

<http://www.legifrance.gouv.fr/affichTexte.do?cidTexte=LEGITEXT000017992191>.

<sup>73</sup> Fixées le 21 décembre 2006 par la loi de financement de la sécurité sociale 2007 (LFSS).

<sup>74</sup> Article D3411-3 du Code de la santé publique [en ligne]. [Visité le 12.06.2015]. Disponible sur internet : <http://www.legifrance.gouv.fr/affichCodeArticle.do?idArticle=LEGIARTI000006912246&cidTexte=LEGITEXT000006072665&dateTexte=20150614&oldAction=rechCodeArticle&fastReql=1689160725&nbResultRech=1>

<sup>75</sup> Les CSAPA peuvent répondre de manière généraliste à toute forme d'addiction ou bien se spécialiser, soit dans l'accompagnement de publics spécifiques (« *femmes, jeunes, précaires, sortants de prison ...* »), soit dans celui de personnes confrontées à des typologies particulières de conduites addictives (alcool, opiacés, addictions sans produit, etc.).

personnalisé, l'évaluation médico-psycho-sociale, les prises en charge brèves et l'orientation des personnes ou de l'entourage sont au centre des pratiques.

#### B) Cadre et missions de la prévention spécialisée

La prévention spécialisée est un mode d'action particulier qui trouve son origine dans le courant des années 1950 en réponse à de nouveaux phénomènes de marginalisation des jeunes. Le relogement dans les grands ensembles d'habitat social construits dans l'immédiat après-guerre a d'abord constitué un progrès important pour de nombreuses familles. Quelques années plus tard, leurs enfants ont grandi et cultivé un sentiment de relégation sociale accompagné de révolte<sup>76</sup>. Les phénomènes de bandes, les attitudes antisociales et provocatrices, les actes de délinquance sont relayés par la presse et inquiètent l'opinion. La prise en compte de ces difficultés donnera naissance à la prévention spécialisée dans un double mouvement. D'une part, des acteurs de la société civile ont porté sur le terrain des initiatives militantes et revendiqué la nécessité d'une action éducative spécifique. D'autre part, en cohérence avec l'ordonnance du 2 février 1945 relative à l'enfance délinquante, les pouvoirs publics se sont engagés dans une action convergente pour compléter le panel des réponses existantes.

Les fondements de la prévention spécialisée se sont peu à peu structurés du milieu des années 1950 au début des années 1970. Cette politique publique a été rattachée aux missions de l'aide sociale à l'enfance par un décret du 9 septembre 1970, l'arrêté interministériel du 4 juillet 1972, complété par sept circulaires d'application, venant pérenniser son cadre réglementaire et financier. Relevant d'abord de l'État, suivant ensuite le bloc de compétence de la politique d'action sociale de l'enfance et de la famille auquel elle est rattachée, la prévention spécialisée a par la suite été confiée aux départements en vertu de la loi de décentralisation du 22 juillet 1983 et de la loi du 6 janvier 1986 adaptant la législation sanitaire et sociale au transfert des compétences en matière d'aide sociale. Elle n'entre pas dans le périmètre des dépenses obligatoires des départements telles qu'elles sont définies par l'article L121-5 du CASF. Sa mise en place n'est donc pas systématique. Les départements peuvent en assurer une gestion directe ou la déléguer à des organismes de droit public ou privé. Sa mise en place s'inscrit le plus souvent dans un conventionnement tripartite associant le département, une commune ou un Établissement public de coopération intercommunale (EPCI) et un organisme gestionnaire.

---

<sup>76</sup> TELLIER T., 2008, *Les jeunes des ZUS : nouvelle catégorie de l'action publique durant les Trente Glorieuses* [en ligne], Paris : Histoire@Politique, Politique, culture, société, n°4 de Janvier-Avril 2008, [visité le 21.06.2015]. Disponible sur internet : <http://www.histoire-politique.fr/index.php?numero=04&rub=dossier&item=44>

Depuis la loi 2002-2 du 2 janvier 2002 rénovant l'action sociale et médicosociale, les services de prévention spécialisée sont inscrits au 1<sup>er</sup> alinéa de l'article L312-1 du CASF en tant qu'établissements sociaux et médicosociaux. Leur mission générale est précisée par l'article L121-2 du CASF :

*« Dans les zones urbaines sensibles et dans les lieux où se manifestent des risques d'inadaptation sociale, le département participe aux actions visant à prévenir la marginalisation et à faciliter l'insertion ou la promotion sociale des jeunes et des familles »*

Située dans le champ de la protection de l'enfance, la prévention spécialisée s'adresse à un public mineur, mais s'intéresse plus spécialement aux préadolescents, aux adolescents et aux jeunes adultes de moins de 21 ans. Dans la perspective d'une action globale, elle prend en compte le milieu de vie dans lequel elle s'inscrit et bâtit son action en lien avec les familles et les structures présentes dans l'environnement des jeunes. Elle s'appuie sur une intervention d'éducation spécialisée avec une *« méthodologie particulière articulant action individuelle, actions collectives et actions dans et sur le milieu<sup>77</sup> »* qui prend appui sur cinq grands principes d'action :

- L'absence de mandat nominatif est à la source des autres principes. Ici, l'action n'émane d'aucune autorité administrative ou judiciaire. La rencontre de l'utilisateur découle d'une démarche volontaire d'« aller vers » les jeunes dans leur milieu de vie,
- La libre adhésion suppose que l'action soit pensée comme une proposition faite à l'utilisateur qui est libre d'y adhérer, de la refuser ou de l'interrompre à tout moment,
- Le respect de l'anonymat et de la confidentialité des propos échangés avec l'utilisateur contribue à garantir la constitution d'un lien de confiance avec les éducateurs. Toute démarche nominative d'accompagnement n'est possible qu'en concertation et avec l'autorisation de l'utilisateur<sup>78</sup>,
- La non-institutionnalisation des pratiques marque le rôle particulier de la prévention spécialisée qui s'attache à inventer des formes d'intervention dans les interstices laissés par les structures de droit commun. Ces actions n'ont pas vocation à se pérenniser et supposent, le cas échéant, une prise de relais pour les porter à plus long terme,
- L'inter-institutionnalité des pratiques suppose un fort investissement du partenariat et des dynamiques de réseaux. Les équipes de prévention spécialisée s'appuient sur l'ensemble des ressources des territoires, à la fois pour faciliter l'accès des jeunes aux

---

<sup>77</sup> ANDRIEUX P., 2004, *La prévention spécialisée, enjeux actuels et stratégies d'action* [en ligne], rapport du groupe de travail interinstitutionnel sur la prévention spécialisée, La Documentation Française, rapports publics, Paris. [Visité le 22.06.2015]. Disponible sur internet : [www.ladocumentationfrancaise.fr/var/storage/rapports-publics/054000187.pdf](http://www.ladocumentationfrancaise.fr/var/storage/rapports-publics/054000187.pdf)

<sup>78</sup> Dans le respect toutefois des dispositions prévues par la loi du 5 mars 2007 réformant la protection de l'enfance et concernant les situations de mineurs en danger ou en risque de l'être.

structures de droit commun, mais également pour sensibiliser ceux qui les animent aux difficultés et aux besoins spécifiques des adolescents.

Compte tenu de ces caractéristiques, le CASF<sup>79</sup> dispense les équipes de prévention spécialisée de mettre en place certains outils prévus par la loi 2002-2 concernant le respect des droits des usagers. Leurs obligations en la matière se limitent à la définition d'un projet de service et à la tenue des évaluations interne et externe.

Nous noterons également ici, qu'en complément des grandes missions d'intérêt général que sont l'addictologie et la prévention spécialisée, Ressources s'intéresse depuis de nombreuses années aux politiques transversales qui permettent d'appuyer son projet. Chaque année, l'association étudie différents appels à projets, qui représentent chacun des cadres d'action publique porteurs de leurs propres contraintes, et tente d'y répondre dans l'objectif de renforcer l'action de ses services.

## 1.4 Enseignements pour l'action

Après avoir développé quelques grands enjeux de l'adolescence, de son contexte familial et social et précisé les cadres d'action publique sur lesquels l'association peut s'appuyer, il convient désormais de tirer les grandes lignes que nous retiendrons pour conduire notre projet de réorganisation visant à mieux répondre aux besoins de ce public.

Le premier constat réside dans l'extrême complexité des processus à l'œuvre. L'adolescence est une métamorphose à la fois intime et personnelle, mais également relationnelle et sociale. Elle se caractérise par des parcours toujours plus individuels et incertains face à la disparition progressive des jalons sociaux qui structuraient le passage à l'âge d'adulte. C'est donc une période de vulnérabilité accrue liée à la gestion d'enjeux particulièrement difficiles à concilier : une transformation physiologique, la reconfiguration des liens d'attachement et des relations familiales, la quête d'une identité qui suppose un travail de « *désillusionnement* » pour clarifier « *le rapport à soi même, à la réalité et aux autres* »<sup>80</sup>.

À l'ambivalence de l'adolescent qui se défie des adultes et de la société alors même qu'il ne peut s'affranchir de sa dépendance, répond l'ambivalence d'un corps social qui le perçoit tour à tour comme une ressource pour l'avenir ou comme un péril immédiat. En écoutant les adolescents, on s'aperçoit que les signaux envoyés par l'environnement social sont plus sensibles du côté de la « menace » et qu'ils peinent à trouver des lieux qui donnent corps à leur dimension « ressource ». Dans le contexte de l'adolescence, au regard des enjeux identificatoires à l'œuvre, il paraît pourtant indispensable de proposer des espaces où les adolescents se perçoivent positivement, où il n'est pas seulement

---

<sup>79</sup> L312-1 alinéa IV.

<sup>80</sup> MARPEAU J., 2003, *Le processus éducatif, opus cite*.

question de régler des problèmes savamment circonscrits dans des dispositifs spécifiques mais plutôt d'accueillir dans une globalité qui permet d'interroger les effets de conjugaison des difficultés rencontrées. Les manifestations du mal être adolescent ne sont pas en elles-mêmes des problèmes à régler afin de « *maintenir le calme et l'ordre* »<sup>81</sup>. Elles sont au contraire des symptômes porteurs d'un sens qui doit nourrir la réflexion des professionnels sur l'orientation du travail à conduire.

S'il est au centre des enjeux, l'adolescent ne doit pas rester seul face aux difficultés qu'il rencontre. Les membres de sa famille, les représentants des structures qui constituent son environnement, doivent pouvoir être invités à conjuguer leurs efforts pour contribuer et témoigner d'une mobilisation à ses côtés, dans une vision positive de l'avenir. L'ensemble des adultes doit pouvoir témoigner de sa propre expérience de l'adolescence pour rappeler qu'il s'agit avant tout d'un passage et aider à relativiser le « *sentiment d'être devant un mur infranchissable* », enfermé « *dans une temporalité [qui] s'écrase sur un présent éternel* »<sup>82</sup>.

C'est pourquoi en accord avec Philippe DELÈGE, nous soutiendrons l'idée d'un accueil à la fois souple et global, à la manière d'un « *pli baroque, pour permettre (...) des modes de visibilité et d'expression, tout en acceptant des zones d'ombre et de protection dans des politiques publiques qui peuvent être de l'ordre du dévoilement et du marquage social* », car « *le baroque convient à la jeunesse : c'est une perle irrégulière dans le monde et le culte du savoir linéaire et rationnel* »<sup>83</sup>.

---

<sup>81</sup> *Idem.*

<sup>82</sup> LE BRETON D., in *Dictionnaire de l'adolescence et de la jeunesse*, Opus cite, p.172.

<sup>83</sup> DELÈGE P., *Politiques de la jeunesse*, in LE BRETON D., MARCELLI D., *Dictionnaire de l'adolescence et de la jeunesse*, Paris : PUF – Quadrige Dicos Poche, p.630/967.



## 2 Réponses associatives aux enjeux de l'adolescence

### 2.1 L'association Ressources

#### 2.1.1 Contexte de la création

L'association Ressources s'est constituée en 1992 en réponse à l'émergence de nouveaux besoins identifiés sur le territoire d'Athis-Mons. Le contexte de sa création permet d'appréhender ce qui constitue son identité et l'originalité de sa démarche.

##### A) Contexte physique et humain

Le territoire d'Athis-Mons est structuré par de grands axes et infrastructures de communication : la route nationale 7, la Seine, la voie ferrée Paris-Orléans qui dessert la gare de Juvisy-Sur-Orge<sup>84</sup> et la zone aéroportuaire d'Orly.

Constituée à l'origine d'un tissu pavillonnaire et de lotissements ouvriers, la commune s'est profondément transformée à l'aube des années 1960 où plusieurs quartiers d'habitat social ont été érigés pour répondre aux besoins de logements de cheminots, d'ouvriers et de personnels de l'aéroport d'Orly nouvellement créé.

Les années 1980 se caractérisent par une installation durable des difficultés socio-économiques rencontrées par la population. En 1996, les indicateurs socio-économiques d'Athis-Mons se situaient au 9<sup>ème</sup> rang des plus défavorables parmi les 54 communes essonniennes de plus de 5 000 habitants<sup>85</sup>. À l'échelle des quartiers d'habitat social, les inégalités sociales sont encore plus marquées. Dans la Zone urbaine sensible (ZUS) du Noyer Renard, nombres d'indicateurs en attestent en présentant des proportions sensiblement plus fortes : de jeunes de moins de 25 ans (43,5% contre 32,9% dans la commune), de familles d'origine étrangère (22% contre 12,5%) et de familles monoparentales (26,3% contre 15,1%). Le niveau de vie était très faible (52,7% de familles non-imposables) et un tiers des actifs sans diplôme présentait d'importantes difficultés d'accès à l'emploi<sup>86</sup>.

##### B) Contexte sanitaire et drogues

Pendant les années 1980, le profil des usagers de drogues s'est profondément transformé. Les jeunes contestataires épicuriens des années 1960-1970 ont disparu et

---

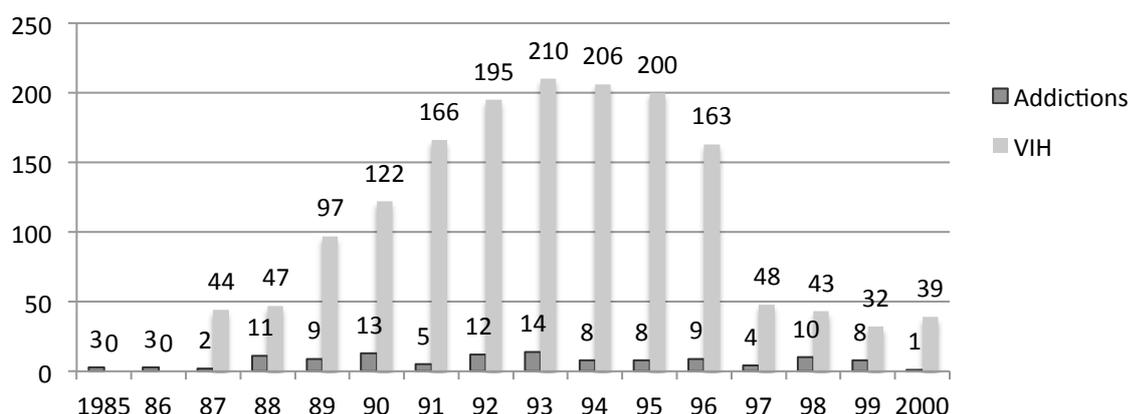
<sup>84</sup> Lignes C et D du RER, TGV inter-secteurs : avec 60 000 voyageurs quotidiens, c'est la plus grande gare d'Ile-de-France en dehors de Paris intramuros.

<sup>85</sup> Conseil général de l'Essonne, 1996, *Étude « Villes-Avenir »*, Direction du logement et de la vie urbaine

<sup>86</sup> Sources : *Système d'information géographique du Secrétariat général du CIV* [en ligne]. [Visité le 11.04.2015]. Disponible sur internet : <http://sig.ville.gouv.fr/Synthese/91027> et <http://sig.ville.gouv.fr/zone/11>

les usages de drogues se sont répandus vers des publics toujours plus défavorisés et plus précaires. En 1990, la visibilité des toxicomanes sur le territoire athégien atteint des proportions inédites. De nombreuses seringues usagées jonchent la voie publique. Chaque jour, des incidents se produisent dans les officines de pharmacie ou les cabinets des médecins de ville qui se sentent démunis face aux comportements pressants des toxicomanes en manque. Les activités d'accueil des services sociaux sont assaillies de demandes d'aide financière ou d'hébergement d'urgence et doivent faire face aux comportements dérangeants de ces usagers. La gare de Juvisy-Sur-Orge avec son flux incessant de voyageurs cristallise les trafics.

Dans les quartiers populaires qui regroupent les populations les plus vulnérables, il n'est pas une famille qui ne soit touchée de près ou de loin par ces questions. Le nombre d'overdoses et de décès liés au SIDA n'a jamais été aussi important.



**Nombre de décès en Essonne : liés au VIH et imputables à une addiction**  
Sources : Inserm-CépiDC (Centre d'épidémiologie sur les causes médicales de décès)

Il n'existe alors aucune réponse de proximité capable d'apporter une lecture globale de ces enjeux ni d'organiser des réponses ciblées pour y faire face. L'offre existante se situe à Evry ou à Paris et ne s'adresse qu'aux personnes désireuses de renoncer à toute consommation. Elle s'avère le plus souvent inadaptée à la situation et aux capacités des usagers. Ces derniers ne parviennent que rarement à l'investir au grand désarroi des acteurs de proximité qui peinent à trouver des relais pour les orienter.

### C) Comportements à risque des moins de 25 ans

Dans les quartiers populaires d'Athis-Mons, les moins de 25 ans constituent près de la moitié de la population et sont surreprésentés parmi les chômeurs<sup>87</sup>. De nombreuses familles fragilisées par la crise économique ou par les séparations ne parviennent plus à

<sup>87</sup> En 1990, le chômage en ZUS des 15-24 ans est de 28,5% contre 18,9% des 15-64 ans. Voir LE TOQUEUX J.L. et MOREAU J., 2002, *Zones urbaines sensibles : forte progression du chômage entre 1990 et 1999* [en ligne], INSEE Première n°835, [visité le 25.04.2015]. Disponible sur internet : [http://www.insee.fr/fr/ffc/docs\\_ffc/IP835.pdf](http://www.insee.fr/fr/ffc/docs_ffc/IP835.pdf)

apporter un soutien structurant à leurs enfants qui se défient du modèle teinté d'échec porté par leurs parents et développent une forme d'agressivité dans leurs relations sociales. Les adolescents sont à la fois omniprésents et bruyants, revendiquant avec force leur investissement de l'espace public. L'appropriation des cages d'escalier assortie d'accrochages avec le voisinage fait partie intégrante du quotidien. Bagarres et violences se multiplient entre bandes rivales de quartiers. Des attitudes de défi et des incivilités perturbent le fonctionnement des établissements scolaires. Les transports en communs sont le théâtre de comportements agressifs, de vols ou de dégradations. Des maisons de quartiers sont incendiées par rejet des propositions formulées ou en réponse aux recadrages portés par les animateurs. Certains adolescents explorent des voies alternatives pour accéder à une forme de promotion sociale. Construite dans le groupe de pairs, l'émancipation passe par la conquête d'un pouvoir personnel associé à la jouissance de biens de consommation convoités. Elle repose le plus souvent sur une petite délinquance faite de vols et de trafics. L'usage et le trafic de cannabis connaissent alors une expansion importante.

En 1990, trois quartiers d'Athis-Mons sont dotés d'équipes de prévention spécialisée qui reconnaissent unanimement leurs difficultés à tisser des liens avec les jeunes consommateurs de cannabis. Les éducateurs se sentent démunis face à ce public insaisissable qui ne parvient à investir aucune proposition éducative. Les professionnels subissent des pressions importantes de la part des habitants comme de la municipalité qui désignent ces adolescents comme cibles prioritaires de l'intervention de prévention spécialisée. Dans un mouvement défensif, ils se retrancheront en désignant ces jeunes comme toxicomanes relevant davantage d'une prise en charge sanitaire que de l'action éducative. Ils introduiront l'idée de créer une offre de soins spécialisés de proximité.

### **2.1.2 Création de l'association**

#### **A) Les prémices**

Dans ce contexte, le futur créateur de l'association Ressources a été recruté par la municipalité d'Athis-Mons pour mener une étude sur les problèmes de drogues rencontrés dans la commune et proposer des pistes de travail pour les prendre en compte. De nombreux amalgames avaient cours entre les pratiques des consommateurs dépendants à l'héroïne et les comportements des jeunes rapidement classés dans le rang des toxicomanes. Une première étape consistait donc à déconstruire ces représentations.

Pour ce faire, l'intervenant a élargi le champ de la réflexion en ne se limitant pas au seul territoire d'Athis-Mons, ni *a fortiori* aux quartiers sensibles de la commune. Il a pu

identifier un périmètre englobant six communes<sup>88</sup> structurées en un bassin de vie cohérent où les habitants circulent au gré de leurs activités sans se préoccuper des frontières communales. Cette approche novatrice a permis de dégager une lecture dynamique du territoire, davantage centrée sur l'analyse des flux de population que sur l'enkystement des problèmes dans des quartiers déjà stigmatisés. La mise en perspective d'enjeux complexes – au carrefour de déterminants sanitaires, sociaux, culturels et environnementaux – a pu faire évoluer la perception des consommations de drogues. D'abord vécues comme problème en soi, elles ont davantage été appréhendées comme un symptôme pour lequel aucune réponse univoque ne saurait suffire.

Le choix d'une méthode participative a fait le pari d'une intelligence collective qui a contribué à requalifier des acteurs souvent pris dans un sentiment d'impuissance. S'inspirant des apports de la santé communautaire<sup>89</sup>, la démarche a valorisé l'importance des regards profanes et repositionné l'expertise dans une fonction facilitatrice. L'opportunité d'une nouvelle offre associative pouvait désormais s'inscrire dans une contribution utile à un continuum de réponses, décalée d'une solution imaginaire aux problèmes de drogues attendue en première instance.

## B) La création de l'association

L'association Ressources a été créée le 24 mars 1992 en cohérence avec ces principes. Les premiers statuts se fixaient pour objet de « *développer une action, sans limitation géographique, de prévention et d'encadrement éducatif et social des personnes concernées par la toxicomanie ; [de] mener des actions de formation, [et de] gérer des équipements* »<sup>90</sup>. Ils prévoyaient également une organisation du conseil d'administration en quatre collèges qui subsistent encore aujourd'hui (voir tableau page suivante).

On pourra noter la volonté de l'association de proposer un espace de débat et d'articulation des champs opérationnels, stratégiques et territoriaux. La création du premier collège s'inscrit dans le souhait d'impulser une coopération intercommunale au-delà des clivages politiques<sup>91</sup>. L'engagement collectif des municipalités a par ailleurs été assorti d'une contribution financière calculée au prorata du nombre d'habitants et destinée à soutenir la création de services sur le territoire intercommunal. Parallèlement,

---

<sup>88</sup> Athis-Mons, Juvisy-Sur-Orge, Morangis, Paray-Vieille-Poste, Savigny-Sur-Orge et Viry-Châtillon.

<sup>89</sup> Institut Théophraste Renaudot, 1998, *Charte de promotion des pratiques de santé communautaire* [en ligne]. [Visité le 02.05.2015]. Disponible sur internet : <http://www.institut-renaudot.fr/wp-content/uploads/2014/05/Charte-Sante-Communautaire-Institut-Renaudot.pdf>

<sup>90</sup> Extrait du Journal Officiel de la République française n°16 du 15 avril 1992.

<sup>91</sup> La coopération intercommunale se limitait à cette époque à la gestion de l'eau et au ramassage des ordures ménagères.

l'instauration du quatrième collège interroge les ruptures entre prévention et soin et la dimension sectorielle des politiques publiques. Elle crée les conditions d'une élaboration commune autour de complémentarités possibles en faveur d'une approche plus globale des addictions. Comme le choix de son nom l'indique, l'association a toujours porté l'ambition d'être une ressource pour les acteurs du territoire, un espace de débats et de confrontation de points de vue qui nourrit l'innovation sociale.

<b>Conseil d'administration</b>	<b>Membres</b>	<b>Pouvoir</b>
Collège 1 Membres de droit	1 membre par commune adhérente <sup>92</sup>	Délibératif
Collège 2 Personnes morales	Structures concernées par les publics ou les objectifs définis dans les statuts <sup>93</sup>	Délibératif
Collège 3 Personnes physiques	Professionnels ou bénévoles impliqués dans une activité en lien avec les objectifs de l'association <sup>94</sup>	Délibératif
Collège 4 Administrations	Représentants des administrations ou des collectivités territoriales concernées par la mise en œuvre de politiques publiques en lien avec l'objet associatif <sup>95</sup>	Consultatif - Inéligibilité au bureau de l'association

Dès sa création, marquant sa volonté de combiner sans rupture approches préventive et curative, l'association Ressources a sollicité l'État dans le cadre des politiques de soins aux toxicomanes et le Conseil général au titre de la prévention spécialisée. Un premier agrément de la Direction générale de la santé (DGS) a permis d'ouvrir un Centre de soins spécialisés aux toxicomanes (CSST) en 1993. Après avoir débuté ses activités de prévention grâce au soutien financier des communes adhérentes et de la politique de la ville, l'association a été habilitée en 1996 par le Conseil général de l'Essonne pour contribuer à la politique départementale de prévention spécialisée. Elle s'appuie toujours sur ces deux missions principales qui ont été complétées en 2001 par l'ouverture d'une petite structure d'accueil dédiée aux familles, le Pôle entretiens familiaux.

### **2.1.3 Dispositifs gérés par l'association et pratiques actuelles**

Le projet associatif a été réactualisé en 2010 pour tenir compte des évolutions du contexte. Chaque service s'appuie sur un projet clairement défini et validé par la commission du Comité régional de l'organisation sociale et médico-sociale (CROSMS) en 2009 pour le CSAPA et en 2010 pour le service de prévention spécialisée.

<sup>92</sup> Les six communes adhérentes sont celles intégrées au périmètre du diagnostic initial.

<sup>93</sup> Associations, établissements scolaires, Centre communal d'action sociale (CCAS)

<sup>94</sup> Bénévoles, intervenants sociaux, médecins de ville, praticiens hospitaliers, pharmaciens.

<sup>95</sup> Préfecture, Direction territoriale de l'ARS (DT-ARS), Direction territoriale de la protection judiciaire de la jeunesse (DT-PJJ), Inspection académique (IA), Conseil départemental.

## A) Ressources Prévention

### a) *Un projet atypique*

La spécificité de Ressources Prévention est à rechercher dans les origines de l'association. Nous avons vu qu'elle s'était constituée en réponse à de nouveaux besoins identifiés sur le territoire dont certains avaient été portés avec force par les équipes de prévention spécialisées athéniennes. Face aux difficultés à mener un travail efficient auprès des jeunes fumeurs de cannabis, elles ont d'abord pensé qu'une approche sanitaire s'imposait. La méthode proposée par Ressources a permis d'ouvrir un débat à ce sujet et d'arrêter un compromis partant des deux postulats suivants :

- Si l'approche classique de la prévention spécialisée, fondée sur une rencontre du public par le biais d'un travail de présence sociale dans la rue, n'est pas effective auprès des jeunes fumeurs de cannabis, il convient de trouver d'autres modalités pour «aller vers » eux.

- La systématisation d'une approche sanitaire focalise sur la consommation de cannabis qui peut n'être qu'un symptôme d'autres difficultés. Il est donc essentiel de ne pas renoncer à prioriser une approche éducative qui présente moins de risque de stigmatisation et de renforcement des identifications négatives.

À partir de ces hypothèses de travail, l'association Ressources a entamé un diagnostic de terrain<sup>96</sup> pour définir les contours d'une action qui prenne en compte les jeunes consommateurs de drogues et soutiennent les acteurs en difficulté avec ce public. Conjointement, le service prévention a débuté ses activités auprès des jeunes, principalement sous forme de rencontres collectives de sensibilisation à la demande des acteurs sollicités pour le diagnostic. Rapidement, l'ensemble des éléments recueillis a mis en évidence de nombreux amalgames et ramené la question du mal-être et des comportements à risque au tout premier plan, celle des consommations de drogues n'en étant qu'une manifestation plus visible. En conséquence, le projet initialement centré sur la question des addictions a été ouvert à l'accueil du mal-être et à la prévention des conduites à risque pour mieux répondre aux besoins d'un public élargi.

