Capitalisation des expériences en promotion de la santé

# Fiche de capitalisation

## NOMADDO, Equipe Mobile inter-structures - adolescence et addictions - Loire-Atlantique (44)

Maison des Adolescents – Antenne Nord

Les Apsyades – CSAPA de Châteaubriant - CJC

## Résumé


Au nord de la Loire-Atlantique, deux acteurs, **La Maison des Adolescents (MDA)** d'une part, et d'autre part le Centre de Soins, d'Accompagnement et de Prévention en Addictologie (CSAPA) de Châteaubriant et **sa Consultation Jeune Consommateur (CJC)** portés par l'association les Apsyades, se sont associés pour s'adresser de manière proactive aux jeunes confrontés à des problèmes d'addiction et de mal-être mental, au travers d'une équipe mobile pluridisciplinaire.

Cette fiche de capitalisation décrit le pourquoi de cette collaboration inter-structures, ses modalités d'intervention et sa valeur ajoutée à la fois pour les porteurs du projet et les bénéficiaires, à savoir : les jeunes, leur entourage et les réseaux de partenaires.

Elle traite également de la durabilité du dispositif de coordination qui dispose d'une image de marque associée à une notoriété grandissante, dépassant son territoire d'intervention.



Capitalisation accompagnée par Evelyne Jean-Gilles, dans le cadre d'un projet porté par la SFSP et Fondation de France

Décembre 2023

# Carte d'identité de l'intervention

| | |
|---|---|
| Intervention | NOMADDO, équipe mobile inter-sectorielle (adolescence et addictions) |
| Porteurs | 1. Maison des Adolescents (MDA) de Loire-Atlantique – Antenne nord<br>2. Association les Apsyades – CSAPA de Châteaubriant avec la CJC |
| Thématique | Addictions & Santé mentale |
| Population cible | Adolescents & jeunes adultes : jeunes de 11-25 ans |
| Dates du projet | Depuis février 2020 |
| Milieu d'intervention | Ambulatoire, établissements & services médico-sociaux, dans la cité : espace/lieu culturel, plein air, milieu scolaire, domicile |
| Région | Loire-Atlantique |
| Niveau géographique | Départemental |
| Principaux partenaires | **Partenaires médicaux des secteurs psychiatriques** ; **acteurs médico-sociaux,** (dont ESAT, IME) **; partenaires éducatifs et d'insertion** (dont éducation nationale avec collèges et lycées, missions locales, GRETA, AFPA), **dispositifs institutionnels** (dont protection de l'enfance, PMI) ; **associations locales ; élus locaux ; dispositifs socio-éducatifs** |
| Objectifs | Repérer ; évaluer et orienter en dehors des structures (CJC, MDA, etc.) les jeunes de 11-25 ans en souffrance psychique, pris dans un processus addictif, mobiliser un réseau partenarial pour réaliser des actions préventives, faciliter le repérage, tout en apportant un soutien à l'entourage du jeune. |
| Stratégies mobilisées | • **Aller-vers** les jeunes dans l'espace public<br>• **Accompagnement individuel** : permanence auprès d'établissements scolaires - **Stratégie de prévention** : animation de séances collectives dans les établissements scolaires, de formation, d'insertion et associatifs<br>• **Développement des compétences psychosociales** des jeunes<br>• **Partenariats** : co-portage et co-animation du projet - Mobilisation d'un réseau étendu de partenaires pour faciliter le repérage précoce<br>• **Accompagnement méthodologique** : Formation, échanges de savoirs |
| Contributeurs | **Mme Hélène PICOT GUIAVARC'H, Coordinatrice MDA**<br>Mr. Julien COUE, Directeur de la MDA<br>Mr. Logan MOREAU, Chargé de projet – Les Apsyades<br>Mme Magali LEGENT, Assistante sociale – Les Apsyades<br>helene.picotguiavarch@mda.loire-atlantique.fr<br>l.moreau@lesapsyades.fr |
| Accompagnatrice | Evelyne Jean-Gilles - Consultante promotion de la santé<br>Evelyne.Jean-Gilles@epsconsulting.paris – 0664966268<br>https://www.linkedin.com/in/ejeangilles/ |
| Méthodologie | Fiche réalisée sur la base d'un entretien de capitalisation collectif conduit en octobre 2023, en présentiel.<br>Cette fiche de capitalisation a été produite dans le cadre d'un projet initié et financé par la Fondation de France et coordonné par la Société Française de Santé Publique. |

# Présentation de l'intervention

NOMADDO est un dispositif d'aller-vers, qui repose sur une équipe mobile s'adressant aux jeunes de 11 à 25 ans, aux prises avec des addictions, sur un territoire rural au nord de la Loire-Atlantique.