Parallèlement, des discussions avec le Conseil général ont confirmé l'intérêt d'inscrire le projet dans la prévention spécialisée essonniennaise, ceci pour prendre en compte certaines caractéristiques du contexte : un public jugé insaisissable par l'ensemble des structures de droit commun, mais également par les équipes de prévention spécialisée dans une déclinaison classique de leurs missions, et de nouveaux besoins éducatifs

---

<sup>96</sup> Travail réalisé en 1995-1996 auprès de décideurs locaux et de professionnels impliqués dans l'environnement des jeunes : tous personnels scolaires, de la Mission locale, de centres de formation, médecins, travailleurs sociaux, équipes de quartiers, gardiens d'immeuble, élus.

nécessitant l'élaboration d'une offre encore inexistante. Le cadre de la prévention spécialisée apportait la souplesse et la liberté d'innovation nécessaires à la prise en compte de ces enjeux. Mais il permettait également d'inscrire l'action dans une subsidiarité aux politiques nationales de santé, qui tout en reconnaissant l'intérêt des actions de prévention des consommations de drogues n'y contribuaient pas directement<sup>97</sup>.

Nous retiendrons ici que le projet de Ressources Prévention se distingue des autres projets de prévention spécialisée essoniens par deux originalités :

- Une entrée thématique : avec la mission de prendre en compte le mal-être des adolescents et d'initier des actions de prévention des conduites à risque,
- Une territorialité départementale : d'abord centrée sur les six communes adhérentes, le territoire a été étendu en 2003 à l'occasion de la mise en place du schéma départemental pour la prévention spécialisée, avec l'objectif d'apporter un soutien spécifique aux structures demandeuses accueillant un public adolescent.

#### *b) Objectifs et méthodes de Ressources Prévention*

Nous n'évoquerons ici que la dimension collective des activités en tant que trait marquant du projet de service ; les pratiques individualisées seront abordées plus loin.

Les deux spécificités de Ressources Prévention portent des conséquences tant sur le plan des objectifs poursuivis que des méthodes. Elles supposent notamment de repenser la déclinaison des principes de la prévention spécialisée pour structurer l'action sur des appuis qui font sens. Au-delà, aboutissant à des formes d'action originales pour lesquelles il n'existe aucun référentiel interne à la prévention spécialisée, elles obligent à élargir la réflexion sur les pratiques aux apports de champs connexes qui sont mieux documentés.

### **Rencontrer les usagers**

Nous avons vu que l'abord du public par un travail de présence sociale dans la rue n'était pas opérant lorsqu'il s'agissait d'entrer en relation avec les adolescents au sujet de leurs consommations de drogues ou de leurs comportements à risque. Ces pratiques illicites ou intimes n'apparaissent pas forcément au grand jour ou ne s'abordent pas facilement dans le milieu de vie et sous le regard de tous. Par ailleurs, la territorialité

---

<sup>97</sup> « Les centres de soins peuvent participer à toutes actions de prévention, de formation et de recherche en matière de toxicomanie organisées par des personnes morales de droit public ou privé » : article 5, décret 92-590 du 29 juin 1992 relatif aux centres de soins aux toxicomanes [en ligne]. [Visité le 16.08.2015]. Disponible sur internet :

[http://www.legifrance.gouv.fr/affichTexte.do;jsessionid=125E3E86F384F7E6C4C10539C3822A79.tpdila23v\\_1?cidTexte=JORFTEXT000000541149&dateTexte=19920702](http://www.legifrance.gouv.fr/affichTexte.do;jsessionid=125E3E86F384F7E6C4C10539C3822A79.tpdila23v_1?cidTexte=JORFTEXT000000541149&dateTexte=19920702)

étendue de la mission interdit toute approche micro-locale et oblige à penser une autre déclinaison de l'« aller vers ». Croisant deux niveaux d'enjeux<sup>98</sup>, le choix prioritaire consiste à rencontrer les jeunes dans les structures qu'ils fréquentent :

- En privilégiant des modalités collectives pour limiter les risques de stigmatisation,
- En associant les structures partenaires à la prise en compte des situations telles qu'elles se manifestent dans leur contexte d'intervention.

Les actions conduites auprès des jeunes donnent alors matière à un travail conjoint avec les partenaires qui les sollicitent. Il comprend toujours un diagnostic préalable, la co-élaboration d'un projet d'action et la conduite partagée de son évaluation. Chaque phase de travail fait l'objet d'une production écrite qui contribue à formaliser le partenariat. Quel que soit le cadre d'intervention des partenaires, les modalités de garantie de la libre adhésion des participants et de la confidentialité des propos échangés sont systématiquement discutées en vue d'en formaliser l'organisation pratique.

### **Intervenir auprès des adolescents**

Les actions collectives de prévention peuvent s'inscrire dans deux logiques. La première vise à renforcer le niveau d'information des participants sur des thématiques ciblées. Elle parie sur le savoir et la raison pour influencer sur les comportements. La seconde considère la profusion d'informations comme un facteur limitant leur inscription dans des schémas qui font sens. Dès lors, elle s'attache plutôt à développer l'esprit critique et les capacités des participants à faire face aux situations qu'ils rencontrent. Les séances proposées par Ressources Prévention s'inscrivent dans cette seconde catégorie.

Centrées sur l'expression et l'accompagnement de la réflexion, elles sont généralement animées par un binôme de professionnels constitué d'un éducateur et d'un comédien-intervenant. Ouvertes par un thème volontairement large, elles posent un cadre d'écoute, de respect mutuel et de non jugement qui permet une mise en travail accompagnée des compétences sociales. Elles s'appuient le plus souvent sur un outil de médiation de la relation tel que le théâtre-forum ou le théâtre d'improvisation pour produire une dynamique interactive et rompre avec le quotidien vécu dans la structure. D'une durée de deux heures, elles sont découpées en étapes successives qui facilitent le lâché prise et la création d'un climat de confiance, l'expression des participants et des

---

<sup>98</sup> Ce « choix a été fait (...) pour entrer en contact avec [les adolescents] mais aussi pour associer leur environnement aux actions mises en œuvre. [Il] part du postulat que le seul travail auprès des adolescents ne saurait suffire, si en parallèle les adultes qui les côtoient ne sont pas, eux aussi, associés à la réflexion et partie prenante des projets. Le risque pourrait être alors, de reporter (...) sur les jeunes la responsabilité de leur adaptation à des situations difficiles, alors que les conditions dans lesquelles ils vivent et leurs relations avec les adultes (...), participent aussi de la gestion de ces situations », extrait du projet de service de Ressources Prévention, disponible sur demande.

interactions de groupe qui soutiennent la réflexion. « *Permettre aux adolescents de faire le lien entre des connaissances et leur propre existence* », « *se positionner au sein d'un groupe* » ou « *expérimenter un mode relationnel différent entre eux et avec les adultes* »<sup>99</sup> font parties des objectifs essentiels de ces modalités d'action<sup>100</sup>.

### **S'appuyer sur des modèles structurants**

Face à la nécessité croissante d'évaluer les pratiques, et en l'absence de référentiel interne à la prévention spécialisée concernant les modalités d'actions retenues, le besoin d'étayer les pratiques sur des expériences validées s'est progressivement fait sentir. C'est pourquoi en 2010, l'association a fait appel aux services d'une consultante issue du champ de la promotion de la santé pour outiller la réactualisation du projet de service.

Le concept de promotion de la santé a été introduit en 1946 par l'Organisation mondiale de la santé (OMS), puis précisé en 1986 par charte d'Ottawa. La santé est considérée ici comme « *un état de complet bien-être physique, mental et social* »<sup>101</sup>, la promotion de la santé représentant un « *processus social et politique global* » « *qui confère aux populations les moyens d'assurer un plus grand contrôle sur leur propre santé, et d'améliorer celle-ci* »<sup>102</sup>. Elle prend en compte et tente d'agir sur des « *déterminants de la santé* » définis comme des « *facteurs personnels, sociaux, économiques et environnementaux* »<sup>103</sup>, à la fois « *multiplés et [agissant] les uns sur les autres* »<sup>104</sup>. La notion d'environnement favorable à la santé s'intéresse à la structuration du milieu de vie des personnes dans ses multiples composantes – foyer, lieux de travail ou de divertissement, communauté de vie – dans un objectif de protection et de développement des capacités personnelles et de l'autonomie. La réussite d'un tel projet passe par la recherche d'un équilibre favorable entre des facteurs de vulnérabilité, dont on tentera de limiter l'impact, et des facteurs de protection que l'on cherchera à renforcer, et qui recouvrent les « *aptitudes à adopter un comportement adaptatif et positif, qui permet aux individus de faire face efficacement aux exigences et aux difficultés de la vie quotidienne* »<sup>105</sup>. La notion de Compétences psychosociales (CPS)

---

<sup>99</sup> Extraits du projet de service de Ressources Prévention, *opus cite*.

<sup>100</sup> Voir en complément : annexe IV, *La prévention par le théâtre* ; annexe V, *Associer les jeunes aux dynamiques de prévention qui les concernent : quels enjeux ?*

<sup>101</sup> Organisation mondiale de la santé, 1999, *Glossaire de la promotion de la santé* [en ligne], Genève, 1999, 36 pages, p.1. [Visité le 12.07.2015]. Disponible sur internet : [http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/67245/1/WHO\\_HPR\\_HEP\\_98.1\\_fre.pdf](http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/67245/1/WHO_HPR_HEP_98.1_fre.pdf)

<sup>102</sup> *Idem*.

<sup>103</sup> *Idem*, p.7.

<sup>104</sup> *Idem*.

<sup>105</sup> *Idem*, p.17.

apporte une dimension concrète à ces « *aptitudes utiles à la vie* ». Elles déclinent cinq axes de compétences qui peuvent être renforcées par des actions ciblées :

- Savoir résoudre des problèmes – savoir prendre des décisions
- Avoir une pensée créatrice – avoir une pensée critique
- Savoir communiquer efficacement – être habile dans les relations interpersonnelles
- Avoir confiance en soi – avoir de l'empathie pour les autres
- Savoir gérer son stress – savoir gérer ses émotions

Ces éclairages théoriques ont apporté un nouveau souffle au projet de Ressources Prévention. Leur caractère global, s'intéressant aussi bien aux populations qu'à la prégnance du milieu, a permis d'éclairer ce qui s'était construit empiriquement. La volonté de tenir à distance ce qui fait défaut pour s'appuyer en priorité sur des capacités à renforcer, a trouvé à s'étayer sur un cadre formalisé. En France, comme en Belgique ou en Suisse, le champ de la promotion de la santé fourmille de référentiels qui facilitent la conception et l'évaluation des actions de prévention des conduites à risque notamment. Affinant sa réflexion, l'équipe développe peu à peu un intérêt pour le modèle de l'intervention précoce qui s'imbrique parfaitement dans celui de la promotion de la santé. Cette évolution est intéressante car elle représente un point de convergence possible des pratiques entre différents services de l'association.

#### B) La consultation jeunes consommateurs de l'association Ressources

Inaugurée en 2008, la CJC de Ressources retient aujourd'hui deux modalités d'accueil hebdomadaires : 11 heures de consultations implantées dans les locaux du Pôle entretiens familiaux pour limiter les risques de stigmatisation ou de fascination des jeunes accueillis à l'égard d'adultes fortement ancrés dans leur addiction et 5 heures de consultations avancées en partenariat avec les Points d'accueil et d'écoute jeunes (PAEJ) de Saint-Michel-Sur-Orge et de Grigny. Ici, l'objectif est double : porter des consultations de proximité pour « aller vers » un public plus difficile à toucher et conduire des temps de réflexion clinique pour renforcer les capacités des équipes des PAEJ à accueillir par elles-mêmes les jeunes en difficulté avec une addiction.

Ce travail illustre bien la logique de l'Intervention précoce (IP). L'équipe CJC sert d'appui aux acteurs de terrain pour promouvoir des dynamiques facilitant l'efficacité de chacun et la complémentarité. L'approche part du postulat que bon nombre de situations jugées préoccupantes peuvent être traitées grâce aux compétences déjà présentes dans l'environnement des jeunes sans risquer d'aggraver leur situation en les adressant inutilement vers un soin spécialisé qui peut stigmatiser ou renforcer l'identification au trouble. Ce travail de sensibilisation dans l'environnement des jeunes nécessite une prise d'appui sur un modèle clair et lisible permettant à chacun de trouver sa place. En cela, le modèle de l'IP peut s'avérer d'un grand secours puisqu'il définit précisément les

points d'articulation entre approches collectives et généralistes et actions individuelles et spécialisées en précisant les responsabilités de chacun des acteurs en fonction de la place qu'il occupe dans l'environnement des jeunes. Mais pour être efficient ce travail requière un investissement important. Avec 17,85 heures de psychologues attribuées à la CJC, et 16 heures de consultations hebdomadaires, les moyens dévolus suffisent à peine à couvrir les demandes de consultations relevant d'un soin effectif. Il en résulte un partenariat davantage centré sur le traitement des situations individuelles que sur le travail de fond pourtant inscrit au cœur des intentions politiques. Il s'agit là d'un point essentiel dans la perspective de notre réflexion visant à améliorer la qualité des prestations de l'association Ressources.

### C) Le Pôle entretiens familiaux : accueil et accompagnement des familles

Jusqu'en 2001, l'accueil et l'accompagnement des parents inquiets pour l'évolution des comportements de leur adolescent étaient assurés par le service prévention. Ces activités reposaient essentiellement sur un travail d'écoute et de conseil. Le service, n'ayant pas vocation à accompagner les parents dans la durée, les réorientait le plus souvent vers des structures partenaires ou des consultations privées après deux à trois rencontres. Suivant l'évolution sociologique des addictions, la proportion de familles vulnérables en quête de réponses face aux comportements à risque de leur enfant s'est sensiblement renforcée. Leur orientation s'est avérée plus délicate : du fait d'une réticence à multiplier les contacts avec différents interlocuteurs, ou par manque de moyens financiers pour consulter en ville, ou bien encore de difficultés des structures partenaires à traiter les problématiques rencontrées. L'association Ressources a donc élaboré une offre nouvelle pour répondre à ces besoins. Une professionnelle du service prévention a quitté ses fonctions pour s'engager dans une formation de thérapeute familiale et un site dédié a pu s'ouvrir dans le centre ville de Juvisy-Sur-Orge, ceci grâce à la réaffectation des contributions communales, au soutien de la Caisse d'allocations familiales (CAF), aux contributions de la politique de la ville et de l'ARS dans le cadre des actions de Prévention et de promotion de la santé (PPS).

Aujourd'hui, le Pôle entretiens familiaux propose quatre modalités d'accompagnement mises en œuvre par 1,55 Équivalent temps plein (ETP) de thérapeutes familiaux. Elles s'inscrivent dans une continuité qui cherche à respecter le rythme et les capacités d'évolution des familles. L'âge des enfants n'est pas un critère d'accès aux services mais la file active montre une forte prééminence des problématiques adolescentes.

- *Le soutien parental* s'adresse aux parents, seuls ou ensemble, qui souhaitent réfléchir à leur difficulté familiale avec un thérapeute,

- *Les entretiens familiaux* sont proposés aux parents et à l'enfant qui suscite l'inquiétude pour soutenir le groupe familial dans une période de crise. Ils sont conduits par deux thérapeutes familiaux,

- *La thérapie familiale* s'inscrit dans une démarche de plus long terme et implique la participation de deux générations. Deux co-thérapeutes accompagnent la famille dans « un processus d'investigation et d'élaboration psychique » autour « des éléments inconscients propres au groupe « famille » [et] constitutifs des problématiques énoncées »<sup>106</sup>,

- *Les groupes de parents* permettent la mise à distance des difficultés rencontrées en famille pour échanger et partager des savoir-faire entre parents dans l'objectif de renforcer les capacités à gérer les situations de tensions avec les enfants. Ils sont accompagnés par un thérapeute.

Malgré ses moyens modestes, l'équipe du Pôle parvient à conduire un travail significatif de sensibilisation des partenaires. Elle soutient la compréhension des situations familiales rencontrées et la connaissance des réseaux susceptibles d'être sollicités.

## **2.2 Les conditions d'une réponse associative plus globale**

Les adolescents comme les parents, ou les partenaires professionnels impliqués auprès d'eux, peuvent solliciter l'association Ressources selon trois modalités différentes. Cette situation reflète la succession d'étapes associée à la structuration des dispositifs, ponctuée d'évolutions stratégiques et/ou de nouvelles opportunités de financement. Cette division fortement ancrée dans la culture des équipes s'arrime à des spécificités techniques qui soutiennent des identités professionnelles revendiquées. Mais ces séparations font-elles sens pour les usagers ? La spécialisation de chaque unité est-elle source de qualité ? Cette diversité facilite-t-elle l'accès aux services ? Ne suscite-t-elle pas un éparpillement qui compromet une cohérence d'ensemble et contredit la volonté d'une approche globale fondatrice du projet associatif ? Si l'organisation actuelle s'enracine dans l'histoire de Ressources, permet-elle de répondre aux enjeux d'avenir, tant sur le plan de la prise en compte de l'évolution des attentes et des besoins des usagers que de son inscription dans le tissu local des services existants ?

Telles sont les questions qui justifient à mon sens une réflexion sur de nouvelles hypothèses de travail pour répondre à deux niveaux d'enjeux complémentaires : renforcer d'une part la pertinence des réponses aux problématiques adolescentes et, d'autre part, prendre appui sur la dynamique de changement qui en découle pour préparer l'avenir et moderniser les dispositifs professionnels de l'association. Pour

---

<sup>106</sup> Rapport d'activité 2014 [en ligne]. [Visité le 15.07.2015]. Disponible sur internet : <http://www.associationressources.org/rapport/index.html>

avancer dans cette réflexion, j'opposerai la situation actuelle, fondée sur le développement autonome de trois projets différenciés, à l'hypothèse d'une équipe rassemblée dans une complémentarité d'expertises mise au service d'un projet commun. Pour ce faire, il convient d'analyser les déterminants de la situation, les freins et les leviers à prendre en compte avant d'envisager d'éventuelles évolutions.

### **2.2.1 La cohérence de l'offre**

#### **A) Des cultures de l'intervention différentes**

Supportée par une dynamique de direction tournée vers l'innovation et la valorisation des professionnels, la mise en place de nouveaux services s'est toujours imposée comme un défi lancé aux équipes professionnelles de Ressources. La stratégie longtemps adoptée consistait à s'engager dans des actions expérimentales pour négocier dans un second temps les moyens de les pérenniser. Le service prévention comme le Pôle entretiens familiaux en sont les meilleurs témoins. L'investissement nécessaire pour y parvenir semble avoir démultiplié la force des enjeux d'identité. Les professionnels de Ressources sont tous passionnés par leur travail. Ils sont très fiers de leurs réalisations et très intransigeants sur les conditions de leur réussite, ce qui débouche bien souvent sur des tensions entre les services. On observe d'ailleurs des lignes de partage structurantes entre les équipes.

#### **a) *Approches éducatives et culture clinique***

Comme dans beaucoup d'autres structures médicosociales, la division entre approches éducatives et travail thérapeutique n'a rien d'originale. À Ressources, la culture du soin semble dominer la hiérarchie des expertises. Pourtant ici, la compétence des éducateurs va bien au-delà de ce qui est habituellement attendu. Capables de s'imposer en véritables chef de projet auprès des partenaires, ils sont également très à l'aise dans le travail collectif développé à l'extérieur auprès des jeunes ou des familles. En revanche, ils sont peu valorisés dans la dimension individuelle du travail éducatif. La prééminence de la culture clinique semble d'ailleurs interférer sur la conception des accompagnements comme en témoigne la configuration des locaux du service prévention. Deux salles d'entretien destinées à recevoir le public répondent en tous points aux contraintes des entretiens cliniques, mais s'accordent bien peu à une pratique éducative souple et adaptative qui réponde aux besoins d'un public souvent peu à l'aise dans ce type de contexte. Régulièrement, les professionnels du Pôle entretiens familiaux ou de la CJC adressent au service prévention des jeunes qui ne seraient pas encore prêts à rencontrer un thérapeute. Ils s'étonnent souvent que l'adolescent ne donne pas suite à une première rencontre avec les éducateurs. C'est alors que la compétence des éducateurs semble remise en cause, mais nullement le cadre de l'accueil.

## b) *Des priorités contrastées*

Dès l'origine du service, pour répondre aux conclusions du diagnostic préalable, l'équipe de Ressources Prévention a cherché à innover pour rencontrer les jeunes sur des modalités peu explorées dans l'offre locale. Progressivement, les éducateurs ont perfectionné des modalités d'accompagnement éducatif collectif qui ont désormais fait leurs preuves et sont sollicitées bien au-delà des capacités d'intervention de l'équipe. Comme nous l'avons vu, ce travail s'assortit d'une implication importante auprès des partenaires professionnels quotidiennement au contact des adolescents. Ce volet d'action représente à lui seul 80% des activités du service. En 2014, il a permis de rencontrer 1610 adolescents au cours de 59 actions prenant la forme d'ateliers (séances multiples) ou de séances de sensibilisation (séances uniques). Le service veille à l'équilibre de son investissement auprès des différentes partenaires<sup>107</sup>, ainsi qu'à la répartition géographique de son activité, ce qui nécessite une organisation rigoureuse pour l'étude des demandes et la planification des actions. En revanche, les accompagnements individuels sont peu développés. Temps de réunions spécifiques inclus, ils ne représentent pas plus de 20% de l'activité.

Les usagers sont généralement orientés vers le service par des partenaires qui connaissent l'équipe au travers des actions collectives qu'elle développe ou par des parents informés de l'existence de l'offre. Il s'agit le plus souvent de rencontrer un adolescent dont l'évolution des comportements suscite l'inquiétude. À l'heure actuelle, les éducateurs réalisent un premier entretien au cours duquel ils informent l'adolescent sur le cadre et les missions du service et lui proposent de s'exprimer sur les motifs de sa présence. L'objectif est double : produire une information qui permette à l'utilisateur de faire un choix éclairé, compatible avec le principe de libre adhésion, et poser les bases d'une relation de confiance grâce à une posture d'écoute excluant tout jugement. À l'issue de cette première rencontre, l'adolescent est invité à réfléchir s'il souhaite engager une relation à plus long terme, proposition qui reste le plus souvent sans suite. En 2014, les éducateurs n'ont rencontré que 22 adolescents dont 13 ne sont venus qu'une fois. Les 9 autres personnes ont été reçues en moyenne 4,5 fois, ce qui semble encore assez peu. Même constat du côté des familles qui n'ont été que 4 à solliciter le service cette même année. Il faut bien sûr tenir compte du poids de l'engagement extérieur des éducateurs qui s'accompagne nécessairement d'importantes contraintes d'où découle une faible présence dans les locaux. L'accueil se fait donc uniquement sur rendez-vous, ce qui s'accorde peu avec la dynamique du public adolescent. Mais au-delà, cette situation

---

<sup>107</sup> Proportion de réalisations visée : 50% pour les établissements scolaires et 50% pour l'ensemble des autres structures : Missions locales, centres de formation, structures d'insertion, structures d'animation, foyers, dispositifs PJJ, maison d'arrêt.

invite à réinterroger le cadre de l'accueil, tant sur le plan des modalités retenues pour sa mise en œuvre que de ses objectifs qui peinent à articuler différents niveaux d'attentes et de besoins concernant les jeunes et les adultes.

À la CJC, les proportions s'inversent. Les 0,51 ETP de psychologues ont permis de rencontrer 52 adolescents et de réaliser 293 actes d'accompagnement individuel. Seules quelques activités collectives de sensibilisation (3) ont touché une trentaine d'adolescents. L'intérêt du travail partenarial au titre de l'intervention précoce est bien mis en avant dans le rapport d'activité, mais il n'est pas comptabilisé au regard de la faiblesse du temps disponible pour le déployer. Au Pôle entretiens familiaux, les 1,55 ETP de thérapeutes familiaux ont permis d'accompagner 223 personnes issues de 123 familles au cours de 507 séances. Ici le travail partenarial est plus étoffé. En 2014, il a d'abord pris la forme de 24 participations à des réunions organisées par des structures partenaires<sup>108</sup> concernant la prise en compte des difficultés familiales de leurs usagers. Par ailleurs, un travail d'appui aux orientations vers le service a permis de porter leur effectivité à 79%. Partageant les mêmes locaux, les équipes du Pôle entretiens familiaux et de la CJC ont également trouvé à collaborer autour de 5 situations.

Ces constats montrent à quel point la différence de polarité dans l'investissement des équipes – tantôt tournée vers une approche collective plutôt généraliste, tantôt vers des accompagnements individuels plus spécialisés – crée une rupture dans l'ordre des priorités qui influe fortement sur l'identité professionnelle comme sur la reconnaissance du travail réalisé par les autres équipes. Pourtant, les problématiques traitées sont indiscutablement connectées, chaque modalité d'action apportant une réponse partielle à la prise en compte du mal-être des adolescents et aux difficultés familiales associées.

### c) *Des divergences dans l'encadrement intermédiaire*

Tout se passe donc à Ressources comme s'il existait une forme de concurrence entre les différentes expertises, renforcée de surcroît par les prises de position des chefs de service : le soin, avec une expertise clinique de l'accompagnement individuel, et la prévention, avec un savoir-faire tourné vers le développement de dynamiques concertées et un privilège accordé aux pratiques collectives.

Ancrée dans les cultures professionnelles des intervenants, cette division est confortée par l'encadrement de proximité tel qu'il a été mis en place par l'ancienne direction. Celle-ci a stimulé beaucoup d'engagement tout en laissant une très grande marge d'autonomie aux cadres intermédiaires pour développer les missions spécifiques de chacun des services. Mais l'ambition d'une approche globale affichée auprès des

---

<sup>108</sup> Réussite éducative, Maisons des solidarités, Centres communaux d'action sociale, Centres sociaux, Centre médico-psycho-pédagogiques, services de placement familial, service d'Aide éducative en milieu ouvert, Maison de la justice et du droit.

partenaires, qui aurait supposé transversalité et collaboration, a créé une situation de tension, l'objectif d'intégration des services et le développement distinct des missions étant régis par des forces contraires. Les chefs de service, pour lesquels les enjeux de crédibilité étaient bien différents, ont relayé toute l'ambivalence institutionnelle dans la définition de leurs priorités : pour le soin et ses savoir-faire développés à l'interne, la consistance de la file active et la reconnaissance d'une expertise par les partenaires, pour la prévention plus tournée vers l'extérieur, la cohérence des discours et une capacité d'innovation propre à susciter l'adhésion. L'ancienne direction n'est jamais véritablement parvenue à définir un positionnement clair pour arbitrer ce conflit d'intérêt qui s'impose pourtant comme un frein sérieux au développement du projet associatif.