Le projet est co-porté par deux structures : l'association Les Apsyades, acteur majeur du territoire sur les questions de santé mentale et d'addictologie et l'antenne nord de la maison des adolescents de Loire-Atlantique, acteur relais pour les jeunes.

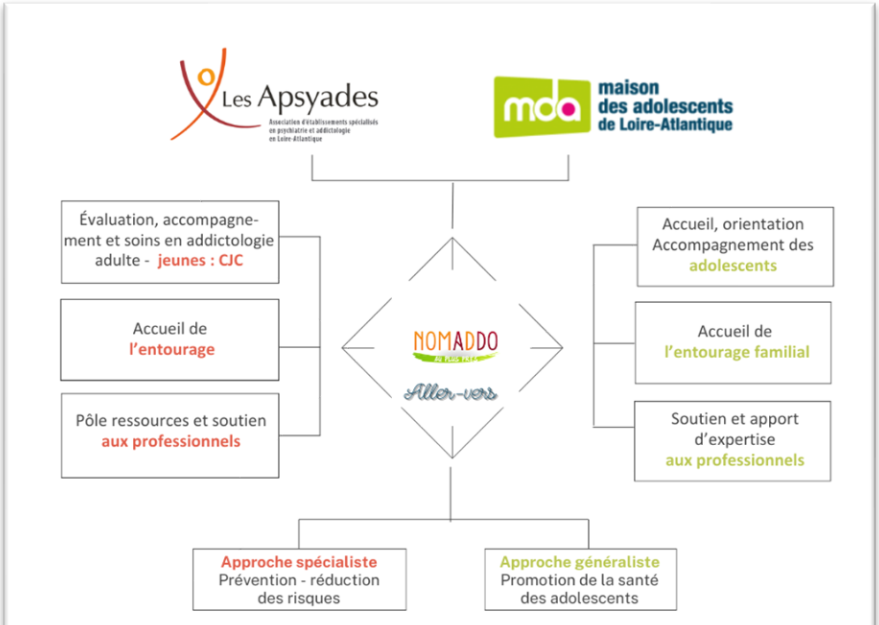



Fig. 1. NOMADDO - dispositif d'aller-vers inter-structure
Réalisation : E. Jean-Gilles, à partir de Canva

La fig. 1 montre le parallélisme des missions portées par les deux structures et préfigure l'intérêt d'une collaboration.

## Présentation des structures

| L'Association Les Apsyades | La Maison des Adolescents (MDA) |
|---|---|
| Association à but non lucratif, reconnue d'utilité publique, les Apsyades[1] porte des missions de psychiatrie et d'addictologie en Loire-Atlantique.<br><br>Dans ce cadre, elle gère sept CSAPA auxquels sont rattachées des Consultations Jeunes Consommateurs (CJC[2]). Les CJC ciblent les jeunes dans le domaine de l'addictologie.<br><br>Les CJC bénéficient des dispositifs portés par les CSAPA où œuvrent des équipes pluridisciplinaires composées de médecins, infirmiers, psychologues et professionnels socio-éducatifs. C'est le CSAPA de Châteaubriant qui a impulsé le projet NOMADDO. | La Maison des Adolescents de Loire-Atlantique (MDA[3]) -comme toute MDA- est un lieu ressource sur la santé et le bien-être des jeunes qui associe une diversité d'institutions et de professionnels, au service des jeunes et de leur entourage.<br><br>La MDA de Loire-Atlantique a été créée en 2007 en tant que groupement d'intérêt public (GIP), une structure réputée pour favoriser les partenariats. Elle est présidée par le département de Loire-Atlantique.<br><br>Après l'ouverture de l'antenne centrale à Nantes, elle en a ouvert trois nouvelles dont l'antenne nord, en 2013, co-porteur du projet NOMADDO. |

[1] Plus d'informations sur les Apsyades : https://www.lesapsyades.fr
[2] Retrouvez la liste des CSAPA et CJC et plus d'informations sur les CJC, sur www.drogues-info-service.fr
[3] Plus d'informations sur la MDA de Loire-Atlantique : https://www.loire-atlantique.fr/44/enfance-familles/la-maison-des-adolescent-es-de-loire-atlantique-mda/c_1209253

Une CJC ( 12-25 ans) peut être implantée au sein d'un CSAPA ou dans des lieux dédiés à l'accueil des jeunes et adolescents, y compris dans une MDA. Les jeunes, mineurs compris, peuvent s'y rendre seuls ou avec un membre de leur entourage. Avant le projet NOMADDO, les actions pour les CJC de Chateaubriant se déroulaient essentiellement au sein des CSAPA.

L'antenne nord de la MDA de Loire-Atlantique, accueille les jeunes âgés de 11 à 21 ans ainsi que leurs proches, avec son équipe composée d'une diversité de professionnels : psychologue, enseignante spécialisée, infirmière, pédiatre, travailleurs sociaux, médiatrice, coordinatrice.

Le contexte de ce territoire, présenté ci-après, apporte un éclairage sur le recours à ces offres destinées au public jeune.

## Contexte

Fig. 2. Situation géographique de l'antenne nord & les Communautés de communes concernées par NOMADDO

Le territoire concerné par NOMADDO regroupe les communautés de communes de Châteaubriant-Derval et la communauté de communes de Nozay, toutes situées au nord du département et limitrophes d'autres départements.

Ces territoires se caractérisent par un isolement géographique relatif en zone rurale. Cette situation restreint la mobilité, y compris celle des jeunes, et s'accompagne d'indicateurs défavorables, mis en lumière, notamment, dans le cadre de la mise à jour des « analyses des besoins sociaux », à partir de 2011.

Par ailleurs, un rapport de l'observatoire régional de santé post-COVID a montré que, globalement, tous les indicateurs de la santé mentale des jeunes étaient aggravés en Pays de la Loire.

- *Sur le plan socio-économique*, ce territoire présente une précarité marquée, avec un taux de chômage élevé par rapport aux autres communautés de communes et un taux de décrochage scolaire supérieur à la moyenne départementale ;
- *Au niveau sanitaire,* le territoire concerné par NOMADDO, se caractérise par un désert médical, des problèmes de santé mentale avec un taux de suicide plus élevé que la moyenne nationale, **et des comportements addictifs liés essentiellement à <u>l'alcool, au cannabis, aux écrans et réseaux sociaux</u>** ;
- *Quant aux pratiques de recours*, on constate une réticence à solliciter les ressources et dispositifs existants, malgré des situations critiques et complexes vécues par les jeunes, leurs parents et familles.

Ce dernier aspect a coïncidé avec les observations du CSAPA de Châteaubriant, concernant le recours faible aux CJC. De plus, il est reconnu que, de manière générale, les CJC sont peu investies par le public cible.

Dans sa fiche repère « faire connaître les CJC » publiée en 2019, l'Association Nationale de prévention en alcoologie et addictologie (l'A.N.P.A.A. – devenue association Addictions France - https://addictions-france.org/) souligne que la majorité des CJC réalise moins de 10 consultations par mois.

## Enjeu

La prévention et la prise en charge des addictions sont cruciales à l'adolescence. A ce moment, le cerveau poursuit les étapes clés de son développement, et reste particulièrement vulnérable aux effets toxiques des drogues, en raison de son immaturité, selon www.drogues.gouv.fr

Face à ce constat et à une absence de demandes de consultation en addiction, l'association Les Apsyades a envisagé une collaboration avec la MDA qui bénéficie d'une image moins stigmatisante auprès des jeunes, du fait de son positionnement plus généraliste axé sur la promotion de la santé.