	<b>CJC – Pôle entretiens familiaux</b>	<b>Service prévention</b>
Culture :	Clinique et spécialisée	Éducative et généraliste
Expertises :	<u>Savoir-faire orienté à l'interne</u> - Soins spécialisés - Relation duelle - Articulation pluridisciplinaire	<u>Savoir-faire orienté à l'externe</u> - Management de projets - Intervention collective
Travail en réseaux :	Centré sur les prises en charge :  - Appui aux orientations - Articulation avec d'autres acteurs	Centré sur le développement des capacités en proximité des jeunes :  - Sensibilisation des partenaires - Agrégation à des dynamiques locales - Fonction d'interface associative et de communication auprès des partenaires
Besoins peu couverts :	- Dimension partenariale - Repérage précoce	- Accompagnement individuel

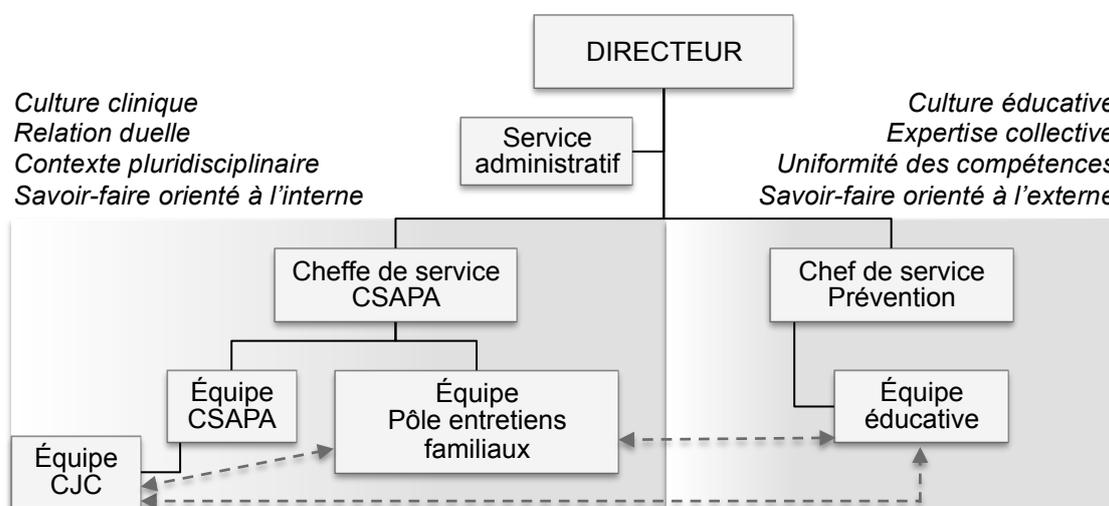
*d) Des tentatives d'articulation transversale peu efficaces*

Plusieurs actions, dont voici deux exemples, ont tenté d'améliorer l'approche globale des conduites à risque et des addictions. Souvent mises en place après d'âpres discussions en comité de direction, elles n'ont guère permis de faire progresser l'intégration des dispositifs.

**Un protocole d'accueil des parents**

Jusqu'en 2009, le service prévention qui n'avait jamais cessé de recevoir des parents préoccupés par leur adolescent, ne structurait pas encore ce travail autour d'objectifs bien précis. Il s'agissait avant tout d'accueillir les inquiétudes pour tenter de faire baisser les tensions, de permettre parfois des repositionnements dans la relation à l'adolescent et souvent de tenter une orientation vers le Pôle entretiens familiaux jugé mieux à même de produire un accompagnement inscrit dans la durée et qui tienne compte des difficultés spécifiques des parents. Mais l'effectivité de ces orientations était très minime

car les indications posées par les éducateurs étaient le plus souvent invalidées par l'équipe du Pôle. C'est pourquoi en 2009, les deux équipes, accompagnées par le chef du service prévention, ont élaboré en commun un protocole d'accueil des parents. Adossé à deux entretiens réalisés au service prévention, par un binôme constitué d'un éducateur et d'un thérapeute familial, il pose le principe d'un travail en trois temps. Un premier entretien permet l'expression des difficultés et vise une mise à distance de l'anxiété des parents. Un temps de réunion associant les deux équipes permet ensuite d'analyser la situation et d'élaborer des propositions d'accompagnement ou d'orientation qui sont enfin communiquées à la famille au cours d'une seconde rencontre. Ce travail, jugé par tous très satisfaisant dans un premier temps, a permis dès la première année d'améliorer l'effectivité des orientations vers le Pôle de 60%. Mais petit à petit, les tensions existantes ont abouti à un désinvestissement progressif de cette articulation associée à une baisse régulière de la fréquentation des familles au service prévention : 25 familles reçues en 2009, 21 en 2010, 18 en 2012 et 2011, 12 en 2013 et seulement 4 en 2014.



*Organigramme actuel, spécificités et recherche de transversalité*

### **Des réunions techniques interservices**

Concernant l'accompagnement individuel des adolescents et/ou de leurs parents, la nécessité d'une articulation entre les services de l'association a toujours fait l'unanimité. En 2013, l'ancienne direction a donc souhaité placer 2 heures de concertation bimensuelles interservices en alternant chaque quinzaine des réunions dédiées : Pôle-prévention, puis CJC-Pôle-prévention. Ces rencontres devaient permettre un regard croisé pour analyser les éléments recueillis au cours des rencontres avec les usagers et des échanges sur les stratégies d'accompagnement ou les complémentarités possibles. Mais là encore, les divergences de vues des chefs de services, relayant par ailleurs les réticences des salariés à rechercher des formes d'articulation nouvelles, ont rendu cette mise en place très difficile. Les équipes ont alors réclamé la gestion autonome de ces

temps de travail, la direction validant finalement qu'ils se tiendraient sans présence des cadres intermédiaires. En plus d'une réunion dédiée déjà existante à l'interne du service prévention, deux nouvelles instances permettaient dès lors d'orienter le travail d'accompagnement. Cette multiplication des espaces de travail a créé des redondances et de la confusion. Chaque situation était le plus souvent abordée dans les trois instances. Les décisions s'y rapportant ont été fréquemment reconsidérées, ce qui a occasionné des retards ou des incohérences dans les réponses apportées aux usagers. Malgré différentes sollicitations des salariés, cette organisation n'a pas été évaluée mais un examen rapide des différentes files actives montre en tout cas qu'elle n'a pas eu d'impact bénéfique sur les collaborations effectives des trois services. Avec 2 situations suivies en commun en 2013, puis aucune en 2014, elles restent marginales. Ces dispositions ont sans doute permis aux salariés de mieux cerner les logiques à articuler. Mais là aussi la prégnance des cultures ne joue pas en faveur des éducateurs qui se sentent, à leurs dires, souvent démunis pour argumenter leurs points de vue face aux psychothérapeutes.

e) *Communication et lisibilité de l'offre sur le territoire*

Tous ces éléments créent nécessairement des contradictions, des ruptures dans les discours, qui nuisent à la lisibilité de l'offre. Le service prévention est resté longtemps l'interface privilégiée de l'association pour les partenaires non directement concernés par les prises en charge thérapeutiques. Les éducateurs ont développé au fil du temps un savoir-faire très efficace pour mettre en valeur les missions du service, mais également celles de l'ensemble des dispositifs de l'association.

À l'origine, le service prévention répondait notamment aux besoins des adolescents confrontés à une addiction et aux parents préoccupés par les conduites à risque de leur enfant. Par la suite, la création du Pôle entretiens familiaux, puis celle de la CJC, sont venues questionner ces attributions. Un accompagnement aurait sans doute été nécessaire pour permettre à l'équipe de recentrer ses missions et par là même de faire évoluer le contenu des discours dont elle avait implicitement la charge. Mais le privilège a été accordé à la coexistence de plusieurs offres distinctes, ciblant les mêmes publics et des problématiques connexes, dans l'intention de multiplier les possibilités d'accès du public. À mon avis, ce choix n'était pas pertinent. Il a d'abord laissé les professionnels du service prévention dans un flou difficile à gérer : qu'en était-il des attentes institutionnelles à leur égard ? Et de leur légitimité à intervenir auprès des parents ou concernant les addictions alors que des services plus spécialisés se mettaient en place ? Les réponses à ses questions n'ont semble-t-il jamais été travaillées.

Par ailleurs, l'implantation de services plus récents a nécessité un travail de communication spécifique pour faire connaître ces nouvelles offres. Il a été réalisé par

les professionnels du Pôle et de la CJC, sans prise d'appui sur le service prévention pourtant déjà en lien avec la majorité des acteurs concernés. Les risques de redondance (multiplication des rencontres) et de brouillage des messages (proximité des publics cibles et des problématiques) n'ont visiblement pas été pris en compte. Si cette stratégie est tout à fait cohérente avec la logique concurrentielle dans laquelle s'inscrivent les différents services, elle fragilise fortement la perspective d'une approche globale sur laquelle l'association a souhaité fonder son projet et son image.

### **2.2.2 Dimensions structurelles**

Au delà des enjeux managériaux que ces constats soulèvent, il nous faut maintenant préciser le contexte structurel dans lequel s'inscrivent ces actions pour mieux définir les axes de progrès susceptibles de soutenir la réorganisation souhaitée.

#### **A) La gouvernance associative**

La composition du conseil d'administration de l'association Ressources a permis une large mobilisation d'acteurs autour des conduites à risque et des addictions. Toutefois, avec le temps, cette dynamique s'est un peu émoussée. Le fait n'est pas original et se constate dans nombre de petites associations. En bientôt 25 ans, le secteur d'activité de l'association s'est profondément transformé. Aujourd'hui, la gestion des activités requière des compétences techniques plus complexes qu'autrefois. À Ressources comme ailleurs, les administrateurs bénévoles se sentent bien souvent moins qualifiés que le directeur, sur lequel ils s'appuient fortement, pour répondre à ces nouveaux enjeux. C'est en tout cas l'interprétation de l'ancien directeur et ce qui transparaît à travers le fonctionnement des instances associatives.

À l'heure actuelle, le conseil d'administration repose essentiellement sur les 3 membres bien investis de son bureau, sur 3 représentants réguliers des communes adhérentes, 1 personne morale et 2 personnes physiques. Les représentants des administrations sont quant à eux systématiquement invités aux assemblées mais ne se déplacent que très rarement. Depuis de nombreuses années, le bureau se réunit avec le directeur une fois par mois pour régler les affaires courantes à l'appui de documents élaborés en amont par ce dernier. Le conseil d'administration se rencontre 3 fois par an sur un ordre du jour préparé au préalable en réunion de bureau qui permet le cas échéant d'ouvrir un scrutin à propos de décisions importantes. Les évolutions de l'offre de services sont généralement introduites et argumentées par le directeur en aval du travail d'évaluation des besoins réalisé avec les équipes. Plus récemment, la mise en place d'une commission de réflexion stratégique a été adoptée. Elle réunit les membres du bureau, le directeur et les cadres intermédiaires une fois par trimestre pour aborder les perspectives d'avenir. Enfin, l'association tient son assemblée générale une fois par an après la clôture des comptes de l'exercice précédent.

En définitive, la dynamique associative s'inscrit dans un fonctionnement routinier, davantage centré sur le traitement des affaires courantes plutôt que sur la mise en travail de perspectives d'avenir ambitieuses. C'est pourquoi, il me semble nécessaire de trouver un nouvel élan au travers d'un projet mobilisateur qui permette à l'association de renforcer son expertise et son inscription dans le territoire.

B) Les personnels concernés par le projet de réorganisation

a) *Périmètre du projet de réorganisation*

Aujourd'hui, l'association Ressources compte en tout 27 salariés investis sur 21,38 ETP. Le projet de réorganisation concerne 19 salariés occupant 12,94 ETP répartis de la manière suivante :

Fonction en ETP	Prévention	CJC	Pôle
Direction	0,7		
Comptabilité	0,7		
Chef de service	1	0,22	
Médecin psychiatre		0,06	
Psychologue clinicien		0,45	
Thérapeute familial			1,55
Éducateur spécialisé	5		
Comédien-intervenant	2		
Secrétaire-accueillante	1		
	9	0,62	1,66
	11,28		

b) *Perspectives d'évolution*

Les trois services conjuguent un faible potentiel d'évolution avec un niveau de demandes bien supérieur à leur capacité de réponse. La CJC peine par exemple à remplir ses missions partenariales dans la logique d'Intervention précoce qui la caractérise. Le Pôle entretiens familiaux gère en permanence une file d'attente importante qui limite les possibilités d'accès du public. Le service prévention dans l'impossibilité de répondre à toutes les sollicitations, s'astreint, quant à lui, à des critères de priorisation des demandes d'actions collectives. Pourtant, les différents financeurs concernés ne semblent pas en mesure de renforcer les moyens attribués pour accompagner l'accroissement de ces besoins sociaux. Nous sommes donc confrontés à un contexte peu ouvert où l'essentiel de l'effort de réorganisation devra porter sur l'amélioration de l'offre de services dans un cadre budgétaire contraint.

Le Conseil départemental de l'Essonne, par exemple, a toujours soutenu la prévention spécialisée mais son investissement en la matière décline progressivement. L'évolution

des contractualisations<sup>109</sup> en témoigne notamment. Depuis 2010, 3 des 13 associations essonniennes de prévention spécialisée ont également été dissoutes au détour de diverses difficultés locales. Le service dédié à la prévention spécialisée à l'interne du Conseil départemental a vu fondre son effectif de 4 ETP à 1 ETP depuis 2012. Ressources sollicite depuis 5 ans le renforcement de ses effectifs pour mieux répondre aux demandes, mais cette évolution ne semble pas à l'ordre du jour.

Toutefois, concernant le Pôle entretiens familiaux et la CJC, certaines perspectives n'ont peut-être pas été suffisamment explorées. À l'heure actuelle, le Pôle entretiens familiaux trouve l'essentiel de ses financements au travers de réponses à des appels à projets qui garantissent peu de pérennité au dispositif (voir tableau page suivante). Pourtant en 2013, un rapport d'évaluation de la politique de soutien à la parentalité<sup>110</sup> constatait un grand retard de la France au regard des autres pays européens. Il a été suivi d'une réaction politique<sup>111</sup> qui institue un Comité national de soutien à la parentalité (CNSP) et double les moyens attribués à ces missions. Dans une première phase expérimentale, des commissions locales ont été créées dans 16 départements préfigurateurs en vue d'établir des *schémas territoriaux des services aux familles* qui s'appuieront sur de nouveaux réseaux d'acteurs locaux. Cette nouvelle dynamique mérite sans nul doute le plus grand intérêt pour réfléchir à l'évolution de l'offre aux familles en positionnant le dispositif en cohérence avec une politique publique désormais mieux repérée.

Dans le cadre des CJC, l'Île de France compte actuellement 50 sites de consultation dont 44 renseignent les compétences qu'elles détiennent sur le site internet de la MILDECA<sup>112</sup>. Pour l'essentiel, celles-ci sont psychologiques (41/44), médicales et paramédicales (29), et enfin éducatives (17). Si on établit un ratio du nombre de points de consultations rapporté au taux de population générale, la moyenne francilienne se situe à 0,5. On constate alors des écarts de dotation importants entre les différents territoires départementaux et ceux-ci ne semblent pas totalement corrélés au niveau des besoins territoriaux. Le ratio de la Seine-Saint-Denis s'élève par exemple à 0,35 contre 0,70 en Seine-et-Marne ou encore 0,64 à Paris. L'Essonne se situe quant à elle dans la

---

<sup>109</sup> 2003-2007 : schéma de 5 ans pour la prévention spécialisée ; (2008-2014) : plan d'actions de 3 ans reconduit une fois et prorogé d'un an ; 2015-2016 : simple conventionnement sans changement substantiel.

<sup>110</sup> JACQUEY-VASQUEZ B., RYMOND M., 2013, *Évaluation de la politique de soutien à la parentalité* [en ligne], Paris : Inspection générale des affaires sociales. [Visité le 27.08.2015]. Disponible sur internet : [http://www.modernisation.gouv.fr/sites/default/files/epp/epp\\_parentalite\\_tome1.pdf](http://www.modernisation.gouv.fr/sites/default/files/epp/epp_parentalite_tome1.pdf)

<sup>111</sup> Voir la circulaire CAF 2014-017 du 30.04.2014 relative au renforcement du soutien à la parentalité [en ligne]. [Visité le 27.08.2015]. Disponible sur internet : <https://www.caf.fr/sites/default/files/cnaf/Documents/DCom/Quisommesns/Textes%20de%20réf%20ence/Circulaires/C%202014%20017.pdf>

<sup>112</sup> Pour les informations suivantes, voir le site de la MILDECA [en ligne]. [Visité le 27.08.2015]. Disponible sur internet : <http://www.drogues.gouv.fr/etre-aide/lieux-daccueil/consultations-jeunes-consommateurs/index.html>

moyenne régionale (0,48), mais ces disparités se doublent de fortes inégalités dans la richesse des compétences localement disponibles. Les CJC parisiennes s'appuient par exemple sur 8 personnels médicaux ou paramédicaux, alors que l'Essonne n'offre que 0,06 ETP de psychiatre ; même chose pour les éducateurs : 7 à Paris, aucun en Essonne. Dans notre département, les compétences disponibles sont orientées sur l'accompagnement : 5 CJC avec 5 psychologues et un petit temps médical. Cette situation ne semble pas cohérente avec la stratégie d'intervention précoce qui s'inscrit dans une logique nécessairement pluridisciplinaire.

c) *Autres soutiens financiers*

En complément des grandes missions d'intérêt général que sont l'addictologie et la prévention spécialisée, Ressources sollicite chaque année différents budgets dans le cadre d'appels à projets concernant la mise en œuvre de politiques transversales. À leur parution, les cahiers des charges sont étudiés et des orientations sont définies en comité de direction. Avec l'appui du directeur et du service comptabilité, les chefs de service instruisent les demandes en veillant à associer les équipes. Lorsque les réponses sont favorables, ils accompagnent la mise en place des projets et coordonnent leur évaluation. Enfin, ils préparent les comptes rendus attendus par les financeurs.

<b>Financements complémentaires 2014</b>	<b>Prévention</b>	<b>CSAPA</b>	<b>Pôle</b>
Département – Politique départementale santé	15 000		
ARS - Prévention, promotion de la santé	31 990		50 000
MILDECA	20 000		
Politique de la ville	15 000		
Fond interministériel de prévention de la délinquance	8 000		
Intercommunalité			37 500
CAF			31 000
Réussite éducative			8 000
Autres	8 262	8 225	
	98 252	8 225	126 500
	232 977		

Représentant 16% du financement global de l'association, ces différentes subventions viennent renforcer la capacité d'innovation des équipes et l'enrichissement des services proposés. Mais à l'heure actuelle, les cahiers des charges des politiques transversales tendent à hausser leur niveau d'exigence. Les critères de priorité sont plus précis tant sur le plan des populations ciblées que des objectifs opérationnels ou des méthodes à privilégier. Le niveau de formalisation des projets, leur conduite ou leur évaluation sont soumis à des niveaux d'exigence bien souvent supérieurs à ceux pratiqués dans le cadre des missions principales. Ces projets nécessitent une forte mobilisation et supposent de surcroît des compétences techniques toujours plus pointues. Ils représentent par ailleurs un risque supplémentaire d'éclatement de l'offre du fait de leur spécialisation croissante.

Jusqu'à présent, la stratégie de la direction consistait à soumettre des projets situés dans la cohérence des activités principales, sollicitant ainsi une forme de cofinancement au nom d'une congruence d'objectifs. Les actions de sensibilisation menées par Ressources Prévention présentent, par exemple, un intérêt dans le cadre du projet soutenu par le Conseil départemental, mais également au titre de la promotion de la santé (ARS-PPS) ou de la prévention des addictions (MILDECA). Les financements obtenus grâce aux appels à projets ont permis dès lors de recruter les comédiens-intervenants qui ont amélioré la qualité des actions et le potentiel d'intervention. Si cette stratégie n'a sans doute pas été suffisamment adossée à un projet fort et fédérateur, elle me semble toutefois particulièrement intéressante dans le cadre de la nouvelle organisation que nous souhaitons développer.

### C) Parc immobilier

Ce projet de réorganisation représente également une opportunité à saisir pour reconfigurer le parc immobilier de l'association. À l'heure actuelle, Ressources déploie ses activités sur 3 sites différents. Le CSAPA est situé à Athis-Mons. Le Pôle entretiens familiaux, qui accueille également la CJC, et le service prévention sont implantés dans 2 locaux distincts proches de la gare de Juvisy-Sur-Orge. Les locaux du CSAPA ont bénéficié d'une réhabilitation en 2013, ce qui a permis une mise aux normes d'accessibilité prévues par la loi du 11 février 2005 relative à l'égalité des droits et des chances, la participation et la citoyenneté des personnes handicapées<sup>113</sup>. En revanche, les deux sites de Juvisy-Sur-Orge présentent de nombreux obstacles pour réaliser ces aménagements et n'ont pas été mis en conformité comme ils auraient dû l'être au 1<sup>er</sup> janvier 2015. De même, la définition d'un Agenda d'accessibilité programmée (Ad'AP) telle qu'elle est définie par l'ordonnance du 26 septembre 2014<sup>114</sup> n'a pas été prévue et semble bien difficile à concrétiser. L'association n'ayant pas de patrimoine immobilier, recourt à la location pour l'ensemble des sites utilisés, ce qui confère une certaine souplesse pour envisager la possibilité de déménager certaines activités.

La perspective de réorganisation doit aussi permettre d'intégrer certains paramètres qui n'y sont pas directement liés car ce peut être l'occasion de les prendre en compte pour préparer des développements futurs. Le site du CSAPA est l'espace originel à partir duquel l'association s'est développée. D'abord constitué d'une ancienne boutique et des

---

<sup>113</sup> Loi 2005-102 du 11 février 2005 relative à l'égalité des droits et des chances, la participation et la citoyenneté des personnes handicapées [en ligne]. [Visité 01.06.2014]. Disponible sur internet : <http://www.legifrance.gouv.fr/affichTexte.do?cidTexte=JORFTEXT000000809647>

<sup>114</sup> Ordonnance 2014-1090 du 26 septembre 2014 relative à la mise en accessibilité des établissements recevant du public, des transports publics, des bâtiments d'habitation et de la voirie pour les personnes handicapées [en ligne]. [Visité 30.08.2015]. Disponible sur internet : <http://www.legifrance.gouv.fr/eli/ordonnance/2014/9/26/2014-1090/jo/texte>

locaux attenants à l'étage, il s'est élargi par la suite avec la location d'un appartement contigu qui accueille aujourd'hui les services du siège en offrant deux grands bureaux au directeur et à la comptable. Mais le reste du site s'avère tout juste suffisant pour contenir l'activité de l'équipe : 3 éducatrices cohabitent dans un bureau de 16 m<sup>2</sup>, les médecins partageant le même cabinet n'interviennent qu'en alternance, la secrétaire est installée dans la salle de réunion qui sert aussi à l'infirmière pour préparer traitements et piluliers, ou bien aux psychologues ou aux médecins qui souhaitent compléter les dossiers des patients. C'est donc un espace multifonctions peu propice à une concentration suffisante au regard des tâches accomplies par les salariés et qui n'est pas sans poser question en termes de confidentialité. Si cette situation a des conséquences sur les conditions de travail des salariés, elle pénalise également les évolutions de l'activité par la nécessité de la restreindre dans cet espace contraint. Ce paramètre sera donc pris en compte dans le projet de réorganisation afin d'améliorer les conditions de travail des salariés tout en ouvrant des perspectives de réflexion pour les évolutions futures du CSAPA.

### 2.2.3 En synthèse

Voici donc les points que je prendrai en compte pour aborder la réorganisation de l'association :

MENACES	OPPORTUNITÉS
<ul style="list-style-type: none"> <li>- Faible lisibilité de l'offre associative</li> <li>- Saturation des dispositifs</li> <li>- Faible potentiel d'évolution</li> <li>- Fragilité de certains financements</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Intégrer des services diversifiés :               <ul style="list-style-type: none"> <li>• Améliorer la qualité des services</li> <li>• Améliorer l'efficience des équipes</li> </ul> </li> <li>- Renforcer l'ancrage associatif               <ul style="list-style-type: none"> <li>• Constituer un pôle de référence</li> <li>• Améliorer la lisibilité de l'offre</li> <li>• Valoriser l'expertise des équipes</li> </ul> </li> <li>- Moderniser le parc immobilier :               <ul style="list-style-type: none"> <li>• Se mettre en conformité</li> <li>• Améliorer les conditions de travail</li> </ul> </li> </ul>
FORCES	FAIBLESSES
<ul style="list-style-type: none"> <li>- Administrateurs mobilisables</li> <li>- Expertise reconnue des équipes               <ul style="list-style-type: none"> <li>• Richesse des compétences</li> <li>• Capacités d'innovation</li> <li>• Capacité à travailler en réseaux</li> </ul> </li> <li>- Dynamisme des intervenants</li> <li>- Projets de service forts et investis</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Offre morcelée :               <ul style="list-style-type: none"> <li>• Prise en compte perfectible des attentes et besoins des usagers</li> <li>• Réponses peu coordonnées</li> </ul> </li> <li>- Cultures professionnelles clivées :               <ul style="list-style-type: none"> <li>• Encadrement de proximité</li> <li>• Culture clinique ou éducative</li> <li>• Approche individuelle ou collective</li> <li>• Activités en interne ou en externe</li> </ul> </li> </ul>

### 3 Actions pour une approche plus globale des adolescents

#### 3.1 Orientation générale du projet de réorganisation

Si l'offre à destination des adolescents et des adultes qui les entourent semble assez morcelée à l'association Ressources, elle n'en demeure pas moins riche et porteuse de potentialités à développer. Le service de prévention spécialisée permet une approche très large de l'adolescence centrée aussi bien sur le renforcement des compétences psychosociales des jeunes que sur celui des capacités de l'environnement à accueillir le mal-être. Le Pôle entretiens familiaux peut accompagner les parents en difficulté et faciliter une prise de distance propice à un repositionnement relationnel qui soutient le dépassement des crises. La CJC détient, quant à elle, une expertise pour évaluer les prises de risques ou proposer un accompagnement thérapeutique lorsqu'il s'avère nécessaire. Mon projet de réorganisation s'attachera donc à articuler ces différents niveaux d'expertise pour permettre une approche pluridisciplinaire et globale des difficultés adolescentes qui tienne compte de la complexité de leur contexte de vie.

Pour ce faire, et avant même de préciser les actions à conduire pour y parvenir, il me paraît essentiel d'ancrer ce projet à un modèle conceptuel qui donne sens à l'action et permette aux professionnels d'envisager l'articulation de leurs expertises avec confiance. À cet effet, celui de l'Intervention précoce (IP) me paraît en tous points adapté à la structuration des synergies recherchées.

En France, l'IP n'a pas encore fait l'objet d'une littérature professionnelle qui permette de la définir avec précision. Les textes réglementaires, quant à eux, précisent qu'elle « *consiste, d'une part, dans le repérage initial des personnes rencontrant des difficultés attribuables à leur consommation de substances psychoactives et, d'autre part, dans l'intervention auprès de ces personnes en vue de susciter un changement avant que leur comportement ne s'aggrave ou ne devienne chronique, et/ou pour faciliter le recours au système de soins* »<sup>115</sup>. L'approche française met ainsi l'accent sur la prise en compte de la vulnérabilité et la résolution des troubles addictifs. L'Office fédéral de la santé publique de la Confédération suisse, qui en a fait la pierre angulaire de sa politique en faveur des adolescents vulnérables, développe une approche différente. Le Groupement romand d'études des addictions (GREAA) pratique l'IP depuis une dizaine d'années et l'a soigneusement documentée. Tout l'intérêt du modèle suisse consiste à s'intéresser en premier lieu aux dimensions positives sur lesquelles les adolescents vulnérables peuvent

---

<sup>115</sup>Circulaire 2008-79 du 28 février 2008 relative à la mise en place des CSAPA et des schémas régionaux d'addictologie [en ligne], annexe 3. [Visité le 31.08.2015]. Disponible sur internet : [http://www.sante.gouv.fr/IMG/pdf/08\\_79t0.pdf](http://www.sante.gouv.fr/IMG/pdf/08_79t0.pdf)

s'appuyer pour agir par eux-mêmes sur leurs comportements à risque. Ici, l'IP vise avant tout à renforcer les compétences des personnes et les facteurs de protection : « *il s'agit tout d'abord de créer les conditions nécessaires pour favoriser l'autonomie et le développement de la jeunesse en renforçant les ressources et compétences de la communauté, citoyenne et professionnelle. De manière subsidiaire, elle vise également à mettre à disposition des jeunes en situation de vulnérabilité des prestations qui pourront les aider à devenir des adultes autonomes* »<sup>116</sup>. Le modèle suisse cherche donc à créer un « *continuum d'actions allant de la promotion d'un environnement favorable à la prise en charge à visée thérapeutique* »<sup>117</sup>.

Niveaux	Facteurs défavorables	Facteurs favorables
Ressources psychiques individuelles	Peu d'estime de soi Immaturité cognitive et/ou émotionnelle Difficultés à communiquer Maladie, consommation de substances	↔ Estime de soi, confiance ↔ Aptitude à résoudre les problèmes et à surmonter le stress ou l'adversité ↔ Qualité de communication ↔ Bonne santé/forme physique
Contexte social	Solitude, deuil Négligence, conflit familial Maltraitance/violence Faible revenu et pauvreté Difficultés ou échec scolaire Tension au travail, chômage	↔ Soutien social de la famille et des amis ↔ Bonne interaction parents/famille ↔ Sécurité physique et sûreté ↔ Sécurité économique ↔ Réussite scolaire ↔ Satisfaction et réussite professionnelle
Facteurs environnementaux	Accès difficile aux services de base Injustice et discrimination Inégalités sociales entre les sexes Situation de guerre ou de catastrophe	↔ Égalité dans l'accès aux services de base ↔ Justice sociale, tolérance, intégration ↔ Égalité sociale entre les sexes ↔ Sécurité physique et sûreté

*Les déterminants de la santé mentale*<sup>118</sup>

Ce modèle s'articule autour de 4 phases d'actions :

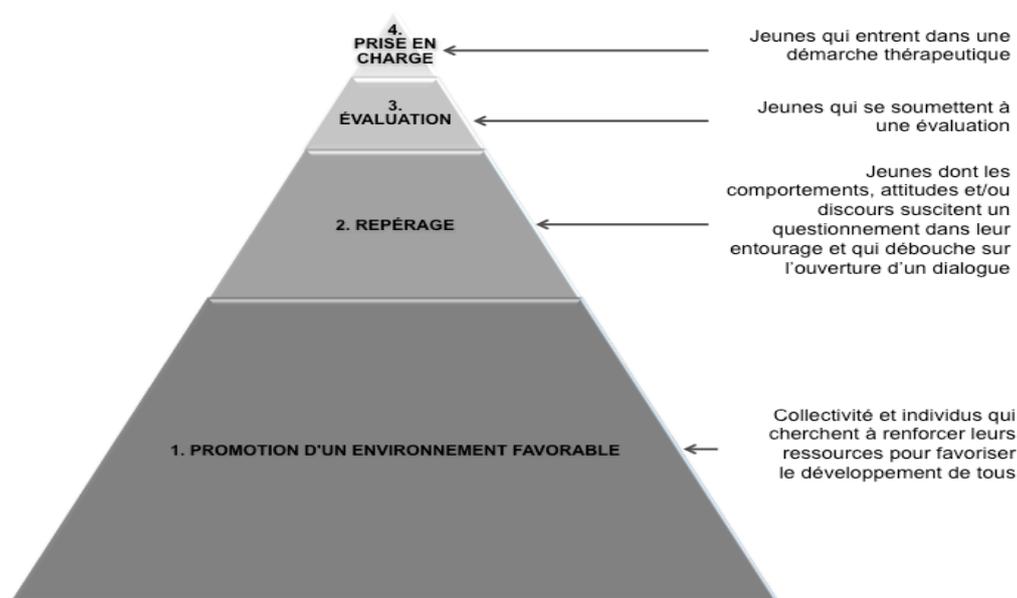
<sup>116</sup> Groupement romand d'études des addictions, 2010, *Intervention précoce* [en ligne], Office fédéral de la santé publique, p.11/68. [Visité le 12.07.2015]. Disponible sur internet : [http://www.interventionprecoce.ch/documents/pdf/brochure\\_IP.pdf](http://www.interventionprecoce.ch/documents/pdf/brochure_IP.pdf)

<sup>117</sup> *Idem*, p.6.

<sup>118</sup> Organisation mondiale de la santé, 2012, *Les risques pour la santé mentale : aperçu des vulnérabilités et des facteurs de risque* [en ligne], Genève, p.6/17. [Visité le 13.07.2015]. Disponible sur internet : [http://www.who.int/mental\\_health/mhgap/risks\\_to\\_mental\\_health\\_FR\\_27\\_08\\_12.pdf](http://www.who.int/mental_health/mhgap/risks_to_mental_health_FR_27_08_12.pdf)

- La phase 1 de promotion d'un environnement favorable, qui « doit constituer la base et la première de toutes les mesures »<sup>119</sup>, privilégie l'action sur le contexte dans une perspective de développement des compétences et de renforcement des facteurs de protection en prenant appui sur une large participation des acteurs de la collectivité : familles, institutions, collectivités, réseaux de professionnel, etc.

Les actions qui en découlent concernent notamment le soutien à la parentalité, des projets collectifs de sensibilisation et d'éducation à la santé, des concertations pour mobiliser et coordonner les interventions des professionnels en contact avec les jeunes tout en contribuant à la constitution d'une culture partagée.



La démarche d'IP : une démarche intégrée<sup>120</sup>

- La phase 2 dite de repérage des situations de fragilité s'appuie là encore sur les personnes ressources présentes dans l'environnement des adolescents. Il s'agit d'une phase délicate au regard des risques de stigmatisation qu'elle comporte : il « faut rester prudent et considérer le souci de repérer une situation de vulnérabilité comme une posture de questionnement avant tout »<sup>121</sup>. Fondée sur une observation bienveillante des signes de mal-être, cette démarche s'attache à privilégier le dialogue pour clarifier les enjeux ou faciliter l'accès à une évaluation plus spécifique lorsque le besoin se fait sentir.

- La phase 3 d'évaluation nécessite l'intervention de personnes spécifiquement formées et marque la prise de relais avec les professionnels spécialisés, idéalement organisés en équipe pluridisciplinaire. Dans la continuité du repérage, il s'agit d'approfondir le questionnement en adoptant une posture interactive avec les adolescents en situation de

<sup>119</sup> *Intervention précoce, opus cité*, p.12.

<sup>120</sup> Schéma extrait de la brochure *Intervention précoce*, p.12.

<sup>121</sup> *Idem*, p.23.

vulnérabilité supposée. Multidimensionnelle, elle prend aussi bien en compte les facteurs de vulnérabilité que « *les ressources et les facteurs de protection* »<sup>122</sup> sur lesquels prendre appui. De même, la définition de protocoles de collaboration avec les différents partenaires impliqués permet de cadrer les échanges d'informations et la répartition des responsabilités afin de garantir la protection de la vie privée des usagers.

- *La phase 4* de prise en charge et d'accompagnement concerne une minorité d'adolescents pour lesquels la démarche d'évaluation a mis en évidence une vulnérabilité avérée. La démarche s'appuie sur l'ensemble des ressources de la personne et de son environnement familial et social. Elle tente, d'une part, de promouvoir les compétences de l'adolescent pour renforcer les facteurs de protection et l'autonomie et, d'autre part, d'agir pour diminuer la souffrance à laquelle il fait face.

L'offre proposée en France répond au mieux aux phases 2 à 4 de la démarche d'IP. Mais concrètement, elle se limite le plus souvent aux étapes 3 et 4 d'évaluation et de traitement. À la lecture du rapport d'évaluation des dispositifs CJC<sup>123</sup>, on est frappé par le tropisme de cette dimension sanitaire et par la faiblesse de l'investissement en matière de repérage précoce. Les premiers contacts entre les acteurs présents dans l'environnement des jeunes et les professionnels spécialisés s'inaugurent bien souvent dans les situations d'inquiétude ou de crise, sans qu'un travail préalable ait permis de faire émerger une culture partagée qui fait lien et cohérence entre les adultes. L'investissement des acteurs suisses dans les démarches collectives de promotion de la santé permet au contraire de constituer des liens positifs en amont de toute préoccupation anxiogène. Ces liens sont ensuite des ressources pour constituer un réseau protecteur autour des jeunes vulnérables et multiplier les opportunités d'entrer en dialogue avec eux.

L'association Ressources détient toutes les compétences nécessaires pour promouvoir un modèle d'IP plus large que celui couramment pratiqué sur le territoire. Avec son expertise des approches collectives co-construites avec les partenaires de terrain, le service prévention décline la phase 1 avec une grande pertinence et peut bénéficier des apports professionnels de la CJC pour perfectionner la sensibilisation des partenaires aux enjeux du repérage précoce. Le Pôle entretiens familiaux peut à la fois apporter une contribution utile dans les actions collectives de soutien à la parentalité et dans des accompagnements individuels conjoints en vue d'améliorer les interactions familiales qui représentent un facteur de protection essentiel pour les adolescents vulnérables. Quant à eux, les psychologues de la CJC maîtrisent parfaitement les enjeux des phases 3 et 4

---

<sup>122</sup> *Intervention précoce, opus cite*, p.32.

<sup>123</sup> OBRADOVIC I., 2009, *Évaluation du dispositif des « consultations jeunes consommateurs » (2004-2007)* [en ligne], OFDT, 173 p. [Visité le 31/08/2015]. Disponible sur internet : <http://www.ofdt.fr/BDD/publications/docs/epfxiop1.pdf>

mais ils pourraient enrichir leurs accompagnements en s'appuyant davantage sur des compléments éducatifs qu'il convient de renforcer au niveau de l'équipe de prévention.

Mon projet de réorganisation s'appuie donc sur la promotion d'un modèle d'IP large qui permette de constituer un pôle de compétences articulées porteur de plus-values pour le territoire. En interne, il vise à soutenir une pluridisciplinarité qui combine les expertises sans remettre en cause les identités professionnelles auxquelles les intervenants sont fondamentalement attachés.

Cependant, il faut considérer cette intention comme une perspective de long terme. La volonté d'intégrer les services est une orientation, une visée pour l'avenir. Chacune des équipes apporte des services utiles aux populations du territoire. Une modification trop profonde des objectifs et des méthodes de travail présente un risque non négligeable de perte de repères pouvant conduire à une déstabilisation néfaste de l'activité. C'est pourquoi, mon projet de réorganisation vise avant tout à donner une impulsion qui permettra de cheminer dans une nouvelle direction. Le diagnostic met clairement en évidence deux points essentiels. Le premier, et sans doute le plus important à mon sens, concerne une faiblesse dans l'accompagnement individualisé. L'amélioration de cet axe de travail est susceptible de faire l'objet d'une réflexion décloisonnée et doit, de mon point de vue, constituer le socle commun du rapprochement des équipes. C'est seulement à partir de cette base concrète qu'elles pourront envisager d'aller plus loin dans un processus d'intégration des services. Le second point concerne l'efficacité des relations externes qui sont caractérisées par des redondances et des messages entrecroisés. Cette dimension questionne davantage les liens entre des missions qui, jusqu'ici, n'ont pas été pensées comme un tout cohérent. Elle ouvre donc la porte à un second niveau de réflexion qui interroge inévitablement l'intérêt de mieux articuler l'ensemble des activités.

C'est donc dans cet ordre que je souhaite mener ce projet. Il s'agira en premier lieu de mettre en place un travail permettant la création d'une plateforme commune pour l'accueil et l'accompagnement individualisé des adolescents et de leur famille. Par commodité, nous la nommerons désormais « Plateforme adolescence ».

En second lieu, j'interrogerai les stratégies de communication externe pour introduire une réflexion à plus long terme au sujet d'autres articulations nécessaires à la promotion de l'Intervention précoce que je soutiens. C'est la raison pour laquelle, lorsque par la suite nous évoquerons le projet de service de la plateforme, il faudra considérer que l'accueil réorganisé en constituera le socle et l'objet principal de la réflexion que je propose. Les activités n'entrant pas dans ce périmètre seront dans un premier temps poursuivies en l'état et leur descriptif sera intégré au projet de la Plateforme dans les termes qui les définissent aujourd'hui. Le travail de mise en cohérence dans une perspective d'IP s'inscrira dans une temporalité plus étendue.

## **3.2 Mobiliser le conseil d'administration**

La commission de réflexion stratégique a conduit un travail préliminaire qui a permis aux administrateurs de l'association Ressources de se positionner en faveur d'une étude approfondie permettant de dégager un projet de réorganisation interne. Il convient désormais de mettre en lumière les menaces associées à la situation actuelle comme les bénéfices attendus des changements préconisés.

### **3.2.1 Argumentaire à présenter aux administrateurs**

Comme c'est le cas dans de nombreuses associations, l'évolution du secteur a rendu l'investissement des administrateurs toujours plus délicat au regard d'exigences croissantes attachées à la réalisation des missions. La prégnance des dimensions techniques et administratives a progressivement conduit à se reposer davantage sur la fonction de direction. Ceci a conduit l'offre associative de Ressources à évoluer en créant des dispositifs toujours plus spécialisés au gré des nouvelles opportunités de financement. Cette évolution de l'association a certes permis de développer l'expertise professionnelle des salariés mais elle s'accompagne en contrepartie d'un affaiblissement progressif du projet qui l'avait fondée. L'offre associative est aujourd'hui morcelée et difficilement lisible tant pour le public que pour les partenaires. Mais elle n'est pas davantage lisible pour les financeurs puisque chacun d'entre eux s'intéresse en priorité aux dimensions qu'il soutient avec une perception limitée des plus-values dégagées par leur inscription dans un projet plus large. Dans une période où la pérennité des financements n'est jamais certaine, cette situation représente un facteur de risque et une fragilité pour l'association. Ma proposition de réorganisation cherche donc à concilier les atouts constitués par la grande qualité des expertises et la nécessité de refonder un projet associatif fort qui redonne à la fois toute leur place aux administrateurs et renforce une identité qui fasse sens pour le public, les partenaires et les financeurs.

Mon projet de réorganisation permet de revisiter le concept d'approche globale qui avait constitué l'originalité de l'association au moment de sa création. Cette intention de départ avait représenté une posture originale dans le paysage local et suscité un large intérêt pour un domaine où tout restait à construire. Aujourd'hui, nous avons le recul de nombreuses années d'expérience et d'autres que nous ont produit des travaux sur lesquels nous pouvons désormais nous appuyer. J'ai la conviction qu'une réorganisation des dispositifs dans la perspective d'une approche plus globale des adolescents et des conduites à risque permettra une meilleure réceptivité des pouvoirs publics à l'égard du projet associatif et ceci pour deux raisons au moins. La première s'appuie sur les évolutions sociétales qui conduisent à situer l'adolescence au carrefour d'enjeux toujours plus complexes comme nous avons pu le montrer dans la première partie de ce travail. La seconde s'inscrit dans la nécessité croissante de construire de nouvelles synergies pour

améliorer la prise en compte de besoins sociaux en permanente expansion alors même que les moyens pour y faire face sont toujours plus contraints.

Nous le savons, ce dernier point implique également des mutations profondes de notre secteur d'activité. Partout des mouvements de concentration visant une meilleure mutualisation des moyens sont à l'œuvre. Ils peuvent soulever de nombreuses difficultés comme l'association a déjà pu en faire l'expérience au travers d'un premier projet de fusion qui n'a pas abouti. Cette expérience a montré à quel point les processus de changement sont éprouvants pour les équipes qui sont tellement attachées à leurs cultures et à leurs identités professionnelles. Ceci est particulièrement vrai à l'association Ressources où les salariés ont toujours été sollicités pour faire vivre un projet qui prend le parti de l'originalité. L'abandon du projet de fusion a mis cette difficulté en suspens mais il faudra nécessairement y faire face à nouveau lorsque le moment sera venu d'envisager d'autres rapprochements.

À cet égard, mon projet de réorganisation présente plusieurs avantages. Une réorganisation interne ne présente pas les mêmes risques au regard des craintes de perte d'identité. Les professionnels concernés se connaissent depuis de nombreuses années et ont déjà collaboré ensemble. Comme nous l'avons vu, le modèle de l'Intervention précoce permet une articulation des compétences qui préserve, et même cultive les identités respectives des intervenants, limitant ainsi les risques de blocage. La réorganisation prévue inscrit donc les équipes dans une dynamique de changement plutôt douce mais néanmoins profonde. Elle permet d'introduire l'idée que l'évolution du secteur nous conduit à envisager le changement en tant que processus permanent et non plus seulement comme une période de transition entre deux états stables. En cela, la réorganisation envisagée permet de cultiver la souplesse des équipes pour préparer des changements à venir. La constitution d'un pôle de compétences fort représente d'ailleurs un facteur d'attractivité pour d'éventuelles structures candidates à un rapprochement, tout en offrant une certaine garantie de continuité aux professionnels qui s'y investissent, ce qui permet d'atténuer certains facteurs de risque inhérents aux réorganisations lourdes.

### **3.2.2 Travail avec les administrateurs**

Un des objectifs essentiels du projet de réorganisation consiste à renforcer la dynamique associative en proposant une initiative forte et mobilisatrice. La démarche partira des forces les plus investies que sont les membres du bureau et les administrateurs fidèles. Cette première phase de travail devra permettre un large débat propre à susciter une implication active. Les administrateurs volontaires seront invités à s'investir dans des travaux que je décrirai plus en détail dans la partie suivante où je proposerai de mettre en place une structure projet soutenue par différents groupes de travail.

Les actions à mettre en œuvre par les administrateurs sont à définir avec eux, l'enchaînement des étapes étant par ailleurs soumis à des validations successives. Pour avancer dans la réflexion, je propose le plan de travail suivant :

<b>ACTIONS DES ADMINISTRATEURS</b>	
<b>Mobilisation du conseil d'administration :</b>	<b>Programmation :</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>- Commission de réflexion stratégique :               <ul style="list-style-type: none"> <li>• Présentation de l'étude approfondie par le directeur,</li> <li>• Débats et amendements du projet,</li> <li>• Préparation d'un argumentaire à l'attention du conseil d'administration.</li> </ul> </li> <li>- Mobilisation des membres du collège 4 du conseil d'administration par la présidente et le directeur (représentants des administrations et financeurs).</li> <li>- Conseil d'administration :               <ul style="list-style-type: none"> <li>• Présentation du projet,</li> <li>• Débats et prise en compte des remarques,</li> <li>• Mise au vote d'une position de principe.</li> </ul> </li> <li>- Commission de réflexion stratégique :               <ul style="list-style-type: none"> <li>• Finalisation du projet,</li> <li>• Préparation d'un document synthétique de présentation à l'attention des administrateurs.</li> </ul> </li> <li>- Conseil d'administration :               <ul style="list-style-type: none"> <li>• Échanges sur le document présenté,</li> <li>• Mise au vote du projet.</li> </ul> </li> <li>- Présidence :               <ul style="list-style-type: none"> <li>• Lettre de mission adressée au directeur précisant ses responsabilités au regard du projet de réorganisation.</li> </ul> </li> </ul>	<p>1<sup>er</sup> septembre</p> <p>15 septembre</p> <p>21 septembre</p> <p>30 octobre</p> <p>9 novembre</p> <p>30 novembre</p> <p>2 décembre</p>

Je propose également que les administrateurs contribuent aux actions de communication attachées au projet. Dès le mois de septembre, ils pourraient soutenir le directeur dans la mobilisation des administrations en charge des budgets associés au projet afin de susciter la participation de leurs représentants aux séances du conseil d'administration programmées en octobre et en novembre. En interne, il serait souhaitable qu'ils rencontrent les délégués du personnel en présence du directeur pour les informer des orientations choisies par l'association. À l'externe, ils pourraient s'associer à des rencontres avec les différents financeurs de l'association afin de consolider le dialogue autour du projet et amorcer, au cas par cas, des discussions concernant les perspectives d'évolution des moyens alloués au projet.

Implication des administrateurs :	Programmation :
<ul style="list-style-type: none"> <li>- Communication auprès des salariés : <ul style="list-style-type: none"> <li>• Rencontre d'information des représentants du personnel par la présidente et le directeur,</li> <li>• Présentation du projet par la présidente et du plan de travail général par le directeur en réunion institutionnelle de lancement impliquant tous les salariés de l'association.</li> </ul> </li> <li>- Communication auprès des différents financeurs : <ul style="list-style-type: none"> <li>• Programmation et réalisation de rencontres avec les financeurs.</li> </ul> </li> <li>- Participation à des groupes de travail (voir plus loin)</li> </ul>	<p style="text-align: center;">16 novembre</p> <p style="text-align: center;">15 décembre</p> <p style="text-align: center;">Janvier à mars</p> <p style="text-align: center;">Selon programme</p>

### 3.3 Mobiliser les salariés

Pour étayer ce travail, je souhaite mettre en place une structure projet dont les objectifs principaux seront, d'une part, de définir et rédiger le projet de service de la Plateforme adolescence et, d'autre part, de préciser les stratégies de communication qui permettront de la faire connaître et d'en faciliter l'accès. Cette organisation sera constituée d'un comité de pilotage, d'un groupe de suivi technique et de différents groupes de travail transversaux impliquant les professionnels des trois services concernés. L'ensemble de la démarche se déroulera au cours du premier semestre 2016 en prévision d'une ouverture de la Plateforme à l'horizon du mois de septembre.

#### 3.3.1 Le comité de pilotage

Le comité de pilotage sera composé d'un ou plusieurs membres du conseil d'administration, du directeur, des chefs de service et des représentants du personnel.

En premier lieu, le comité de pilotage aura à se positionner sur le plan de travail général préparé par le directeur. Le programme précisera la déclinaison des différents groupes de travail, les objectifs qui leur seront attribués et le calendrier des travaux. La première réunion sera dédiée à la présentation du travail envisagé.

Par la suite, les rencontres mensuelles permettront d'aborder deux aspects. D'une part, le comité étudiera des propositions visant à structurer le projet de service de la Plateforme. Elles seront formulées par un groupe de suivi technique sur la base des productions apportées par différents groupes de travail transversaux. Les membres du comité de pilotage débattront pour préciser les orientations à privilégier et poser les décisions nécessaires à la poursuite du travail. D'autre part, le comité sera impliqué dans la définition d'une stratégie de communication externe qui sera préparée par un groupe transversal dédié. *In fine*, le comité sera invité à valider l'ensemble des travaux.

Chaque séance fera l'objet d'un compte-rendu détaillé qui sera communiqué à l'ensemble des administrateurs. Afin de garantir un lien satisfaisant entre les niveaux stratégique et technique, je propose également d'organiser deux conseils d'administration

exceptionnels : pour réaliser un point d'étape en mars, puis valider l'ensemble des travaux au mois de juin. Fin juin, une manifestation, ouverte aux partenaires et associant tous les participants à la démarche ainsi que les intervenants du CSAPA, sera organisée pour restituer l'ensemble des travaux et présenter le projet de service de la Plateforme.

### **3.3.2 Le groupe de suivi technique**

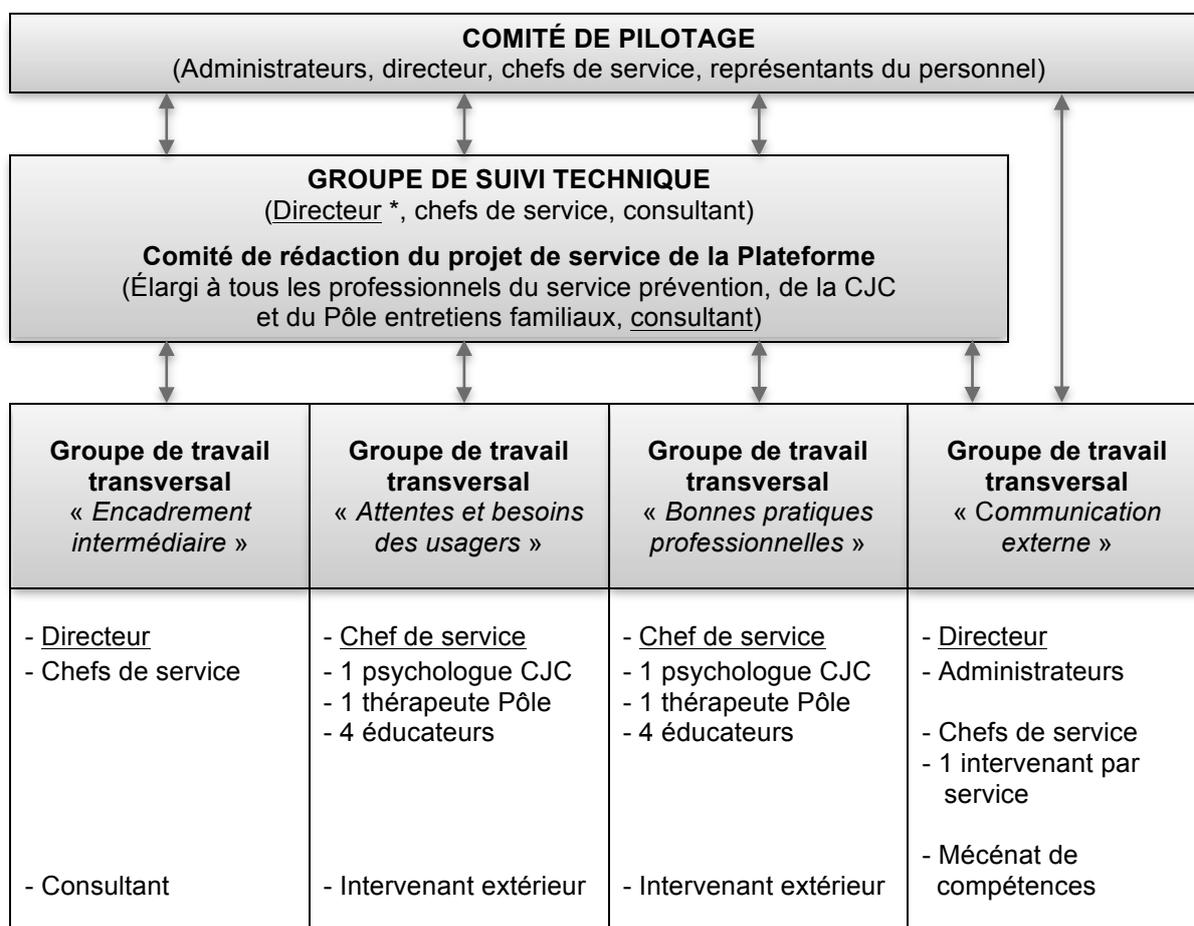
Il sera constitué du directeur et des deux chefs de services. Au regard des tensions identifiées entre les chefs de service, l'appui d'un consultant extérieur permettra d'apaiser les échanges et apportera un soutien dans l'animation de la démarche comme dans la production des écrits attendus. Le choix du consultant privilégiera les capacités à apporter un soutien méthodologique dans la conduite du changement.

Le groupe de suivi technique compilera, d'une part, l'ensemble des travaux produits par les groupes de travail transversaux dans l'objectif de constituer un document permettant de garder trace de la démarche dans son ensemble. Cet écrit devra également préciser les actions nécessaires au soutien de la Plateforme qui n'ont pas nécessairement de lien direct avec l'accompagnement des publics. Je pense notamment ici aux enjeux de la communication externe associés au projet. En matière de communication interne, le groupe de suivi technique administrera un site internet collaboratif de type blog. Dédiée au projet de réorganisation pendant toute sa durée, cette plateforme interactive d'information et d'échanges dynamiques permettra également aux salariés du CSAPA plus éloignés de la démarche de suivre sa progression en toute transparence.

D'autre part, le groupe de suivi technique, toujours soutenu par le consultant, animera un comité de rédaction du projet de service de la plateforme constitué par l'ensemble des intervenants concernés. Ce travail s'appuiera sur les avancées des groupes transversaux et fera l'objet d'une mise en forme progressive dont les étapes successives seront soumises au débat en comité de pilotage. Après un travail d'ajustement prenant en compte les positions du comité de pilotage, le texte sera travaillé de nouveau par le comité de rédaction. Ce travail d'aller et retour se poursuivra jusqu'à la finalisation du projet de service.

### **3.3.3 Les groupes de travail transversaux**

La mise en place des groupes transversaux – à l'exception du groupe « communication externe » – répond tout autant à des objectifs de production concrète qu'à la nécessité d'interroger les liens entre les intervenants, d'ouvrir des portes sur de nouvelles pistes de réflexion ou bien encore de mettre en travail la cohésion des équipes. Ils sont avant tout conçus pour ouvrir des horizons, créer du débat et soutenir la motivation à s'engager ensemble dans de nouvelles directions de travail.



\* Animateur du groupe

*Structure projet envisagée*

#### A) Le groupe transversal « Encadrement intermédiaire »

Le diagnostic a mis en évidence une logique concurrentielle entre les équipes du soin et du service prévention, en partie relayée par les cadres intermédiaires qui peinent à entretenir des relations sereines. Pourtant, le projet nécessite de repenser la distribution des responsabilités hiérarchiques. Contrairement à l'existant divisé, la Plateforme devra mixer travail collectif et individuel, éducatif et clinique, à l'interne comme à l'externe. Le découpage actuel des responsabilités est donc incompatible avec les objectifs visés.

Le groupe « Encadrement intermédiaire » sera constitué du directeur et des deux chefs de service. Je prévois également de solliciter le consultant extérieur impliqué dans le groupe de suivi technique pour garantir une neutralité qui permette plus d'objectivité dans les débats. Il s'agira d'inscrire le travail dans une volonté de dialogue mais également de faire preuve de la fermeté nécessaire pour dégager des articulations plus adaptées. En effet, je considère que les difficultés de l'ancienne direction à opérer des choix précis concernant la responsabilité des équipes dans l'accueil de publics voisins, a fortement contribué à nourrir ce conflit latent. Il convient donc de définir un positionnement qui permette une meilleure lisibilité des responsabilités.

Les chefs de service détiennent des compétences complémentaires qui peuvent toutes servir le projet de réorganisation. D'où la nécessité d'un débat qui permette de les

articuler sans négliger pour autant les critères objectifs qui contraignent le champ des possibles. Les 8 ETP d'intervenants du service prévention mis en relation avec les 2,06 ETP de professionnels relevant du CSAPA désignent tout naturellement le responsable du service prévention pour encadrer la Plateforme. La cheffe de service du CSAPA, avec sa formation et son expérience de psychologue clinicienne, peut cependant apporter une plus-value au projet. Dès lors, le questionnement du groupe devra se concentrer sur l'identification des liens fonctionnels à privilégier dans une visée de qualité optimale des services proposés aux usagers.

B) Le groupe transversal « Attentes et besoins des usagers »

Le diagnostic a mis en évidence une lecture et un traitement segmentés des attentes et des besoins des usagers, par ailleurs fortement connotés par les spécialités respectives des professionnels. Ce groupe de travail vise à créer les conditions d'une approche différente fondée sur le croisement et le partage des différentes lectures possibles des situations rencontrées.

Le groupe sera composé d'un chef de service et d'intervenants volontaires des trois services sur la base d'1 psychologue de la CJC, 1 thérapeute du Pôle entretiens familiaux et au moins 4 éducateurs du service prévention. Ce déséquilibre numérique doit être appréhendé de deux façons : il traduit une réalité dans la proportion des effectifs et il cherche à compenser l'inégalité de poids accordé à la parole des éducateurs.

Le travail de ce groupe suivra deux directions complémentaires. Dans la première, il s'agira d'aborder collectivement des études de cas au cours de séances accompagnées par un second intervenant extérieur familiarisé à l'analyse des pratiques. Pour ce faire, différents partenaires seront sollicités pour participer à ces rencontres et invités à présenter des situations qui les auront questionnés ou pour lesquelles ils n'auraient pas trouvé de réponses satisfaisantes.

La seconde direction de travail visera à associer des usagers à la réflexion. À cet effet, le groupe élaborera une trame de questionnaire semi-directif pour recueillir les attentes des personnes à l'égard de l'offre locale. Le service prévention pourra envisager d'organiser des focus groupe à partir du public rencontré dans les actions collectives qu'il conduit. Le Pôle entretiens familiaux sollicitera des familles volontaires, en lien ou non avec la CJC qui pourra également conduire son enquête auprès des adolescents et des familles désireuses de contribuer à l'amélioration de l'offre. Le contenu des entretiens sera ensuite croisé et analysé en groupe avec l'intervenant extérieur.

L'ensemble de la démarche devra permettre une mise en perspective des pratiques actuelles et l'identification des orientations à privilégier pour élaborer une offre commune et pluridisciplinaire dans la complémentarité des approches. Les conclusions de ce travail seront traduites en préconisations utiles à la formulation du projet de la Plateforme.



adressé à l'extérieur oblige à préciser ce qui nous définit. Il vient donc directement questionner la singularité de l'association et l'identité que l'on souhaite promouvoir. Avant même de bâtir des outils, il nécessite d'élaborer des stratégies pour témoigner d'un positionnement actuel mais également de la direction que l'on souhaite emprunter pour l'avenir. Il s'agit donc, de mon point de vue, d'un levier essentiel pour fédérer les énergies autour de la définition de l'identité commune indispensable à la réussite du projet de réorganisation.

Ce groupe de travail transversal opérera à partir de deux instances. La première sera constituée d'administrateurs et du directeur. La seconde, dite en grand groupe, sera complétée par les cadres intermédiaires et un membre de chacun des services de l'association comprenant également le CSAPA. Je considère en effet que la dimension stratégique de ce chantier ne peut faire l'économie d'une approche globale.

À l'heure actuelle, la communication requière des compétences professionnelles que l'association ne détient pas. C'est pourquoi, je compte solliciter un conseil spécialisé sous la forme d'un mécénat de compétences. Pour ce faire, j'ai sélectionné une association francilienne qui réunit de jeunes bénévoles issus de grandes écoles de commerce. Ils s'engagent pour mettre leurs compétences au service de petites associations ne pouvant supporter les dépenses d'un cabinet spécialisé. La démarche proposée débute par une évaluation approfondie du contexte de l'association, de son champ d'action actuel et des perspectives d'évolution qu'elle privilégie. Préparée par un travail en amont, cette première étape permet de dégager des préconisations qui sont ensuite affinées, puis structurées dans un plan d'actions personnalisé. Le travail peut également se prolonger par un soutien technique dans la mise en œuvre du plan. La méthode est avant tout participative et s'appuie sur une démarche de groupe qui progresse au travers d'allers et retours nécessitant un travail important entre les rencontres.

Avec les administrateurs, je me chargerai des relations avec cette association. Nous organiserons ensuite une réunion en grand groupe en amont de la première rencontre afin de réunir les éléments nécessaires au démarrage de la démarche. Le grand groupe se réunira après chaque séance de travail à l'extérieur. Avec les administrateurs, j'en restituerai le contenu et nous organiserons le traitement des sujets à préparer pour les étapes suivantes. La progression de la démarche sera régulièrement présentée et débattue en comité de rédaction du projet de service de la Plateforme, ainsi qu'au comité de pilotage qui sera invité à prendre position. Une fois le plan d'actions défini et validé par ce dernier, je me chargerai avec un groupe plus restreint d'organiser sa mise en œuvre en m'appuyant sur les compétences et le réseau de l'association partenaire.

## **3.4 Mobiliser les moyens matériels**

### **3.4.1 Budget prévisionnel du projet**

Le projet de réorganisation suppose de réunir les moyens utiles à sa mise en œuvre.

Il entrainera d'abord des frais relatifs à l'accompagnement de la démarche qui seront répartis entre deux prestataires extérieurs. Par le passé, l'association a déjà eu l'occasion de faire une étude de tarifs et de collaborer avec différents intervenants qui ont donné toute satisfaction. Le consultant pressenti s'était investi dans le projet de fusion qui n'avait pu aboutir sans que l'on puisse attribuer cet échec à son accompagnement. Quant à l'intervenant extérieur sollicité pour les deux groupes transversaux, il anime déjà l'analyse des pratiques au service prévention depuis quelques années. L'appréciation du budget nécessaire à cette dimension s'appuie donc sur les tarifs connus de ces deux prestataires.

Les travaux du groupe transversal « Bonnes pratiques professionnelles » nécessiteront, d'autre part, plusieurs déplacements de deux sous-groupes de trois personnes. Les deux premières visites sont prévues dans des structures parisiennes alors que les deux autres permettront d'ouvrir la réflexion aux pratiques de certains professionnels européens. Pour ce faire, deux structures ont été identifiées et de premiers contacts réalisés. L'une se trouve à Bruxelles et s'investit dans une approche globale de la prévention des conduites à risque et de l'accompagnement des adolescents et des familles, tandis que la seconde pratique à Lausanne la forme d'intervention précoce que je souhaite promouvoir. Au delà de l'intérêt professionnel de ces rencontres, ces voyages de deux jours visent à renforcer le partage et la cohésion des intervenants de la Plateforme.

Enfin, pour soutenir la rencontre de présentation publique prévue fin juin, il faudra aussi prévoir un budget pour organiser un buffet qui favorisera la convivialité et les échanges informels entre participants et partenaires.

Après l'ouverture effective de la Plateforme, d'autres frais non comptabilisés ici seront encore à prévoir. Il s'agit notamment de l'engagement d'une politique de formation visant à soutenir les intervenants dans cette mise en place. Pour ce faire, je solliciterai l'Organisme paritaire collecteur agréé (OPCA) de l'association dans le cadre du Fond d'intervention afin de proposer une action collective en interne. De même, la définition des axes prioritaires pour le plan de formation 2016 tiendra compte de ces nouveaux enjeux.

Je proposerai également d'associer les professionnels du Pôle entretiens familiaux et de la CJC à certaines séances d'analyse des pratiques déjà en place pour l'équipe de prévention, ce qui pourra dans un premier temps s'effectuer à moyens constants.

Je ne prévois pas pour le moment de frais supplémentaires de réception pour organiser l'inauguration officielle de la Plateforme. Cette question sera étudiée début 2017 et pourra prendre la forme d'une journée porte ouverte ne nécessitant qu'une organisation légère.

<b>CHARGES RELATIVES AU PROJET</b>	
<b>GROUPE 1</b>	
Voyages et déplacements	2750,00
Frais de réception	1800,00
Fournitures diverses	200,00
<b>GROUPE 2</b>	
Consultant	5550,00
Intervenant extérieur	1950,00
<b>TOTAL</b>	<b>12 250,00</b>

Concernant le financement de ces mesures, je m'appuierai principalement sur les budgets des deux établissements principaux que sont le CSAPA et le service prévention. La situation financière du Pôle restant, en effet, tributaire de multiples financements non pérennes, aucune contribution n'est raisonnablement envisageable.

Le financement des prestataires extérieurs sera proratisé au nombre d'intervenants concernés, ce qui amène à envisager un financement à hauteur de 80% pour le service prévention et de 20% pour le CSAPA. De la même manière, les frais de déplacement des membres du groupe transversal seront répartis équitablement en fonction des participants, à savoir 1 psychologue de la CJC, 1 thérapeute du Pôle entretiens familiaux et 1 éducateur du service prévention. L'ensemble de ces dépenses est parfaitement compatible avec les moyens définis par les budgets exécutoires de chacun de ces deux services. Enfin, les frais de réception seront pris en charge grâce à des fonds associatifs.

<b>CHARGES À IMPUTER SUR LES STRUCTURES</b>		
<b>GROUPE 1</b>	<b>Prévention</b>	<b>CSAPA</b>
60624 : Fournitures administratives	200,00	
625 : Déplacements, missions et réceptions	950,00	1800,00
Fonds associatifs	900,00	900,00
<b>GROUPE 2</b>	<b>Prévention</b>	<b>CSAPA</b>
622 : Rémunérations d'intermédiaires et honoraires	6000,00	1500,00
Sous total	8050,00	4200,00
<b>TOTAL</b>	<b>12 250,00</b>	

### 3.4.2 Dimension immobilière

Je souhaite saisir l'opportunité de cette réorganisation pour reconfigurer le parc immobilier de l'association en procédant au déménagement de certaines activités. Cette dimension recoupe en effet trois niveaux de préoccupation. Il s'agit d'abord de réunir physiquement les trois équipes concernées par le projet de Plateforme pour offrir aux usagers une entrée unique susceptible de combiner différents niveaux de réponses. Je souhaite également profiter d'un déménagement pour investir des locaux, sinon aux normes d'accessibilité requises, du moins facilement aménageables pour répondre aux obligations légales qui s'imposent à l'association. Enfin, il me paraît opportun de déménager le siège pour donner à l'équipe du CSAPA l'espace vital dont elle a besoin.

Dans un premier temps, je me rapprocherai des élus municipaux pour les informer de ce projet et solliciter leur autorisation. Je contacterai ensuite différentes agences immobilières pour leur confier la recherche de nouveaux locaux. Idéalement, ils seront situés dans le centre ville de Juvisy-Sur-Orge. Ils seront bien sûr assez spacieux pour accueillir l'ensemble des activités des trois services réunis et un espace dédié aux fonctions du siège devra accueillir directeur et comptable.

Les trouver ne sera pas facile car la disponibilité d'un tel espace n'est pas fréquente. Je pense toutefois qu'il est important de prendre le temps nécessaire pour effectuer cette recherche qui doit se concrétiser au plus près des attentes initiales. Un déménagement différé ne me paraît pas bloquant pour la mise en œuvre de la Plateforme. Dans un premier temps, les locaux du service prévention seraient, en effet, parfaitement en mesure de permettre une relocalisation totale des activités de la CJC et d'accueillir les entretiens familiaux nécessaires aux accompagnements ciblés. Sans être idéale – puisqu'un nouveau départ dans un lieu encore dépourvu d'histoire apporte de meilleures garanties d'équilibre – cette solution permet de ne pas briser la dynamique issue de la mobilisation recherchée au travers de la démarche d'élaboration du projet.

Il faut également envisager les impacts financiers d'une telle opération. Concernant les frais de location, la situation actuelle génère plutôt des surcoûts, ce qui devrait permettre d'envisager le déménagement sans évolution à la hausse des comptes 613. Cette opération devrait par ailleurs générer quelques économies en rationalisant certains contrats : assurances, abonnements en fournitures, en téléphonie, internet, reprographie.

<b>COÛTS DES LOCAUX ACTUELS</b>	<b>PRÉVENTION</b>	<b>PÔLE</b>	<b>GLOBAL</b>
Locations immobilières	20 900,00	10 850,00	31 750,00
Charges locatives et de copropriété	18 040,00	2 230,00	20 270,00
Assurances multirisques	1 160,00	360,00	1 520,00
TOTAL	40 100,00	13 440,00	53 540,00

Il faut toutefois anticiper la nécessité d'effectuer certains travaux de rafraîchissement et/ou d'aménagement, qu'il s'agisse d'opérer une mise aux normes ou de reconfigurer les espaces intérieurs. À cet égard, l'analyse de la situation financière de l'association montre des possibilités d'autofinancement favorables avec un taux d'endettement modéré (16%) qui permet d'envisager de nouveaux emprunts susceptibles de renforcer, par ailleurs, le Fond de roulement d'investissement (FRI). On constate également une vétusté importante des immobilisations (73% en moyenne) qui suppose de définir un plan de renouvellement à court terme pouvant être mis à profit pour équiper les nouveaux locaux. Outre les reprises sur amortissements qui seront disponibles, le Conseil départemental de l'Essonne soutient les projets d'investissement dans le cadre d'aides spécifiques qu'il accorde aux associations et pourra donc être sollicité en ce sens. Si tous les paramètres financiers ne peuvent être définis avec précision aujourd'hui, l'analyse du contexte montre en revanche une situation favorable pour envisager les évolutions inhérentes à la création de la Plateforme.

### **3.5 Évaluer le projet**

L'évaluation de la démarche proposée doit se faire à court, moyen et long terme. Dans un premier temps, il convient d'évaluer la dynamique projet mise en place. Mais il faut considérer qu'elle n'est qu'un moyen dans la poursuite d'objectifs évaluables à plus long terme – une évaluation positive de la démarche projet ne garantissant en rien l'atteinte des objectifs qu'elle est censée servir. Les visées de la démarche projet sont donc à situer du côté des objectifs intermédiaires d'un projet plus vaste dont les différents niveaux pourraient se décliner ainsi :

#### Objectifs généraux :

- Faciliter l'accès des usagers à des services complémentaires et diversifiés,
- Améliorer la lisibilité de l'offre et le travail d'orientation des partenaires.

#### Objectifs intermédiaires :

- Mettre en travail les capacités de mutualisation des salariés,
- Transformer les freins culturels en leviers pour l'action,
- Améliorer la lisibilité de l'offre.

#### Objectifs spécifiques :

- Renforcer la dynamique et l'ancrage associatif,
- Renforcer l'implication des financeurs.

Au terme de ce travail, seuls les objectifs associés à la démarche projet précédemment décrite seront évaluables. Le protocole que je présente ici respectera donc cette logique en articulant évaluation des activités, des processus et des résultats obtenus. Je proposerai toutefois quelques pistes pour apprécier d'autres dimensions. Mais en tout état

de cause, la définition des modalités d'évaluation dans la mise en place de la Plateforme revient en priorité au comité de rédaction du projet de service. En tant que directeur, je piloterai cette première phase d'évaluation en y associant le consultant pour garantir une objectivité qui pourrait être biaisée du fait de mon implication dans la démarche.

### **3.5.1 Évaluer les activités**

La planification de la démarche projet entraîne logiquement une planification des activités qui lui sont attachées. Celle-ci a été pensée indépendamment des absences potentielles des participants qui pourront se montrer indisponibles pour de multiples raisons. J'établirai donc des tableaux de bord d'activité qui seront renseignés par le groupe de suivi technique. Ils permettront d'objectiver le volume des participations aux différentes instances et le temps passé dans la poursuite du projet, sachant que je limiterai la durée maximale des séances de travail à deux heures. Ils refléteront également un état des participations permettant d'identifier le niveau d'investissement des différents acteurs (administrateurs, salariés, partenaires, etc.). Il s'agit là d'un travail de compilation de données dont l'analyse pourra s'avérer utile pour d'autres niveaux de l'évaluation.

### **3.5.2 Évaluer les processus**

L'évaluation des processus doit permettre d'apprécier les choix de méthode retenus pour conduire la démarche projet. Il convient en premier lieu de définir des questions évaluatives permettant d'opérer un lien entre les intentions initiales et les modalités retenues pour les mettre en œuvre. Dans un second temps, il faut définir des indicateurs pour préciser ce qu'il convient d'observer afin d'apporter des éléments de réponse aux questions évaluatives. À l'inverse d'un bilan de fin d'action, l'évaluation est un processus longitudinal. Elle doit faire l'objet de points réguliers tout au long de la démarche pour permettre des réajustements éventuels lorsque des améliorations sont envisageables au regard des constats opérés en pratique.

#### **A) Questions évaluatives**

1. La démarche proposée a-t-elle suscité l'adhésion des participants ?
2. Le planning des travaux a-t-il été respecté ?
3. Les procédures définies en amont ont-elles été respectées ?
4. L'investissement de la démarche a-t-il eu un impact sur l'activité des services ?

#### **B) Indicateurs**

1. *La démarche proposée a-t-elle suscité l'adhésion des participants ?*
  - 1.1. Régularité des participations :
    - Comptabilisation des absences.
  - 1.2. Écart entre participations prévues et participations effectives :

Directeur	Chef de service	Psychologue	Thérapeute	Éducateur
86 heures	96 heures	64 heures	64 heures	64 heures
11%	13%	8,5%	8,5%	8,5%

*Prévisionnel des heures dédiées au projet et taux du temps travaillé sur la période*

### 1.3. Répartition des tâches,

- Implication personnelle dans les travaux de production,
- Répartition de l'implication entre les différents services,
- Répartition de l'implication selon les fonctions.

## 2. *Le planning des travaux a-t-il été respecté ?*

### 2.1. Écart au regard du calendrier prévu,

### 2.2. Respect des horaires planifiés :

- Ponctualité,
- Nombre de reports et d'annulations de séances,
- Dépassements horaires.

### 2.3. Taux mensuel d'avancement des travaux prévus / réalisés.

## 3. *Les procédures définies en amont ont-elles été respectées ?*

### 3.1. Respect des protocoles définis :

- Contenu des séances de travail,
- Préparation et conduite des enquêtes,
- Écart entre productions écrites attendues / livrées.

Le renseignement de ces indicateurs suppose la définition en amont d'une feuille de route pour chacun des groupes de travail. Elles seront élaborées avec l'appui du consultant, puis soumises aux différents groupes qui seront invités à contribuer à leur ajustement.

## 4. *L'investissement de la démarche a-t-il eu un impact sur l'activité des services ?*

### 4.1. Écart mensuel du niveau d'activité par service au regard de la moyenne des 3 années précédentes,

### 4.2. Taux global d'absentéisme sur la période au regard de l'année précédente.

Les indicateurs définis à ce stade devront être complétés en situation par une observation vigilante de tous les effets inattendus suscités par la démarche en vue de les intégrer à la réflexion visant à ajuster les procédures de travail.

### **3.5.3 Évaluer les résultats**

#### A) Questions évaluatives

5. Quel est l'impact de la démarche sur l'adhésion des professionnels aux évolutions souhaitées ?
6. Quel est l'impact de la démarche sur la mutualisation des pratiques ?

7. Quel est l'impact de la démarche sur la lisibilité de l'offre ?
8. Quel est l'impact de la démarche sur la dynamique associative ?

B) Indicateurs

5. *Quel est l'impact de la démarche sur l'adhésion des professionnels aux évolutions souhaitées ?*

5.1. Satisfaction des participants au regard de la démarche proposée,

5.2. Adhésion des professionnels aux évolutions souhaitées.

Sur le plan de la méthode, ces deux indicateurs seront abordés conjointement par deux biais. Dans le suivi longitudinal de l'action, ils feront l'objet de points collectifs réguliers en ouverture des séances du comité de rédaction. Les remarques et les questions soulevées permettront, d'une part, d'identifier les freins éventuels pour mieux les prendre en compte, et d'autre part, d'appréhender l'évolution de l'implication des participants sur la durée du programme. Courant juillet, je réaliserai des entretiens individuels semi-directifs en compagnie du chef de service de la Plateforme pour apprécier la satisfaction globale de chaque participant ainsi que la posture adoptée au regard des évolutions souhaitées. La restitution en groupe d'une synthèse de ces entretiens permettra de clore sur un temps de bilan plus collectif.

6. *Quel est l'impact de la démarche sur la mutualisation des pratiques ?*

6.1. Évolution du nombre de situations traitées en commun,

6.2. Écart constatés entre les actions prévues au projet de service de la Plateforme et les actions effectivement mises en place par les professionnels.

Ces indicateurs ne seront réellement mesurables qu'à partir du mois de septembre après l'ouverture de la Plateforme. Il est toutefois intéressant d'observer si les professionnels concernés engagent un travail en commun au cours de la démarche et d'appréhender les formes de collaboration données à ces premières expériences. La dimension qualitative de cette question évaluative devra être précisée en comité de rédaction du projet de service de la Plateforme.

7. *Quel est l'impact de la démarche sur la lisibilité de l'offre ?*

7.1. Nombre de partenaires associés à la démarche,

7.2. Nombre de partenaires présents à la présentation publique,

Ultérieurement :

7.3. Nombre de situations orientées vers la plateforme :

- Origine des orientations et partenaires concernés,
- Adéquation des orientations.

7.4. Soutien des financeurs :

- Accueil du projet de réorganisation par les administrations,

- Intérêt manifesté pour la démarche,
- Soutiens financiers aux évolutions prévues.

8. *Quel est l'impact de la démarche sur la dynamique associative ?*

8.1. Évolution du nombre de participants au conseil d'administration :

- Membres de droit,
- Personnes physiques,
- Personnes morales,
- Administrations.

8.2. Implication des administrateurs dans la démarche :

- Implication aux séances du conseil d'administration,
- Implication au comité de pilotage ; au groupe « Communication externe » :
  - Présence,
  - Participation aux échanges,
  - Prises de position.

8.3. Cooptation de nouveaux administrateurs.

Au terme de cette première phase d'évaluation, j'élaborerai un rapport final qui viendra compléter le document global rendant compte de l'ensemble de la démarche. Celui-ci sera largement diffusé en interne et représentera un point d'appui pour les étapes ultérieures du projet en s'imposant comme le document cadre fondateur de la nouvelle approche souhaitée par l'association.

## Conclusion

En débutant ce mémoire, dont le choix du sujet avait été fortement appuyé par le souhait du directeur – qui a été dénommé « ancien directeur » tout au long de ce travail pour les besoins de l'exercice – j'avais espéré introduire un projet d'évolution, que j'estime tout à fait nécessaire, en respectant la force des énergies collectives issues de l'histoire de cette association. Il faut croire que malgré cette intention, fondée sur un grand respect des acquis constitués au fil du temps, tout comme des personnes qui les portent avec tant de conviction, ce projet était encore trop inquiétant pour aboutir positivement. Très rapidement, j'ai été confronté à de fortes résistances et à l'ambivalence de la direction qui n'a ni soutenu le projet, ni clairement affiché son désir de passer à l'action. Ce travail de mémoire a donc eu pour conséquence de fragiliser ma position au sein de l'association Ressources par l'installation d'un doute sur la légitimité de ma démarche. Une autre conséquence, plus souriante cette fois, a été pour moi de reconnaître la nécessité de réorienter mes projets professionnels vers la recherche d'un emploi de directeur, ce qui est aujourd'hui chose faite.

Ces constats montrent à quel point les enjeux d'identité associés à l'histoire peuvent être déterminants dans les projets d'évolution. Dès ses origines, l'association Ressources a souhaité se démarquer. Elle a attiré des professionnels désireux de sortir des sentiers battus, motivés pour défendre des conceptions qui combattent les risques de sclérose des pratiques conformistes. Ce qui semble avoir été un atout dynamique dans un premier temps peut, en définitive, s'avérer facteur limitant à long terme en liaison avec une difficulté à envisager les changements utiles à la modernisation des activités. Ici, l'attachement à l'identité des origines laisse entrevoir la possibilité d'un nouveau conformisme ancré sur l'illusion d'une liberté de penser et d'agir. À l'inverse, les tendances actuelles tendent à privilégier une rationalité fondée sur une technicité croissante. Mais quelle place laisse-t-elle à l'expression de valeurs ou d'idées marginales pourtant susceptibles de contribuer à une réflexion ouverte qui ne se contenterait pas des idées dominantes ? Dans notre cas de figure, cette évolution est vécue comme une pression normative qui suscite des mouvements de résistance. La question du changement est donc prise en tension entre deux points qui nécessitent de clarifier certains amalgames puisqu'il faut, à la fois, développer sa lucidité par l'autocritique et préserver les caractéristiques identitaires qui donnent sens au projet collectif.

Alors que mes premières hypothèses de travail portaient d'une réflexion purement rationnelle, ce contexte particulier de fortes résistances au changement m'a engagé à mieux préciser les dimensions personnelles qui pouvaient freiner la mise en œuvre d'une nouvelle organisation. En effet, malgré les nécessités qu'elle recouvre, la réussite d'un

changement ne se décrète pas. C'est au contraire le résultat d'un engagement collectif où chacun doit pouvoir apporter une contribution dans un juste équilibre.

Les conceptions du changement évoluent et nombre d'auteurs considèrent aujourd'hui que les facultés à le vivre positivement doivent être mises en travail. David AUTISSIER constate, par exemple, l'émergence d'un « *paradigme expérientiel* » qui consiste à « *construire des expériences de changement pour développer la capacité à changer* »<sup>124</sup>. Le précédent échec de fusion a montré à quel point ce travail était nécessaire à l'association Ressources. C'est pourquoi j'ai souhaité inscrire mon projet de réorganisation dans cette perspective expérientielle en limitant d'abord son périmètre à la seule fraction des activités concernant les accompagnements individualisés. Je me suis engagé dans ce projet avec la conviction que les changements profonds ne sont pas nécessairement massifs et que de « *petits pas* »<sup>125</sup> peuvent générer des réactions en chaîne en induisant des effets leviers sur des problématiques complexes.

Pour autant, le changement proposé reste d'importance puisqu'il nécessite de repenser le système d'action et les articulations entre des intervenants aux pratiques et aux cultures différentes. La rédaction de ce mémoire m'a donc obligé à porter une attention particulière aux conditions qui permettaient de recueillir l'adhésion des professionnels. L'orientation du projet et de ses finalités a d'abord été définie dans le prolongement d'un travail de consultation des salariés qui a montré un large consensus sur l'intérêt technique de repenser l'organisation des interventions. *In fine*, cette décision qui revient au conseil d'administration doit bien être incarnée au quotidien par le directeur. Cependant, la définition des moyens à mettre en œuvre pour y parvenir concerne directement les intervenants de première ligne. C'est pourquoi, l'architecture de la structure projet repose sur l'ouverture de multiples espaces de concertation qui permettent un travail de coconstruction centré sur le sens de l'action associative en relation avec une lecture renouvelée des attentes et des besoins du public. Les craintes et les appréhensions ne manqueront pas d'émerger dans les différents espaces de travail proposés et cette expression devra être valorisée en tant qu'interpellation nécessaire à la prise en compte de points de vigilance indispensables à la bonne marche du processus. Si le travail proposé s'inscrit dans un cadre structuré, la démarche cherche donc à privilégier l'interactivité afin de permettre la définition continue de mesures d'accompagnement, individuelles ou collectives, appropriées à la réussite du projet.

---

<sup>124</sup> AUTISSIER D., 2013, *L'émergence d'un paradigme expérientiel en gestion du changement* [en ligne], Questions de management ? n°3, p.102-103. [Visité le 30.04.2015]. Disponible sur internet : <https://www.cairn.info/revue-questions-de-management-2013-2-page-101.htm>

<sup>125</sup> En référence aux travaux de Karl POPPER repris par Paul WATZLAWICK, in « *La réalité de la réalité : confusion, désinformation, communication* », Seuil : Points essais, 237 p. : « *Le groupe du Mental research institute maintient que même le plus petit changement au sein d'un système rigide entraîne une réaction en chaîne qui finit par modifier le système tout entier* ».

---

# Bibliographie

---

## OUVRAGES

### Lus :

LACADÉE P., 2007, « L'éveil et l'exil, enseignements psychanalytique de la plus délicate des transitions : l'adolescence », Nantes : Cécile Defaut – Psyché, 220 p.

LE BRETON D., 2013, *Conduites à risque*, 3<sup>ème</sup> édition, Paris : PUF – Quadrige, 292 p.

MARPEAU J., 2003, « Le processus éducatif », 2<sup>ème</sup> édition, Paris : Érès – Connaissance de l'éducation, 239 p.

### Consultés :

BARREYRE J-Y., BOUQUET B., 2006, *Nouveau dictionnaire critique d'action sociale*, édition mise à jour sous la direction des auteurs, Paris : Bayard – Travail social, 637 p.

GALLAND O., 1991, « Sociologie de la jeunesse », Paris : Armand Colin, 231 p.

LE BRETON D., MARCELLI D., 2010, « Dictionnaire de l'adolescence et de la jeunesse », Paris : PUF, 967 p.

THIERCÉ A., 1999, « Histoire de l'éducation, adolescence », Paris : Belin, 334 p.

WATZLAWICK P., 1984, « *La réalité de la réalité : confusion, désinformation, communication* », Seuil : Points essais, 237 p.

## RAPPORTS

### Support papier :

OBRADOVIC I., 2009, *Évaluation du dispositif des « consultations jeunes consommateurs » (2004-2007)* [en ligne], OFDT, 173 p. [Visité le 31/08/2015]. Disponible sur internet : <http://www.ofdt.fr/BDD/publications/docs/epfxiop1.pdf>

PARQUET P.J., 1997, *Pour une politique de prévention en matière de comportements de consommation de substances psychoactives*, Paris : éditions CFES, 107 p.

PARQUET, REYNAUD, LAGRUE, 1999, *Les pratiques addictives : usage, usage nocif et dépendance aux substances psychoactives*, Paris : La documentation française, 169 p.

ROQUES B., 1998, *La dangerosité des drogues*, Paris : Odile Jacob, 316 p.

### Support électronique :

JACQUEY-VASQUEZ B., RYMOND M., 2013, *Évaluation de la politique de soutien à la parentalité* [en ligne], Paris : Inspection générale des affaires sociales. [Visité le 27.08.2015]. Disponible sur internet : [http://www.modernisation.gouv.fr/sites/default/files/epp/epp\\_parentalite\\_tome1.pdf](http://www.modernisation.gouv.fr/sites/default/files/epp/epp_parentalite_tome1.pdf)

Priorité jeunesse 2014 [en ligne], Comité interministériel à la jeunesse, Juillet 2015, 100 pages. [Visité le 10.08.2015]. Disponible sur internet : [http://www.jeunes.gouv.fr/IMG/pdf/tome\\_1\\_bilan\\_priorite\\_jeunesse\\_def.pdf](http://www.jeunes.gouv.fr/IMG/pdf/tome_1_bilan_priorite_jeunesse_def.pdf)

## ARTICLES

### Support papier :

AÏT EL CADI H., 2010, *Conduites à risque : dimension sexuée, disparités de genre*, in LE BRETON D., MARCELLI D., *Dictionnaire de l'adolescence et de la jeunesse*, Paris : PUF – Quadrige Dicos Poche, p.170/967.

BANTIGNY L., *Histoire de la jeunesse des années 1960 à aujourd'hui*, in LE BRETON D., MARCELLI D., *Dictionnaire de l'adolescence et de la jeunesse*, Paris : PUF – Quadrige Dicos Poche, p.381/967.

CHARLES NICOLAS A., VALLEUR M., 1980, *Les conduites ordaliques* in *La vie du toxicomane*, Paris : PUF, p.83-99/112.

DELÈGE P., *Politiques de la jeunesse*, in LE BRETON D., MARCELLI D., *Dictionnaire de l'adolescence et de la jeunesse*, Paris : PUF – Quadrige Dicos Poche, p.630/967.

HOUDAYER H., 1999, *L'esprit du risque*, Paris : L'Harmattan, Agora Débats Jeunesses n°15, p.86-96.

LE BRETON D., 2004, *Des jeux de mort au jeu de vivre*, Paris : L'Harmattan, Agora Débats Jeunesses n°34, p.22-34.

LE BRETON D., *Conduites à risque (socio)*, in LE BRETON D., MARCELLI D., 2010, *Dictionnaire de l'adolescence et de la jeunesse*, Paris : PUF – Quadrige Dicos Poche, p.170/967.

MARCELLI D., *Adolescence*, in LE BRETON D., MARCELLI D., *Dictionnaire de l'adolescence et de la jeunesse*, Paris : PUF – Quadrige Dicos Poche, p.18/967.

SCHMIT G. *Famille et adolescence*, in LE BRETON D., MARCELLI D., *Dictionnaire de l'adolescence et de la jeunesse*, Paris : PUF – Quadrige Dicos Poche, p.315/967.

TAP P., *Identité*, in BARREYRE J-Y., BOUQUET B., 2006, *Nouveau dictionnaire critique d'action sociale*, édition mise à jour sous la direction des auteurs, Paris : Bayard – Travail social, p. 293.

### Support électronique :

ANDREOTTI A., MINGIONE E., 2013, *Le développement de systèmes locaux de l'intervention sociale, tendance commune dans les pays industrialisés* [en ligne], CNAF : Informations sociales n°179, p.28-36, p.28. [Visité le 10.08.2015]. Disponible sur internet : [https://www.cairn.info/load\\_pdf.php?ID\\_ARTICLE=INSO\\_179\\_0028](https://www.cairn.info/load_pdf.php?ID_ARTICLE=INSO_179_0028)

ANDRIEUX P., 2004, *La prévention spécialisée, enjeux actuels et stratégies d'action* [en ligne], rapport du groupe de travail interinstitutionnel sur la prévention spécialisée, La Documentation Française, rapports publics, Paris. [Visité le 22.06.2015]. Disponible sur internet : [www.ladocumentationfrancaise.fr/var/storage/rapports-publics/054000187.pdf](http://www.ladocumentationfrancaise.fr/var/storage/rapports-publics/054000187.pdf)

AUTISSIER D., 2013, *L'émergence d'un paradigme expérientiel en gestion du changement* [en ligne], Questions de management ? n°3, p.102-103. [Visité le 30.08.2015]. Disponible sur internet : <https://www.cairn.info/revue-questions-de-management-2013-2-page-101.htm>

AUVRAY L., LE FUR P., *Adolescents : état de santé et recours aux soins*, Questions d'économie de la santé n°49 [en ligne], périmètre de l'étude : 11-20 ans. [Visité le 06.08.2015]. Disponible sur internet : <http://www.irdes.fr/Publications/Qes/Qes49.pdf>

BORDES V., 2010, *Quelles politiques pour la jeunesse en France aujourd'hui ?* [En ligne], intervention au colloque du Centre de recherche en civilisation britannique, Paris. [Visité le 09.08.2015]. Disponible sur internet :

[https://www.coe.int/t/dg4/youth/Source/Resources/Forum21/II\\_Issue\\_No6/II\\_No6\\_Politique\\_jeunesse\\_France\\_fr.pdf](https://www.coe.int/t/dg4/youth/Source/Resources/Forum21/II_Issue_No6/II_No6_Politique_jeunesse_France_fr.pdf)

COUTERON J.P., BECK F., BONNET N., OBRADOVIC I., 2014, *Usages à risque à l'adolescence, tendances et contextes in Jeunes et addictions : évolution des comportements et des pratiques professionnelles*, Paris : INPES – La santé en action n°429 [en ligne]. [Visité le 06.08.2015]. Disponible sur internet :

<http://www.inpes.sante.fr/SLH/pdf/sante-action-429.pdf>

FONDATION PFIZER – IPSOS SANTÉ, « De l'enfance à l'adolescence vers l'âge adulte : quelles étapes, quelles transitions ? Résultat de l'enquête IPSOS Santé – Travaux des lycéens », Synthèse [en ligne], 25 p. [Visité le 01.08.2014], disponible en ligne :

[http://www.fondation-pfizer.org/Portals/0/Forum\\_ado/2013/IpsosSyntheseForumAdolescences2013.pdf](http://www.fondation-pfizer.org/Portals/0/Forum_ado/2013/IpsosSyntheseForumAdolescences2013.pdf)

GALLAND O., 2011, « Les jeunes dans la société », intervention au colloque du Conseil d'orientation des retraites, 06/12/2011 à la Maison de la Chimie [en ligne]. Consulté le 22/08/2014, disponible sur internet :

[http://www.gemass.fr/IMG/pdf/LES\\_JEUNES\\_DANS\\_LA\\_SOCIETE.pdf](http://www.gemass.fr/IMG/pdf/LES_JEUNES_DANS_LA_SOCIETE.pdf)

Groupement romand d'études des addictions, 2010, *Intervention précoce* [en ligne], Office fédéral de la santé publique, 68 pages. [Visité le 12.07.2015]. Disponible sur internet :

[http://www.interventionprecoce.ch/documents/pdf/brochure\\_IP.pdf](http://www.interventionprecoce.ch/documents/pdf/brochure_IP.pdf)

LE TOQUEUX J.L. et MOREAU J., 2002, *Zones urbaines sensibles : forte progression du chômage entre 1990 et 1999* [en ligne], INSEE Première n°835, [visité le 25.04.2015]. Disponible sur internet : [http://www.insee.fr/fr/ffc/docs\\_ffc/IP835.pdf](http://www.insee.fr/fr/ffc/docs_ffc/IP835.pdf)

LONCLE P., 2007, *Évolution des politiques locales de jeunesse* [en ligne], Paris : L'Harmattan, Agora débats/Jeunesse, p.12-28, p.16. [Visité le 09.08.2015]. Disponible sur internet : [http://www.cairn.info/load\\_pdf.php?ID\\_ARTICLE=AGORA\\_043\\_0012](http://www.cairn.info/load_pdf.php?ID_ARTICLE=AGORA_043_0012)

LONCLE P., 2011, *La jeunesse au local : sociologie des systèmes locaux d'action publique* [en ligne], Paris : PUF – Sociologie n°2, volume 2, p.129-147, p.133. [Visité le 09.08.2015]. Disponible sur internet :

[https://www.cairn.info/load\\_pdf.php?ID\\_ARTICLE=SOCIO\\_022\\_0129](https://www.cairn.info/load_pdf.php?ID_ARTICLE=SOCIO_022_0129)

Organisation mondiale de la santé, 2012, *Les risques pour la santé mentale : aperçu des vulnérabilités et des facteurs de risque* [en ligne], Genève, p.6/17. [Visité le 13.07.2015]. Disponible sur internet :

[http://www.who.int/mental\\_health/mhgap/risks\\_to\\_mental\\_health\\_FR\\_27\\_08\\_12.pdf](http://www.who.int/mental_health/mhgap/risks_to_mental_health_FR_27_08_12.pdf)

SPILKA S., LE NÉZET O., 2012, *Premiers résultats de l'enquête European school survey project on alcohol and other drugs (ESPAD)*, édition 2011 [en ligne], Observatoire français des drogues et des toxicomanies (OFDT), 17 pages. [Visité le 06.08.2015]. Disponible sur internet :

<http://www.ofdt.fr/BDD/publications/docs/eisxsss5.pdf>

SPILKA S., LE NÉZET O., NGANTCHA M., BECK F., 2015, *Les drogues à 17 ans : analyse de l'enquête ESCAPAD 2014* [en ligne], OFDT : Tendances n°100, 8 pages. [Visité le 06.08.2015].

Disponible sur internet : <http://www.ofdt.fr/BDD/publications/docs/eftxssv5.pdf>

TELLIER T., 2008, *Les jeunes des ZUS : nouvelle catégorie de l'action publique durant les Trente Glorieuses* [en ligne], Paris : Histoire@Politique, Politique, culture, société, n°4 de Janvier-Avril 2008, [visité le 21.06.2015]. Disponible sur internet : <http://www.histoire-politique.fr/index.php?numero=04&rub=dossier&item=44>

## SITES INTERNET

Association mode d'emploi [en ligne]. [Visité le 30.08.2014] : [http://www.associationmodeemploi.fr/PAR\\_TPL\\_IDENTIFIANT/67771/TPL\\_CODE/TPL\\_ACTURES\\_FICHE/PAG\\_TITLE/Restructurations+%3A+%E7a+ne+s'improvise+pas+!/2464-a-la-une.htm](http://www.associationmodeemploi.fr/PAR_TPL_IDENTIFIANT/67771/TPL_CODE/TPL_ACTURES_FICHE/PAG_TITLE/Restructurations+%3A+%E7a+ne+s'improvise+pas+!/2464-a-la-une.htm)

Association Ressources [en ligne]. [Visité le 12.07.2015] : <http://www.associationressources.org>

Conseil national de lutte contre la pauvreté et l'exclusion sociale. [Visité le 10.08.2015] : <http://www.cnle.gouv.fr/L-emergence-d-une-politique-de-la.html>

INSEE, *Recensement de population* [en ligne]. [Visité le 27.07.2015] : [http://www.insee.fr/fr/themes/tableau.asp?reg\\_id=20&ref\\_id=poptc02104](http://www.insee.fr/fr/themes/tableau.asp?reg_id=20&ref_id=poptc02104)

INSEE, *Revenus et niveaux de vie* [en ligne]. [Visité le 05.08.2015] : [http://www.insee.fr/fr/themes/theme.asp?theme=4&sous\\_theme=2](http://www.insee.fr/fr/themes/theme.asp?theme=4&sous_theme=2)

INSERM, Centre d'épidémiologie sur les causes médicales de décès, base CépiDC [en ligne]. [Visité le 06.08.2015] : <http://www.cepidc.inserm.fr/cgi/broker.exe>

Institut Théophraste Renaudot, 1998, *Charte de promotion des pratiques de santé communautaire* [en ligne]. [Visité le 02.05.2015]. Disponible sur internet : <http://www.institut-renaudot.fr/wp-content/uploads/2014/05/Charte-Sante-Communautaire-Institut-Renaudot.pdf>

MILDECA [en ligne]. [Visité le 27.08.2015]. Disponible sur internet : <http://www.drogues.gouv.fr/etre-aide/lieux-daccueil/consultations-jeunes-consommateurs/index.html>

Organisation mondiale de la santé, 1999, *Glossaire de la promotion de la santé* [en ligne], Genève, 1999, 36 pages, p.1. [Visité le 12.07.2015]. Disponible sur internet : [http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/67245/1/WHO\\_HPR\\_HEP\\_98.1\\_fre.pdf](http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/67245/1/WHO_HPR_HEP_98.1_fre.pdf)

Système d'information géographique du Secrétariat général du CIV [en ligne]. [Visité le 11.04.2015] : <http://sig.ville.gouv.fr/Synthese/91027> ; <http://sig.ville.gouv.fr/zone/11>

## DOCUMENTATION JURIDIQUE (support papier / électronique)

Circulaire 2008-79 du 28 février 2008 relative à la mise en place des CSAPA et des schémas régionaux d'addictologie [en ligne]. [Visité le 31.08.2015]. Disponible sur internet : [http://www.sante.gouv.fr/IMG/pdf/08\\_79t0.pdf](http://www.sante.gouv.fr/IMG/pdf/08_79t0.pdf)

Circulaire CAF 2014-017 du 30 avril 2014 relative au renforcement du soutien à la parentalité [en ligne]. [Visité le 27.08.2015]. Disponible sur internet : <https://www.caf.fr/sites/default/files/cnaf/Documents/DCom/Quisommesns/Textes%20de%20référence/Circulaires/C%202014%20017.pdf>

Code de l'action sociale et des familles [en ligne]. [Visité 01.06.2014]. Disponible sur internet :

<http://www.legifrance.gouv.fr/affichCode.do?dateTexte=20150822&cidTexte=LEGITEXT00006074069&fastReqId=848916331&fastPos=1&oldAction=rechCodeArticle>

Décret 92-590 du 29 juin 1992 relatif aux centres de soins aux toxicomanes [en ligne]. [Visité le 16.08.2015]. Disponible sur internet :

[http://www.legifrance.gouv.fr/affichTexte.do;jsessionid=125E3E86F384F7E6C4C10539C3822A79.tpdila23v\\_1?cidTexte=JORFTEXT000000541149&dateTexte=19920702](http://www.legifrance.gouv.fr/affichTexte.do;jsessionid=125E3E86F384F7E6C4C10539C3822A79.tpdila23v_1?cidTexte=JORFTEXT000000541149&dateTexte=19920702)

Décret n°2007-87 du 24 janvier 2008 relatif au fonctionnement et au financement des Centres de soins, d'accompagnement et de prévention en addictologie [en ligne]. [Visité le 12.06.2015]. Disponible sur internet :

<http://www.legifrance.gouv.fr/affichTexte.do?cidTexte=LEGITEXT000017992191>

Loi 2005-102 du 11 février 2005 relative à l'égalité des droits et des chances, la participation et la citoyenneté des personnes handicapées [en ligne]. [Visité 01.06.2014]. Disponible sur internet :

<http://www.legifrance.gouv.fr/affichTexte.do?cidTexte=JORFTEXT000000809647>

Ordonnance 2014-1090 du 26 septembre 2014 relative à la mise en accessibilité des établissements recevant du public, des transports publics, des bâtiments d'habitation et de la voirie pour les personnes handicapées [en ligne]. [Visité 30.08.2015]. Disponible sur internet : <http://www.legifrance.gouv.fr/eli/ordonnance/2014/9/26/2014-1090/jo/texte>

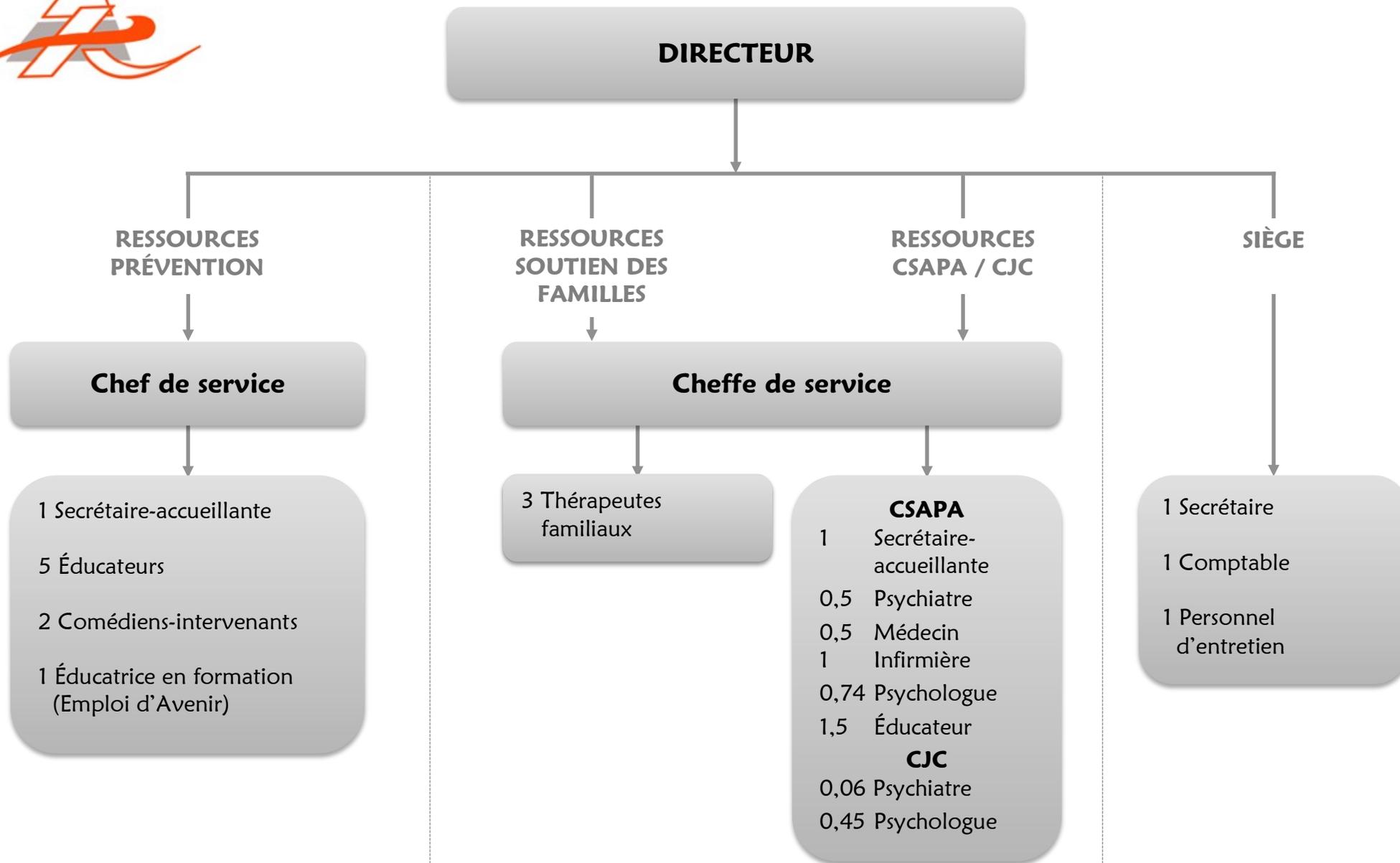


---

## Liste des annexes

---

- Annexe I : Organigramme de l'association.
- Annexe II : Trame de questionnaire à l'attention des salariés.
- Annexe III : Extrait du rapport d'activité 2014 : présentation synthétique du projet du service prévention.
- Annexe IV : Article Prospective Jeunesse n°63 :  
La prévention par le théâtre à Ressources Prévention.
- Annexe V : *Associer les jeunes aux dynamiques de prévention qui les concernent : quels enjeux ?* Intervention de Jacques MARPEAU à la Journée départementale HÉRODOTE, « *Les consommations de drogues doivent-elles faire l'objet d'une prévention spécifique ?* ».
- Annexe VI : Missions des CSAPA et champs d'action de l'association Ressources.
- Annexe VII : Extrait du rapport d'activité 2014 : présentation de l'activité de la CJC.
- Annexe VIII : Extrait du rapport d'activité 2014 : présentation de l'activité du Pôle entretiens familiaux.



## **TRAME DE QUESTIONNAIRE À L'ATTENTION DES SALARIÉS DU SERVICE PRÉVENTION, DE LA CJC ET DU PÔLE ENTRETIENS FAMILIAUX**

---

### **PRÉSENTATION**

En tant que directeur, le conseil d'administration de l'Association Ressources m'a confié la responsabilité de mener une étude approfondie en vue de formuler des propositions de réorganisation visant à mieux répondre aux besoins des adolescents, de leur famille et des partenaires qui s'investissent à leur contact.

Avant toute chose, je souhaite rencontrer tous les professionnels de l'association qui s'investissent auprès de ces personnes pour recueillir différents points de vue sur l'utilité d'un tel projet et, le cas échéant, les idées que la pratique vous inspire pour envisager des changements.

Je vous propose donc d'échanger autour de quelques questions pendant cet entretien qui durera environ 45 minutes. Si vous le permettez, j'enregistrerais vos propos que je transcrirais ensuite pour ne pas être distrait par ma prise de note. Je vous communiquerais ensuite ce compte-rendu et vous pourrez me préciser s'il est bien fidèle à ce que vous souhaitez formuler.

### **QUESTIONS**

- Depuis combien de temps travaillez-vous à l'association Ressources ?
- Comment avez-vous connu l'association Ressources ?
- Selon vous, quels sont les points forts de l'association ?
  - o Comment cela se traduit-il dans le contexte de votre service ?
    - Au niveau du projet de service ?
    - Dans votre pratique ?
    - Dans les relations avec les usagers et les membre de leur entourage ?
- Toujours selon vous, quels sont les points plus fragiles de l'association ?
  - o Quels en sont les impacts dans votre pratique ?
  - o Quelles en sont les conséquences au niveau des accompagnements ?
- Quelles relations professionnelles entretenez-vous avec les collègues des autres services de l'association ?
  - o Au niveau du fonctionnement institutionnel ?
  - o Concernant les pratiques ?

L'association offre des services diversifiés aux adolescents et aux familles, délivrés par 3 services différents :

- Quel regard portez-vous sur la spécificité de ces différentes offres ?
- Quel est selon vous l'intérêt de cette possibilité de choix offerte aux usagers ?

Différentes initiatives ont permis de premières tentatives pour articuler l'action du service prévention, de la CJC et du Pôle entretiens familiaux :

- Quel regard portez-vous sur ces expériences ?
  - o Quels sont les points forts de ces expériences ?
  - o Quelles en sont les limites éventuelles ?
  - o Quelles plus-values en attendez-vous dans votre travail d'accompagnement ?
  - o Que proposeriez-vous pour aller plus loin ?
- Comment appréhendez-vous cette diversité des offres dans votre travail avec les partenaires ?
  - o Pour communiquer sur l'offre associative ?
  - o Pour conseiller une orientation ?
  - o Pour coordonner différents niveaux d'intervention ?

Pour finir, j'ai évoqué l'idée de rapprocher davantage les équipes de prévention, de la CJC et du Pôle entretiens familiaux :

- Comment percevez-vous cette perspective ?
  - o Selon vous, quels en seraient les avantages et les inconvénients ?
  - o D'après vous, quels sont les facteurs facilitants ou les freins pour y parvenir ?
  - o Toujours selon vous, quels seraient les points de vigilance à surveiller pour conduire un tel projet ?
  - o En définitive, quel est votre sentiment général à ce sujet ?

Souhaitez-vous ajouter quelque chose à vos propos ?

Remerciements.

# Nos axes stratégiques

Pour atteindre ces objectifs, les activités de **Ressources Prévention** s'organisent autour de six axes stratégiques comprenant chacun des objectifs intermédiaires :

## 1. accueil

- **Répondre à la demande de chaque interlocuteur**
  - Être en capacité d'analyser le degré d'urgence de la situation,
  - Être en capacité d'accueillir la demande,
  - Être en capacité de formaliser une proposition,
  - Donner un rendez-vous dans un délai d'une semaine après le contact pour les suivis individuels.
- **Permettre à chaque interlocuteur d'adhérer au projet de Ressources Prévention**
  - Créer une relation de confiance avec le ou les interlocuteur(s),
  - Créer une relation sécurisante avec le ou les interlocuteurs,
  - Donner les informations nécessaires à la libre adhésion des personnes au projet de Ressources.
- **Permettre à chaque interlocuteur d'être orienté vers la personne ou le service compétent en interne ou en externe**
  - Mesurer l'adéquation de la demande avec l'offre disponible au sein de l'association Ressources,
  - Connaître les autres ressources du territoire.
- **Permettre aux professionnels de mobiliser leurs capacités à comprendre les situations problématiques**
  - Apporter aux professionnels un éclairage particulier sur la question de l'adolescence et particulièrement du mal-être et des conduites à risques,
  - Proposer une médiation pour aborder la question du mal-être et des conduites à risques,
  - Analyser les représentations sociales liées à l'adolescence et aux conduites à risques,
  - Proposer des outils aux professionnels pour questionner leur relation aux adolescents,
  - Permettre aux professionnels de disposer des outils pour faire évoluer leurs relations avec les adolescents.
- **Permettre aux professionnels de se positionner comme des acteurs de prévention**
  - Enrichir le travail en partenariat auprès des professionnels,
  - Informer les professionnels sur les ressources disponibles dans leur environnement pour orienter et prendre en charge les adolescents.

## 3. actions collectives

- **Permettre aux adolescents de faire le lien entre des connaissances et leur propre expérience**
  - Permettre aux adolescents de se positionner au sein d'un groupe,
  - Développer la capacité à l'écoute,
  - Permettre le partage de connaissances entre adolescents,
  - Offrir un espace de parole hors du cadre institutionnel habituel,
  - Permettre aux adolescents d'expérimenter un mode relationnel différent entre eux.
- **Permettre aux adolescents d'expérimenter un mode relationnel différent avec les adultes**

**Pour chacun des six axes stratégiques, les membres de l'équipe de Ressources Prévention dégagent des modalités opérationnelles et s'appuient sur des outils spécifiques.**

## 4. accompagnement individualisé des adolescents et de leurs parents

### Parents

:

- **Renforcer les capacités des parents dans la recherche de solutions**
  - Faire baisser les tensions intrafamiliales,
  - Prendre en compte la singularité des situations,
  - Accompagner la réflexion des parents,
  - Permettre aux parents de disposer d'un espace de parole et d'écoute.
- **Ouvrir la possibilité d'une rencontre avec l'adolescent**
- **Faciliter l'orientation des parents vers un service adapté**

### Adolescents

:

- **Mobiliser les capacités des adolescents pour participer à la résolution des problèmes qu'ils rencontrent**
  - Permettre aux adolescents de questionner leur propre manière de dire ou de faire,
  - Permettre aux adolescents d'évaluer leur situation au regard des addictions,
  - Proposer aux adolescents un espace de parole qui leur est dédié,
  - Permettre aux adolescents d'être entendus,
  - Mettre en place un accompagnement éducatif ou thérapeutique adapté et validé par l'adolescent.

## 5. l'observation

- **Contribuer à l'analyse des besoins territoriaux sur le département de l'Essonne**
- **Disposer d'informations pour orienter l'action du service**

## 6. la valorisation du travail social

- **Valoriser et développer les compétences**

...

# Le théâtre

## à Ressources Prévention

Grâce aux outils du théâtre, Ressources Prévention amène les adolescents à se décentrer de leur quotidien. Un binôme, constitué d'un éducateur et d'un comédien, encadre généralement des séances de deux heures auprès d'une douzaine de participants. L'éducateur garantit le cadre de la rencontre, fondé sur le respect de l'autre, l'écoute et le non-jugement, et anime la réflexion du groupe. Le comédien, quant à lui, apporte une dimension technique facilitant l'expression des participants et la mise en place du travail de réflexion.

Cette approche se fonde sur la richesse des interactions entre pairs et sur l'établissement d'un lien de confiance avec les adultes facilité par le cadre de la prévention spécialisée dans ses principes de libre adhésion et de respect de la confidentialité.

### La pratique théâtrale permet aux professionnels de :

- mettre en confiance,
- mobiliser les capacités d'écoute,
- faire émerger les représentations des participants,
- introduire les décalages, entre discours et actions,
- favoriser l'échange.

### Et en priorité aux participants de :

- décaler son regard pour mieux comprendre sa situation,
- expérimenter le soutien d'un groupe dans le dépassement d'une difficulté,
- prendre le risque d'affirmer ses différences.

### Au cours des séances, le comédien veille particulièrement à :

- introduire la notion de plaisir partagé,
- permettre le lâcher-prise des participants,
- faire émerger une cohésion de groupe,
- encourager les prises de parole,
- favoriser l'énonciation d'enjeux problématiques.

# La prévention par le théâtre

Implantée en région parisienne, l'association Ressources compte un centre de soins en addictologie, une consultation familiale et une équipe de prévention investie dans des actions de promotion de la santé auprès d'adolescents. Dans ce cadre, elle développe un travail éducatif étayé par une pratique théâtrale.

Nous inspirant librement du théâtre-forum d'Augusto Boal, nous rencontrons régulièrement des groupes d'une douzaine d'adolescents, pour des séances de 2 heures, animées par une éducatrice et un comédien. Elles ont lieu le plus souvent dans les structures qu'ils fréquentent au quotidien : des établissements scolaires, des structures d'insertion, des foyers d'accueil, la prison.

Entre méthodes et principes d'action, ces quelques points guident notre démarche :

**Ouvrir les séances par un thème large :** aborder frontalement l'usage de drogues génère systématiquement de fortes résistances et limite les possibilités d'aborder le sujet en profondeur. Nous préférons ouvrir le débat par une courte formule — « La santé, c'est quoi pour vous ? » par exemple — qui permet aux adolescents de prendre l'initiative et d'évoquer spontanément les addictions avec leurs mots. Ils le font généralement dans les premières minutes de l'échange.

**S'appuyer sur le plaisir de la rencontre :** la première demi-heure est réservée à une série de jeux animée par le comédien. On rit, on court, on crie parfois. Il s'agit de rompre avec le quotidien, de lâcher prise,

de créer un climat de confiance basée sur le plaisir d'être ensemble et de partager. Nous croyons que les adolescents aiment parler de choses sérieuses, mais sans trop se prendre au sérieux, un peu à la manière de Jean Epstein pour qui « il y a du sérieux dans le jeu, et peut être du jeu dans le sérieux ».

**Déplacer la question du risque :** faire du théâtre c'est prendre le risque de s'exposer au regard des autres. C'est une autre façon de montrer de quoi on est capable qui réserve souvent bien des surprises. Les équilibres de groupe sont redistribués et permettent aux participants de changer leur regard sur les autres.

**Faire avec les représentations des participants :** la formule d'accroche est illustrée à travers de courtes saynètes, produites par trois ou quatre sous-groupes qui s'inspirent de la vie quotidienne. Les professionnels aident à la mise en forme mais n'interviennent jamais sur le fond. Ces productions sont ensuite présentées à tous, ouvrant ainsi la phase de débat.

**Mettre en relation le discours et les actes :** les participants réagissent aux tableaux présentés, sur leur réalisme ou sur la possibilité de trouver d'autres issues

à des situations problématiques. L'adolescent qui le souhaite, explique d'abord ses intentions, puis entre dans la scène, remplace un personnage, change l'histoire, montre sa vision des choses. Généralement à ce stade, les décalages entre le « pensé » et le « montré », frappent et questionnent.

**Restaurer l'adulte dans son rôle de passeur :** l'éducatrice interroge ce qui émerge à l'abri des personnages, met en évidence toute la complexité des situations vécues. Mais souvent, les adolescents s'interpellent eux mêmes et le travail consiste alors à reformuler les propos et à gérer les interactions. La dynamique préventive s'inscrit ainsi dans la possibilité d'agir sur les processus de maturation et l'étayage personnel de chaque adolescent à l'appui d'une approche de groupe. Le plaisir de l'échange permet aussi de comprendre que l'adulte peut être une ressource, une aide potentielle.

Gilles Renault,  
chef de service à  
l'association Ressources

[www.associationressources.org](http://www.associationressources.org)

*INTERVENTION DANS LE CADRE DE LA JOURNÉE DÉPARTEMENTALE  
DU RÉSEAU VILLE-HÔPITAL TOXICOMANIE HÉRODOTE :  
LES CONSOMMATIONS DE DROGUES DOIVENT-ELLES FAIRE L'OBJET  
D'UNE PREVENTION SPECIFIQUE ?*

**ASSOCIER LES JEUNES AUX DYNAMIQUES DE PRÉVENTION QUI LES  
CONCERNENT : QUELS ENJEUX ?**

Intervention de Jacques MARPEAU (15/06/98)

Responsable de la formation continue – IRTS Paris Ile de France

N'étant ni un spécialiste des questions de drogue et de dépendance, ni même de la prévention, je vais m'efforcer de mettre en évidence les enjeux d'une telle question, à partir d'une réflexion sur la place et le statut de sujet ou d'objet, assignés par le dispositif à la personne que l'on souhaite aider. Je tenterai ainsi de montrer comment cette approche éthique conduit à interroger nos propres représentations de la dépendance et du manque, afin de ne pas s'engager dans des réponses illusoire en prenant nos constats, pour les causes de ce que nous souhaitons combattre.

J'interrogerai ensuite les notions de risque et de danger pour montrer combien la dynamique du risque est vitale pour tout sujet en tant qu'expérience existentielle de « l'être soi au monde ». Il s'agira d'approcher la façon dont se fonde, pour un sujet, dans le rapport à la réalité, l'expérience de la conséquence de ses actes, l'amenant à anticiper, à délibérer, à choisir, à s'engager et à devoir assumer les conséquences de ses choix. Je tenterai également de montrer que c'est bien dans l'expérimentation réfléchie du risque que le sujet peut élaborer les capacités psychiques, affectives, relationnelles et sociales qui lui sont indispensables pour de ne pas se mettre ou mettre autrui en danger.

J'interrogerai pour terminer la notion de prévention afin de réfléchir avec vous les multiples capacités structurelles qu'un individu doit nécessairement élaborer pour pouvoir garantir sa propre sécurité et celle d'autrui, et conduire sa vie d'homme ou de femme dans l'environnement actuel, mais aussi dans les conditions encore inconnues du futur.

Vaste programme et pourtant il ne s'agira que de l'ordinaire du processus éducatif, c'est à dire du travail d'humanisation des enfants des hommes.

Le processus éducatif revêt cet aspect étrange que lorsqu'il réussit, il disparaît dans le banal, l'ordinaire, le normal. Quand un garçon et une fille de seize ou dix-sept ans s'investissent dans des activités scolaires, artistiques, familiales, dans des groupes d'amis, dans leurs premières découvertes amoureuses, qu'ils gèrent leurs émotions et leurs élans affectifs, qu'ils apprivoisent leur sexualité en tenant compte de leur responsabilité face à la possibilité de procréation, et comme aujourd'hui, du risque de contamination par le SIDA, personne ne pense à nommer ce qu'ils ont dû préalablement élaborer comme capacités pour être en mesure de gérer cette phase incontournable de l'évolution d'un humain. Personne ne pense à identifier ce qu'il a fallu comme conditions, pour qu'ils arrivent à de telles élaborations.

Qu'un jeune, en grandes carences affectives et relationnelles n'ait pas rencontré les conditions minimales lui permettant d'élaborer les capacités affectives, psychiques, et relationnelles indispensables, et la question de l'éducation se pose dans des termes dramatiques, au regard des manifestations d'errances, de dépendances, de délinquance ou de violences destructrices que l'on peut alors constater.

Le processus éducatif, en tant que processus d'humanisation, n'a cependant, pas si mal réussi, depuis la nuit des temps, en dépit des avatars des histoires tant individuelles que collectives. S'il avait échoué, nous ne serions pas là pour en parler. L'humain n'aurait su ni transmettre ses acquis, ni s'organiser en société, ni élaborer les multiples capacités nécessaires à son adaptation et à sa survie. Ce constat général nous autorise à être plutôt optimistes.

### **Les enjeux de la participation des jeunes aux dispositifs qui les concernent.**

Trois affirmations quelque peu provocatrices en introduction d'une telle question :

- Un formateur n'a jamais formé personne.  
Ce sont les personnes qui se forment, si toutefois, se former, c'est se transformer, c'est changer le regard que nous portons sur le monde et ainsi élaborer une intelligibilité nouvelle de la réalité qui nous entoure.
- Un animateur n'a jamais animé personne  
Ce sont les personnes qui s'animent et qui unissent leurs énergies dans une dynamique d'action. Si « l'anima » a bien trait au souffle de vie, à l'Ame, comme son étymologie semble-nous l'indiquer, qui pourrait prétendre insuffler la vie à autrui ?
- Un éducateur n'a jamais éduqué personne.  
Ce sont les personnes qui s'éduquent. Si le processus éducatif réside dans un travail d'élaboration psychique, affective, relationnelle et sociale, personne ne peut alors élaborer pour, et à la place d'autrui.

Et pourtant, personne ne peut se former, s'animer, s'éduquer seul. Chacun se forme, s'anime, s'éduque, dans la rencontre des autres et dans la confrontation à la réalité du monde qui, résistant à la toute-puissance de son imaginaire, le conduit à tester sa puissance créatrice et/ou destructrice dans ses essais de transformation du monde.

Pour qu'un jeune se forme, s'anime, s'éduque, il lui faut des occasions et des espaces de rencontres qui lui permettent de s'essayer aux multiples formes d'existence possibles. Il lui faut des expériences qui fassent prétexte, support à l'histoire de vie singulière et unique qu'il lui appartient d'écrire, de mettre en forme, d'animer, de conduire.

Il lui faut des lieux de confrontation pour que ses évidences soient questionnées et que s'insinuent chez lui des sens nouveaux, autres, encore pour lui impensables. Il lui faut le support d'un dispositif pour que les aliénations et les dépendances dont il est l'objet, soient interrogées et pour qu'il puisse s'ouvrir à des dynamiques, qui lui sont encore inconnues. Il lui faut un cadre d'expérimentation pour qu'il mette en travail son rapport à lui-même, aux autres, à la réalité et au monde. L'appui et la reconnaissance de son environnement lui sont indispensables pour qu'il ose sortir des refuges et des défenses qui, pour lui, font captation. Il lui faut encore l'autorisation d'autrui pour qu'il ose s'autoriser, c'est à dire se percevoir et se situer comme auteur de ses actes, à l'origine des choix d'orientation de sa vie, et capable d'en répondre.

Elaborer des dispositifs de prévention sans la participation des populations concernées, c'est penser la personne comme assujettie à ces dispositifs et à ceux qui en ont la maîtrise. C'est penser l'individu comme objet du dispositif. C'est en fait, ne rien changer au rapport de place et d'identité d'objet dépendant, et non de sujet auteur, dans lequel la personne s'est construite, et ceci, en l'assignant, à nouveau et « pour son bien », à une nouvelle forme de dépendance. Une telle assignation risque alors de venir confirmer le mode de rapport à soi-même, à la réalité et aux autres, déjà instauré par la personne dans une relation de dépendance. Qu'on ne s'étonne pas alors qu'un jeune se réfugie dans le mode de dépendance qui lui procure le plus de jouissance immédiate et d'oubli de la difficile réalité de sa condition d'humain ? Qu'on ne s'étonne pas plus qu'il fuit l'obligation de devoir assumer la responsabilité des conséquences créatrices et/ou destructrices, de ses actes.

**La place signifiée à l'individu dans un dispositif le concernant structure d'entrée de jeu, le statut d'objet ou de sujet humain qu'on lui attribue. Tels sont les enjeux d'identité et existentiels de la question posée.**

Repérer cela ne simplifie pas notre tâche. Cela nous met seulement en garde, face au risque de contresens que représente une négation de la complexité du travail avec l'humain. Cela nous alerte sur les conséquences de nos propres tentations d'organiser des « programmes » dont l'efficacité résiderait dans l'annulation d'une place de sujet pour la personne que nous tentons d'aider.

On sait que supprimer l'accès à une drogue ne supprime pas la dépendance à ce produit. La question alors à se poser est de savoir si en supprimant la dépendance à un produit, on supprime pour autant l'état de dépendance psychique, affective, relationnelle et sociale d'un sujet ? Ou, pour poser la question autrement, la prise de toxique est-elle la cause première d'un état de manque, ou la prise de toxique n'est-elle qu'une des manifestations parmi les multiples formes possibles, d'un état de manque à exister dans une identité de sujet ?

Peut-on poser l'hypothèse d'un déficit de sentiment d'être, chez la personne dépendante, d'un vide existentiel, issu de l'absence de rencontre avec autrui, qui aurait pu attester de sa présence au monde ? Peut-on poser l'hypothèse d'une absence de sens, d'une présence au monde vide de sens, vide d'expériences sensibles des enjeux et des valeurs qui auraient permis à la personne d'organiser ses énergies en leurs désignant un sens, en leurs choisissant un destin ? L'arbre de la dépendance à un produit ne cacherait-il pas la forêt de bien d'autres formes de dépendances ?

Faisons encore un détour pour interroger la notion de manque, au moyen de nos représentations du plein et du vide. Nous connaissons tous cette question bizarre : « Qu'est-ce qu'un trou ? », et sa réponse quelque peu étrange : « C'est une absence entourée de présence ». Le manque est ainsi représenté par un vide intérieur qui habite le jeune, celui-ci se situant dans l'illusion d'un comblement possible de ce manque. Dans cette illusion, il espère boucher le trou, colmater la brèche, comme pour empêcher un bateau de couler. De cette représentation va résulter un travail visant à permettre à la personne non pas de combler son manque mais de l'assumer, en en tirant une dynamique de désir qui lui permette de s'investir dans des tentatives de changement.

Nous pouvons maintenant interroger une autre représentation d'un vide, qui cette fois serait extérieur, pouvant d'ailleurs se cumuler avec le vide intérieur. Ce serait l'idée inverse « d'une présence entourée d'absence ». Une présence au monde qui ne peut se sentir exister parce qu'elle ne rencontre que le vide autour d'elle. Une présence seulement

attestée par l'expression d'un cri étouffé par le sable, au cœur d'un désert dont celui qui crie ne peut percevoir les limites. Constaté ce vide fait de solitude et d'errance chez un jeune, c'est devoir s'engager personnellement et collectivement à la rencontre, s'engager à témoigner d'une présence à l'autre qui pourra faire appui, sens et trace dans la traversée de son désert apparemment immobile, vide, et qui ne pourra se révéler habité par une vie cachée, que dans le cheminement initiatique du partage du ressenti, de l'éprouvé, dans le vivre et le faire avec, là où la parole ne fait plus sens. On retrouve ici l'étymologique du terme « accompagnement » ; *Com panis* : qui partage le même pain, qui se nourrit du même et témoigne ainsi d'une possibilité de vivre de cette nourriture là, dans des existences cependant fort différentes.

### **La prise en compte des dynamiques d'existence des jeunes comme sources et ressources de leur propre évolution.**

Pour prévenir la mise en danger d'un jeune, il nous faut parler d'une éducation à la gestion du risque. Il s'agit de permettre à un individu l'élaboration des multiples capacités qui lui sont et lui seront indispensables afin qu'il ne se mette pas en danger, ni ne mette en danger autrui.

#### Notions de risque et de danger.

Distinguons tout d'abord les notions de risque et de danger.

**Risque** : Possibilité qui peut survenir d'une perte, d'un dommage. Assumer le risque de tout ce qui peut arriver des chances bonnes ou mauvaises attachées à une affaire  
...

Ainsi défini, le risque comporte la possibilité d'un dommage, d'une perte, mais il contient également l'espoir d'un gain. **Dans le risque, la situation est ouverte, il y a des bénéfiques à espérer et des pertes à redouter.** Le risque est à mettre en relation avec la situation, mais également avec les capacités de la personne. Dans la notion de risque, la tension dynamique des enjeux (ce que l'on gagne ou perd au jeu) est entière et il y a lieu d'une part, d'apprécier les bénéfiques à retirer, comme les inconvénients à éviter, dans l'action à entreprendre. Il y a lieu d'autre part, d'évaluer les composants de la situation au regard des capacités du ou des sujets. Une situation de risque amène à devoir choisir et assumer les conséquences de ses choix au regard des enjeux.

**Danger** : Lat. *Dominarium*, forme supposée dérivée de dominus : seigneur, devenue danger et dont le sens primitif était puissance, seigneurie, puis situation où l'on est à la merci de ... Se dit de tout ce qui menace d'un malheur, d'une perte, d'un dommage : « Danger de mort » ... Dize. Nec. Quiet 1969.

**La notion de danger, inclut une dépendance à une situation dont on ne peut maîtriser les paramètres (être à la merci de)** : « *Bateau en péril... à la merci des Eléments ...* ». Le danger doit donc impérativement être évité car il ne promet que des dommages. La notion de danger, se repère par ses deux composantes majeures : **la probabilité et la gravité**. Elles peuvent être chacune plus ou moins importantes. Ces deux composantes, devront être évaluées pour savoir si la personne se 'met en péril'; se met en situation où elle est à la merci des événements. Dans une situation de sport à risque par exemple, ce qui est dangereux pour un débutant est sans aucun risque pour

un sportif de haut niveau.

Se lancer à la nage dans un torrent pour un piètre nageur peut être de l'ordre d'une mise en danger, alors que cela peut être très ordinaire et sans aucun risque pour un nageur habitué à des compétitions de nage en eau vive.

Evaluer les risques afin d'éviter le danger semble relativement aisé dans une situation connue. La nature des dangers potentiels peut être identifiée, leur probabilité appréciée. Reste à évaluer le rapport entre les difficultés que l'on pense devoir rencontrer et les capacités dont on dispose. Dans une situation nouvelle ou totalement inconnue, la difficulté est plus redoutable, puisqu'on ne possède que peu d'éléments d'appréciation des composants de la situation. On peut noter que la découverte du monde est de cet ordre de difficulté pour un adolescent.

Les perceptions sensorielles et les manifestations émotionnelles peuvent rendre la délibération difficile. L'euphorie, par la focalisation de l'individu sur ses perceptions et sur ses sensations agréables, provoque l'oubli des conséquences négatives possibles – Jouer avec le danger, dans une conduite à risque, c'est nier les éléments objectifs d'une réalité. C'est se croire illusoirement inatteignable dans une toute puissance qui organise un déni des conséquences pour soi et pour autrui. Ce dangereux sentiment de toute puissance est aussi à la base d'une sensation d'exister (le sensationnel).

Un jeune se livrant à des rodéos moto la nuit, à contresens d'un périphérique, se situe dans l'illusion d'une toute puissance et dans la négation de la réalité du danger. On peut dire qu'il ne possède pas encore les capacités lui permettant de gérer, dans ce cas, comme dans d'autres aspects de sa vie, des situations de risque. Il se met ainsi constamment en danger et met autrui en danger, dans un déni de la réalité.

Si les conduites à risque de ce type, signent une incapacité à l'objectivation et à la gestion du risque, elles sont néanmoins des espaces d'expérience fondant un sentiment d'existence. C'est de ce besoin de se sentir exister qu'il nous faut partir pour ouvrir à d'autres modes possibles et désirables d'existence.

A l'inverse de l'inconscience ou du déni du risque, sous l'emprise de ce que le sujet redoute, la peur entraîne une annulation des capacités à apprécier le risque réel. A partir d'une certaine intensité, la peur provoque un effet inhibiteur et crée un sentiment d'impuissance. Elle bloque l'activité mentale et physique et interdit toute, objectivation. Pour que l'individu ne soit pas en dépendance des situations qui provoquent la peur, il est indispensable qu'il apprenne à gérer ses différentes émotions. Il doit pouvoir en identifier la nature et objectiver des situations qui les génèrent. Il doit pouvoir élaborer une capacité à relativiser et à assumer le « *mal-être* ». Le travail de relativisation conduit alors à la sortie de l'emprise de l'immédiateté par une possibilité de projection dans le futur ("*ça passera*"), et de comparaison avec le passé ("*j'en ai vu d'autres*").

Le dépassement de la peur et l'appréciation du danger conditionnent le sentiment diffus d'insécurité ou de sécurité qu'un individu aura face à la nouveauté et à l'inconnu. Si « Jouer avec la peur » c'est expérimenter dans un espace de sécurité, les différentes sensations et émotions permettant ultérieurement, de les identifier et de les gérer, on comprendra qu'il ne peut être question de jouer avec le danger. Permettre l'accès à la capacité de gestion du risque, c'est permettre à l'individu d'évaluer ses capacités au regard d'une situation à assumer. **C'est l'amener à ce qu'il forge une aptitude à ne pas se mettre en danger, à esquiver les situations où il est à la merci des éléments et**

**d'autrui.** C'est de l'aptitude à distancier ses émotions et ses affects, afin d'objectiver les dangers d'une situation, que dépend la capacité d'un sujet à gérer sa propre sécurité.

On constate, dans des « foyers maternels », que des jeunes femmes, tout à fait informées des risques du SIDA, pratiquent le multi-partenariat sexuel, sans aucun préservatif. Comment comprendre et travailler avec de telles conduites à risques ? Une adolescente en rupture familiale, prise dans une problématique d'abandon, est souvent habitée par un manque affectif tel, qu'elle est dans une constante et urgente quête affective. Elle n'a pas encore construit une capacité d'assumer ce manque. Elle ne peut imposer une distance affective minimale à un partenaire dans une relation intime. Ce n'est pas, dans ce cas son niveau d'information qui est en défaut. Elle « connaît » la nécessité du préservatif, mais cette information est inopérante en raison de sa difficulté à assumer la distance affective qui lui permettrait d'imposer un préservatif à son partenaire, à plus forte raison de lui avouer sa séropositivité, si tel est le cas, afin qu'il n'y ait pas contamination ...

On entrevoit au travers d'une telle problématique, que le travail à entreprendre n'est pas de l'ordre d'un seul apprentissage au sens d'acquisitions opératoires, mais bien d'une élaboration psychique, affective et relationnelle complexe.

#### Une conception dynamique de la sécurité

Une dynamique, au sens physique du terme, résulte de tensions, d'un rapport de forces entre plusieurs pôles. C'est une mise en tension d'énergies dans un système plus ou moins régulé qui déterminent un mouvement.

La sécurité pour un enfant, un adolescent ou un adulte dépend de l'absence d'initiatives possibles, il reste alors dans le comportement connu, dans la reproduction, la soumission à la demande, dans la conformité aux attentes d'autrui. Cette sécurité est alors délimitée, contenue, garantie par le cadre. Dans une telle représentation statique de la sécurité, tout risque appellera plus de surveillance, de barrières, de règles. S'inscrire dans une approche dynamique de la sécurité c'est permettre à un sujet d'élaborer les capacités nécessaires à sa propre sécurité afin qu'il puisse être ainsi en mesure de constamment évaluer, sa compétence, l'état de sa résistance et des ressources qu'il peut mobiliser, au regard des difficultés de chacune des situations qu'il doit affronter.

Les diverses réglementations de sécurité ne vont pas actuellement dans cette direction. Pourtant, dans les années 80, une compagnie d'assurance scolaire a fait procéder à une comparaison du nombre et de la gravité des accidents, entre une cour de récréation aseptisée, et une ferme pédagogique où des enfants du même âge maniaient fourches, pelles, haches, scies, râteaux, serpes, etc. L'étude concluait à un nombre et à une gravité des accidents significativement plus élevée sur la cour de récréation. L'écart est dû à la capacité de vigilance et d'anticipation de la conséquence de leurs actes, élaborée ou non par les enfants. Ceci illustre qu'il ne peut y avoir de sécurité réelle sans la prise en compte de la dynamique du rapport à la réalité, à soi-même et aux autres, de la personne alors pensée comme sujet de ses actes.

## **Qu'est-ce que la prévention si l'on prend en compte les dynamiques d'existence d'un sujet ?**

En voulant aider autrui, nous participons parfois involontairement à de nouveaux enfermements par la stigmatisation produite par nos regards, nos langages et nos dispositifs.

### L'effet de focalisation du regard que l'on porte sur la déviance.

En photographie, la distance focale détermine ce qui va apparaître net et flou sur l'image. La déviance, l'a-normal, le redouté, attirent notre regard sur ce qu'on veut éviter et conduit à une représentation déséquilibrée de cette réalité. On se précipite en quelque sorte sur ce que l'on redoute. Une situation vécue m'a permis d'approcher ce phénomène au prix de quelques contusions.

Au cours d'une descente en ski, je remarque une racine formant une boucle au-dessus de la neige. Je note, sans cependant m'arrêter que « *cela pourrait être dangereux* ». Bien que la piste soit de la largeur des Champs Elysées, lors d'un nouveau passage, je cherche instinctivement la racine du regard afin de l'éviter. Je ne la découvre que lorsque l'un de mes skis l'a déjà enfourchée. On devine la figure de style qui a suivi...

Les phénomènes de focalisation restreignent le champ de notre regard à ce qu'on redoute et nous y conduisent tout naturellement. Quand des équipes de professionnels de l'action sociale étudient la situation d'une famille et d'un jeune en difficulté, le travail d'analyse appelle de leur part de nouvelles informations. On constate alors que plus les informations arrivent et plus on découvre une situation catastrophique et sans issue. Cependant, en se décentrant volontairement de ce qui fait problème et en recherchant les ressources à disposition de ce jeune et de cette famille, on découvre qu'en même temps qu'il y a des répétitions et des enfermements problématiques, il y a, sous bien des aspects, des changements des ouvertures et des avancées. Il nous faut donc organiser ces deux types de regards pour comprendre et travailler avec les dynamiques d'existence de ces personnes, sans renforcer les carences et les enfermements par le regard qu'on porte sur les seuls déficits, mais valider les ressources déjà à l'œuvre et ouvrir des perspectives aux compétences existantes.

### L'effet de captation identitaire de la déviance

Une nouvelle affirmation quelque peu paradoxale et provocante pour aborder cette question : « *Un jeune qui a commis un délit n'est pas un délinquant* ». Affirmation absurde et pourtant fondamentalement vraie au plan identitaire. Un jeune qui a commis un délit, peut aussi être en même temps, un jeune qui s'occupe avec attention de ses frères plus jeunes et prêt à se défoncer pour les copains ... Il n'est pas structurellement un délinquant. Par contre, s'il a commis un délit, rien ne peut effacer le fait qu'il a posé cet acte et qu'il doit en répondre. Mais il lui appartient de ne pas lier son identité et son devenir à l'un des actes qu'il a posés. Il ne s'agit donc pas ici d'être dans le déni de l'acte posé, mais de garder ouvert le champ des multiples possibles des actes futurs, de délier ce jeune d'un marquage identitaire.

Un jeune qui prend des toxiques n'est pas plus réductible à une identité de toxicomane. Il ne s'agit pas bien sûr de ne pas prendre en compte le manque à être qui s'exprime dans une telle manifestation. Il s'agit de ne pas réduire ce jeune, dans le regard que l'on porte sur lui, à cette seule identité. Dans cet esprit, on veillera à ne pas confondre les lieux, les identités et les modalités de rencontres et d'accompagnements thérapeutiques, éducatifs, sociaux ou d'animation. Rouvrir le champ des identités différenciées, c'est rendre possible le travail « d'identification »<sup>1</sup> (1) par des rencontres. C'est permettre la conjugaison d'identités multiples dans des appartenances autres et ainsi permettre à un jeune de se vivre comme un être en changement.

Prévenir, c'est restaurer les multiples identités possibles et donc l'imprédictibilité d'une existence future

Restaurer les multiples identités possibles par et dans le regard d'autrui, c'est mettre le sujet devant la possibilité et la nécessité de choisir. C'est lui permettre la sortie d'un rapport à soi-même construit comme une fatalité. « J'ai la possibilité d'être autre, de devenir autre ».

C'est instaurer ainsi un espace de liberté et d'engagement possible.

Pour un jeune en situation de dépendance, il y a bien nécessité de rencontrer un médecin, un thérapeute, mais aussi, et parallèlement il a besoin, de rencontrer des personnes dont le regard n'est pas centré sur ce qui fait symptôme. Il a besoin de rencontrer des personnes à des places sociales différentes, lui permettant d'instaurer des modes d'existence multiples et différenciés.

Ainsi, ce qui intéresse un animateur, ce n'est pas qu'il manque une jambe ou un œil à un jeune, c'est l'organisation possible d'une dynamique d'existence à partir des désirs du jeune, de la mobilisation de ses ressources propres et de celles de son environnement.

Ce qui intéresse un éducateur, ce sont les capacités en train d'être élaborées par le jeune par l'investissement de la situation qu'il vit, là où il en est de ses élaborations, à l'endroit de ses limites, au moyen et au travers des temps de crises et d'apaisements qu'il traverse.

Ce qui intéresse l'enseignant, c'est le rapport au savoir construit par le jeune, l'appétence ou le dégoût des découvertes et des acquisitions possibles, les dynamiques d'invalidation ou de rebond se construisant chez un jeune dans un rapport à l'erreur créatif alimentant une soif de découverte de l'inconnu.

Ce qui intéresse la famille c'est la garantie d'une filiation et d'une présence affective fournissant à un jeune la certitude qu'il ne sera pas abandonné dans ses expériences de la vie, malgré ses failles et ses dérives. C'est de permettre au jeune de faire l'expérience qu'il n'a pas été appelé à la vie uniquement pour répondre aux attentes familiales et sociales, mais qu'il peut et doit s'essayer à « l'ex-sistence », à être hors du champ des attentes d'autrui, tout en étant en liens d'appartenances, d'échanges et d'interdépendance, en construisant ainsi une autonomie de liens multiples et non d'aliénation.

---

<sup>1</sup> TAP (Pierre), *La société pygmalion ? Intégration sociale et réalisation de la personne*, Paris, Dunod, 1988, collection *Organisation et sciences humaines*

Je plaide donc pour une identification claire des rôles sociaux, sans confusion et sans clivage, afin que ces rôles offrent au jeune des appuis multiples et différenciés. Cependant ces rôles pour être support d'élaboration de sens pour un jeune, doivent témoigner d'une appartenance commune à un statut d'humain, vécu différemment, mais toujours dans une relation de personne à personne et non dans un rapport anonyme et d'objet.

La dynamique de prévention ne s'adresse pas à des « *prévenus* », au sens judiciaire et ancien du terme, ou à des jeunes « *mis en examen pour déviations sociales* » mais à des individus en manque à être et en difficulté dans l'élaboration de leur chemin d'existence parmi les autres. Elle consiste à instaurer un réseau de présences humaines pouvant témoigner de modes d'être multiples, possibles, gratifiants et désirables, propres à soutenir les dynamiques d'investissement de la personne en difficulté. Elle nécessite un réseau de places sociales clairement identifiables, venant signifier les exigences éthiques d'une société humaine qui ne peut prendre pour quantité négligeable la destruction de l'un de ses membres, car dès qu'une société accepte ou justifie la destruction de certains des siens, elle justifie la libération de toutes les énergies destructrices potentielles chez chacune de ses composantes. Prévenir les dérives destructrices aujourd'hui, c'est fonder les énergies créatrices de nos sociétés de demain. L'avenir de nos communautés humaines n'est pas un donné, mais un construit dans la durée. Il faut plus de vingt ans pour qu'un homme ou une femme se construise comme sujet humain. Nous pensons hélas nos dispositifs de prévention sur des durées dérisoires au regard du temps d'élaboration de l'humain et nous les pensons trop en terme de réparation et pas assez de préparation.

# LE CENTRE DE SOINS, D'ACCOMPAGNEMENT ET DE PREVENTION EN ADDICTOLOGIE DE L'ASSOCIATION RESSOURCES

## 1 Cadre d'intervention et missions

### 1.1 Cadre général

La loi 2002-2 du 2 janvier 2002 rénovant l'action sociale et médico-sociale institue les CSAPA comme établissements médico-sociaux en les inscrivant à l'alinéa 9 de l'article L312-1 du Code de l'action sociale et des familles (CASF). Le Décret 2007-877 du 14 mai 2007 relatif à l'organisation du dispositif de prise en charge et de soins en addictologie vient ancrer leurs missions dans la nouvelle politique des addictions<sup>1</sup>. Leur mise en place a été effective à partir de 2008 grâce à un décret<sup>2</sup> précisant les modalités de leur financement par l'Assurance maladie dans le cadre de l'Objectif national des dépenses d'assurance maladie (ONDAM médico-social)<sup>3</sup>. Leurs missions ont été précisées par la circulaire DGS 2008-79 du 28 février 2008 relative à la mise en place des CSAPA et à la mise en place des schémas régionaux médico-sociaux d'addictologie.

Les CSAPA peuvent répondre de manière généraliste à toute forme d'addiction ou bien se spécialiser : soit dans l'accompagnement de publics spécifiques (« *femmes, jeunes, précaires, sortants de prison ...* »<sup>4</sup>), soit dans celui de personnes confrontées à des typologies particulières de conduites addictives (alcool, opiacés, addictions sans produit, par exemple). Dans tous les cas, l'accès au services est gratuit et l'anonymat doit être garanti pour les usagers de drogues illicites qui en font la demande<sup>5</sup>. L'ensemble des dispositifs à l'œuvre sur le territoire régional est chargé de répondre aux besoins encadrés par un schéma régional médico-social d'addictologie en articulation avec le secteur hospitalier et les acteurs de la médecine de ville. Les CSAPA ont vocation à assurer « *soit des prestations ambulatoires, soit des prestations en hébergement individuel ou collectif, soit ces deux*

---

<sup>1</sup> Circulaire 2007-203 du 16 mai 2007 relative à l'organisation du dispositif de prise en charge et de soins en addictologie [en ligne]. [Visité le 14.06.2015]. Disponible sur internet : <http://www.sante.gouv.fr/fichiers/bo/2007/07-06/a0060139.htm>.

Ce texte précise notamment que les CSAPA ont vocation « à *poursuivre le processus de rapprochement et de restructuration* » du secteur en unifiant les statuts des Centres de cure ambulatoire en alcoologie (CCAA) et des Centres de soins spécialisés aux toxicomanes (CSST).

<sup>2</sup> Décret n°2007-87 du 24 janvier 2008 relatif au fonctionnement et au financement des Centres de soins, d'accompagnement et de prévention en addictologie [en ligne]. [Visité le 12.06.2015]. Disponible sur internet :

<http://www.legifrance.gouv.fr/affichTexte.do?cidTexte=LEGITEXT000017992191>.

<sup>3</sup> Définies par la loi de financement de la sécurité sociale pour 2007 (LFSS) du 21 décembre 2006.

<sup>4</sup> Circulaire DGS/MC2/2008-79 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 [en ligne]. [Visité le 12.06.2015]. Disponible sur internet : [http://www.sante.gouv.fr/IMG/pdf/08\\_79t0.pdf](http://www.sante.gouv.fr/IMG/pdf/08_79t0.pdf).

<sup>5</sup> Conformément aux dispositions prévues à l'article L.3414-1 du code de la santé publique.

*prestations* »<sup>6</sup>. Ils détiennent deux catégories de missions, obligatoires ou facultatives assujetties à des financements complémentaires.

## 1.2 Missions obligatoires des CSAPA

L'accueil est une réponse de proximité adaptée aux contraintes des publics,

L'information des patients et de l'entourage au sujet des modalités d'accompagnement et des droits des usagers,

L'évaluation médicale, psychologique et sociale s'appuie sur la pluridisciplinarité des équipes. Elle permet une approche globale des difficultés et une personnalisation des accompagnements qui s'inscrivent dans la durée,

L'orientation pose l'obligation de ne laisser personne sans recours quand le CSAPA n'est pas en mesure de répondre au regard de la spécificité d'une situation,

La prise en charge médicale, psychologique et sociale : l'accompagnement médical s'inscrit dans une perspective large de promotion de la santé et comprend l'évaluation, le diagnostic d'éventuelles comorbidités psychiatriques, l'élaboration et la proposition de différents protocoles de soins incluant le sevrage ou la mise en place de traitements médicamenteux (somatiques, psychotropes, TSO). L'accompagnement psychologique apporte le soutien nécessaire au patient ou prévoit son orientation à cet effet. L'accompagnement socioéducatif permet l'accès ou le maintien des droits sociaux et la promotion de l'autonomie du patient par des interventions susceptibles de soutenir son insertion sociale,

La réduction des risques (RDR) recouvre l'ensemble des actions permettant de limiter les risques sanitaires et sociaux associés aux pratiques addictives.

## 1.3 Missions facultatives des CSAPA

Les Consultations jeunes consommateurs (CJC) : visent à améliorer la prise en compte des difficultés spécifiques des jeunes et des familles. L'accueil, l'information personnalisée et le conseil, l'évaluation médico-psycho-sociale, les prises en charge brève et l'orientation complètent le repérage précoce des usages nocifs et la sensibilisation des professionnels en proximité des jeunes.

Ayant vocation « à aller à la rencontre [de son] public », des consultations avancées peuvent être proposées « dans des lieux fréquentés par ces personnes (services éducatifs, sociaux, sanitaires, judiciaires ...) »<sup>7</sup>,

---

<sup>6</sup> Article D.3411-3 du Code de la santé publique [en ligne]. [Visité le 12.06.2015]. Disponible sur internet :

<http://www.legifrance.gouv.fr/affichCodeArticle.do?idArticle=LEGIARTI000006912246&cidTexte=LEGI TEXT000006072665&dateTexte=20150614&oldAction=rechCodeArticle&fastReqId=1689160725&nbResultRech=1>

<sup>7</sup> Annexe 3, Circulaire DGS 2008-79, *opus cite*.

Les activités de prévention, de formation et de recherche ne sont pas financées par l'assurance maladie et doivent faire l'objet de financements complémentaires qu'il appartient aux gestionnaires d'établissement de rechercher et de présenter dans un budget annexe lorsqu'il dépasse un seuil fixé par décret<sup>8</sup>,

La prise en charge des addictions sans substance ou addictions comportementales

L'intervention en direction des personnes détenues ou sortant de prison vise à assurer la continuité des soins pendant et après l'incarcération et à mieux préparer la sortie des personnes confrontées à des problèmes d'addiction.

## **2 Le CSAPA de l'association Ressources**

### **2.1 Les outils du CSAPA**

L'association Ressources a opté pour le choix d'un CSAPA généraliste apportant des réponses adaptées quelles que soient les formes d'addiction rencontrées par ses usagers. Au fil du temps, elle a développé différents outils permettant de personnaliser les d'accompagnement et les parcours des usagers.

La consultation ambulatoire s'appuie sur une équipe pluridisciplinaire de dix professionnels associant des compétences médicales, paramédicales, psycho-thérapeutiques et socioéducatives. L'accueil, avec ou sans rendez-vous, est porté par une professionnelle dédiée à cet effet. La consultation est ouverte toute l'année à raison de six jours par semaine et comprend des horaires de soirée pour faciliter l'accès aux usagers soumis à des contraintes en journée.

La majorité des personnes accueillies s'inscrit dans une démarche volontaire<sup>9</sup>, qu'elles s'adressent spontanément à l'équipe ou quelles soient orientées par des partenaires. D'autres personnes répondent à une contrainte judiciaire, qu'il s'agisse d'une obligation de soin ou d'une injonction thérapeutique<sup>10</sup>. La consultation ambulatoire propose également un accueil des membres de l'entourage des personnes rencontrant des difficultés avec une addiction<sup>11</sup>.

L'équipe propose en première intention une évaluation approfondie de la situation de l'utilisateur tant sur le plan médical que psychologique et social. En croisant ses résultats avec les attentes de l'utilisateur, ce premier travail permet d'élaborer un projet de soin qui s'inscrit dans la logique de son parcours. Ce peut être un accompagnement vers un sevrage, la mise

---

<sup>8</sup> Le Décret 2006-335 du 21 mars 2006 fixe un plafond de 153 000 €.

<sup>9</sup> 223 patients sur un total de 297 en 2014

<sup>10</sup> 74 personnes en 2014 – L'obligation de soins est une mesure judiciaire dont le non respect est passible de poursuites alors que l'injonction thérapeutique est une mesure alternative aux poursuites pour un délit d'usage illicite de stupéfiants.

<sup>11</sup> 91 personnes en 2014.

en place d'un traitement médical ou de substitution aux opiacés, un accompagnement visant la réduction des risques sanitaires ou sociaux associés à une addiction accompagné ou non d'interventions socioéducatives permettant de favoriser l'insertion du patient. L'ensemble des services proposés peut être combiné pour personnaliser le parcours de soin. Un important travail partenarial permet par ailleurs de renforcer la visibilité du dispositif et facilite l'orientation des personnes lorsque la situation le justifie.

Le dispositif de soin résidentiel en appartement thérapeutique s'appuie sur l'équipe pluridisciplinaire de la consultation ambulatoire complétée par un Équivalent temps plein (ETP) d'éducateur spécialisé visant à renforcer l'accompagnement social. Il propose depuis 2000 des moyens séjours d'un an renouvelables un fois qui s'inscrivent en complémentarité des soins apportés par ailleurs. Les personnes accueillies ne sont pas tenues d'initier une démarche de soin dans les services de l'association et peuvent organiser leur parcours thérapeutique avec les professionnels de leur choix.

Ce dispositif de six appartements, qui permet d'accueillir des personnes seules ou en couple, répond aux attentes de soutien pour concrétiser des avancées dans le domaine de l'insertion sociale et professionnelle. La mise en situation en appartement autonome favorise le réapprentissage des contraintes de la vie quotidienne et touche des domaines aussi variés que le retour à un rythme de vie adapté à la vie sociale ou la bonne gestion d'un budget permettant de consolider l'autonomie.

L'intervention en direction des personnes détenues ou sortant de prison : Suite à un appel à candidature, l'Agence régionale de santé (ARS) a désigné l'association pour devenir CSAPA référent en milieu pénitentiaire pour les départements de l'Essonne et du Val de Marne. L'objectif de ce dispositif est, d'une part, « *d'améliorer la préparation à la sortie et la continuité des soins* <sup>12</sup> » pendant et après l'incarcération et, d'autre part, « *d'assurer un rôle de coordination et d'intervention dans la préparation à la sortie* <sup>13</sup> ».

Pour cette activité, l'association intervient à la Maison d'arrêt de Fleury-Mérogis grâce à mi-temps d'éducateur. Après la phase de mise en place en 2014, 24 détenus ont pu être accompagnés et 7 d'entre eux ont été orientés vers des structures répondant aux nécessités de leur parcours de soin à leur sortie de détention.

---

<sup>12</sup> *Appel à candidature pour le projet de création de l'activité des « CSAPA référents »* [en ligne], ARS Ile-de-France, septembre 2013, [visité le 28.06.2015]. Disponible sur internet : [http://www.ars.iledefrance.sante.fr/fileadmin/ILE-DE-FRANCE/ARS/Appels-a-projets-Financements/AAP\\_Medico-Social/AAC\\_CSAPA\\_cahier\\_charge\\_referents\\_Vdef.pdf](http://www.ars.iledefrance.sante.fr/fileadmin/ILE-DE-FRANCE/ARS/Appels-a-projets-Financements/AAP_Medico-Social/AAC_CSAPA_cahier_charge_referents_Vdef.pdf)

<sup>13</sup> *Idem.*

Les Consultation jeunes consommateurs ont été initiées à Ressources en 2008 et sont actuellement portées par deux psychologues cliniciens et un médecin psychiatre à hauteur de 16 heures hebdomadaires d'intervention psychologiques et de 2 heures de consultation médicale par semaine.

Elles s'adressent aux mineurs, aux jeunes adultes de moins de 25 ans et aux membres de leur entourage. Les familles jouent ici un rôle prépondérant dans l'orientation des jeunes qui s'adressent rarement à la consultation spontanément. Elles sont également porteuses d'attentes spécifiques en termes de soutien.

L'équipe met en œuvre les missions telles qu'elles sont définies par les annexes 3 et 4 de la Circulaire DGS 2008-79 du 28 février 2008. Pour ce faire, deux modalités d'accueil ont été retenues. Afin d'éviter les risques de stigmatisation ou de fascination des jeunes accueillis à l'égard d'adultes fortement ancrés dans leur addiction, la CJC de Ressources a implanté 11 heures de consultations hebdomadaires dans les locaux du Pôle entretiens familiaux.

Un travail de rapprochement avec les professionnels de terrain au contact des adolescents s'inscrit dans la logique d'une intervention précoce telle qu'elle est préconisée par les annexes 3 et 4 de la circulaire 2008-79. Il part du postulat que bon nombre de situations jugées préoccupantes par les adultes peuvent être traitées grâce aux compétences déjà présentes dans l'environnement habituel des jeunes sans risquer d'aggraver leur situation en les adressant inutilement vers un soin spécialisé qui peut stigmatiser ou renforcer l'identification à un trouble.

## 2.2 L'équipe du CSAPA

Nombre d'ETP	CSAPA		CJC		Appartements thérapeutiques
	Consultation ambulatoire	CSAPA "réfèrent prison"	Pôle entretiens familiaux	En PAEJ	
Accueillante	1				
Médecin chef (généraliste)	0,5				
Psychiatres	0,5		0,06		
Infirmière	1				
Psychologues cliniciens	0,74		0,31	0,14	
Éducateurs	1	0,5			1
Secrétaire	1				
Comptable	0,8				
Chef de service	1				
Directeur	0,75				

# LA CONSULTATION JEUNES CONSOMMATEURS

Cette année 2014 est marquée par la croissance du nombre d'adolescents qui se sont ou ont été adressés au service. Parmi eux, sept situations se sont révélées particulièrement complexes et douloureuses.

Pour ces adolescents et jeunes adultes, nous pouvons parler d'histoires de vie très chaotiques et violentes donnant lieu à des carences psychoaffectives graves associées à une grande fragilité narcissique. Cela se traduit fréquemment par de l'acte, du visible, tels des tentatives de suicides, automutilations, consommations excessives de produits et mises en danger diverses associées, parfois, à des actes délinquants.

Ces parcours de vie sont marqués par des ruptures nombreuses et successives du lien premier à des parents souvent eux-mêmes carencés, entraînant des placements dès le plus jeune âge.

Les problèmes et échecs scolaires, les impossibilités d'apprendre malgré, pour la plupart, des capacités intellectuelles réelles, semblent signer dès 9-10 ans le début des « hostilités » qui ne feront qu'aller *crescendo* à mesure de l'avancée vers la période adolescente. Au moment où débute le chamboulement physique et psychologique ces adolescents semblent se mettre en rupture comme si tout à coup, plus rien ou si peu, ne pouvait continuer à les inscrire dans du lien à l'adulte que ce soit par le social, le scolaire ou l'affectif, souvent mis à mal depuis de nombreuses années.

Winnicott définit l'adolescence comme une découverte personnelle : « *Chaque sujet est engagé dans un expérience, celle de vivre, dans un problème, celui d'exister* ». Il semble que pour ces adolescents blessés par des parcours de vie déjà intensément douloureux, la quête de repères identitaires et identificatoires semble encore plus angoissante que pour d'autres. Cette phase de transition dans laquelle tous les adolescents oscillent avec plus ou moins de difficultés entre « ne plus être » et « ne pas être encore » devient particulièrement anxiogène et le sentiment d'étrangeté éprouvé difficile à mettre en lien avec un vécu antérieur suffisamment rassurant. Car il s'agit bien, lors de ces entretiens psychologiques où la parole est parfois si difficile, de tenter de mettre en lien des expériences actuelles avec d'autres déjà connues de leur propre histoire, afin de recréer une continuité de soi au milieu de tout ce chaos. Dans la totalité des situations dont nous parlons ici, aucun des adolescents ne sait pourquoi il en est là, pourquoi ces actes de mise à mal de son corps et de son existence. Ils appréhendent très mal la portée de ce qu'ils mettent en place au présent mais aussi pour leur futur.

Pourtant, tous peuvent se projeter dans l'imaginaire d'une vie d'adulte où les rêves exprimés sont souvent simples et accessibles imprégnés de « tranquillité » et de « normalité ».

« *un travail que j'aime, un compagnon, une compagne, des enfants, une maison et ne plus penser à tout ça* », c'est si simple... et si vertigineux, si inquiétant, si inconnu que tout cela devient une épreuve... un souhait presque impensable par peur de l'irréalisable...



# L'ASSOCIATION RESSOURCES ET LE PÔLE

## À l'origine

Outre sa mission de soins en addiction et de prévention des conduites à risques des adolescents, l'association Ressources a pu développer des réponses en direction des parents et prendre en compte la dimension familiale dans les situations qu'elle traitait. Dès lors, les parents d'adolescents ou de jeunes adultes qui appelaient le service de prévention, étaient conviés à venir rencontrer les éducateurs, avec ou sans leurs enfants. Les risques majeurs de marginalisation et de ruptures familiales profondes liés à certaines crises de l'adolescence ont mis en évidence la pertinence d'un service encadré par des professionnels formés à la dimension groupale.

## Diversifier les réponses

Le Pôle « entretiens familiaux » a pu élargir sa prise en compte des problématiques et ne s'est pas limité à celles concernant les adolescents consommateurs et leurs familles.

La contractualisation avec la Réussite éducative de la ville de Draveil, notamment, a permis —comme cela fut le cas avec la Réussite éducative d'Athis-Mons— à des familles vulnérables et quel que soit l'âge des enfants de bénéficier d'entretiens familiaux et de thérapies familiales. Les réponses aux demandes ont pu donc largement se diversifier.

Par chacune de ses missions, l'association Ressources offre un terrain privilégié où peuvent se croiser des lectures complémentaires d'une grande richesse. La qualité du lien établi par chacun des services avec le public est un atout inestimable dans l'accompagnement des personnes.

La résolution des problèmes implique qu'on aille regarder de plus près tout un ensemble de paramètres qui permet de comprendre de quoi il s'agit. Outre le soin apporté par l'association dans la variété des aides qu'elle souhaite garantir aux personnes, le Pôle « entretiens familiaux » a tenu à élargir ses modalités de prises en charge.

Les familles qui ne peuvent ou ne souhaitent pas s'impliquer dans un travail thérapeutique, trouvent néanmoins un appui ponctuel ou à moyen terme favorisant l'apaisement des tensions du groupe dans des entretiens familiaux.

Le soutien à la parentalité est un troisième outil clinique qui permet d'accompagner les parents dans leur questionnement propre et de les aider à se resituer dans leur rôle de parent.

## Émergence des groupes parents

Depuis juin 2011, grâce au soutien initial du REAPP et de la Fondation de France, nous animons et soutenons deux groupes parents. Conçus sous forme de rencontres médiatisées par un psychologue ou une thérapeute familiale de l'équipe, ces groupes de parole permettent à des parents d'échanger sur leurs préoccupations et leur savoir-faire éducatifs. La construction de ce projet a débouché entre autre sur la réalisation en cours d'un film sur « la contenance parentale » avec un groupe de mère issu de l'Espace Michelet d'Athis-Mons et la constitution d'un groupe parents d'élèves enseignants issu de l'école Michelet de Juvisy-sur-Orge.



RENAULT

Gilles

Novembre 2015

**Certificat d'aptitude aux fonctions de directeur d'établissement  
ou de service d'intervention sociale**

**ETABLISSEMENT DE FORMATION : IRTS Paris – Ile-de-France**

**RÉORGANISER UNE ASSOCIATION POUR MIEUX RÉPONDRE  
AUX BESOINS DES ADOLESCENTS**

Apporter une réponse globale aux conduites à risque

***Résumé :***

De nombreuses associations du secteur social, médico-social et de la santé publique se sont constituées pour répondre à des besoins spécifiques des populations. Au fil du temps, elles se sont développées, et diversifiées en périphérie de leur activité initiale, souvent au gré d'opportunités ouvertes par les évolutions de politiques publiques sectorielles. Cette situation conduit parfois à des réponses morcelées qui peinent à répondre à la complexité croissante des problématiques rencontrées par les usagers et questionne la perte d'efficacité qui peut en découler.

Dans le contexte particulier d'une association investie dans la prévention des conduites à risques et le soin des addictions, où plusieurs services peuvent répondre aux difficultés des adolescents et de leurs parents, les logiques administratives et les cultures professionnelles freinent la mise en synergie des pratiques malgré la volonté d'une approche globale inscrite dans les valeurs associatives.

Il s'agira ici d'interroger les enjeux des évolutions sociétales qui nécessitent de reconfigurer l'offre sociale, médico-sociale et de la santé publique pour mieux répondre aux attentes et aux besoins actuels des usagers. À partir de la situation concrète d'une association, je tente de démontrer, en qualité de directeur de cette association, comment il est possible d'initier une dynamique d'avenir en prenant appui sur la richesse des valeurs et des expertises issue d'une histoire singulière dont nul ne souhaite se détourner.

***Mots clés :***

Adolescents, conduites à risques, approche globale, intervention précoce, addictologie, prévention spécialisée, parentalité, partenariat, synergies d'interventions.

*L'Ecole des Hautes Etudes en Santé Publique n'entend donner aucune approbation ni improbation aux opinions émises dans les mémoires : ces opinions doivent être considérées comme propres à leurs auteurs.*