## La question de capitalisation

Comment transcender les problématiques de non-recours aux dispositifs de traitement des addictions chez des jeunes en milieu rural, et quelles approches intersectorielles permettent de toucher largement la cible de manière préventive, de limiter l'aggravation des inégalités d'accès aux soins et enfin, de réduire les usages nocifs avec ou sans substance ?

## Les objectifs du projet

Les objectifs communs des deux partenaires, alignés sur leurs missions respectives et les publics cibles, se déclinent ainsi :

1. **Repérer, évaluer, orienter les jeunes de 11 à 25 ans** en souffrance psychique et pris dans un processus addictif, *au moyen d'une équipe mobile et d'un travail en réseau*, afin de les accompagner vers le soin pour un mieux-être ;
2. **Soutenir l'entourage familial des jeunes**, par le développement de nouvelles compétences et des actions de sensibilisations relatives à l'environnement familial et son impact sur ses jeunes membres ;
3. **Mobiliser un réseau de partenaires déjà identifiés** pour faciliter le repérage des jeunes en difficultés, prévenir l'entrée dans l'addiction, faciliter un parcours de soins sans rupture, en favorisant l'interconnaissance des acteurs et en proposant des formations pour renforcer les compétences des acteurs professionnels entourant les jeunes.

## Historique du projet NOMADDO

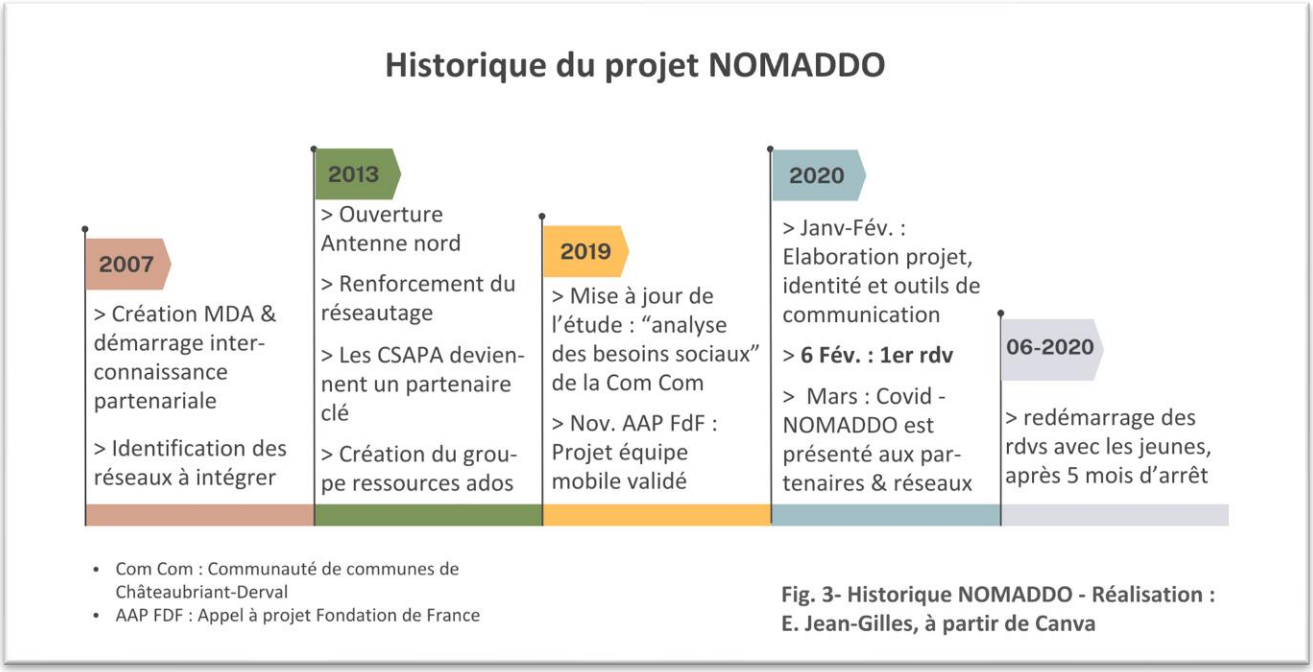



**Fig. 3- Historique NOMADDO - Réalisation : E. Jean-Gilles, à partir de Canva**

# Principaux éléments saillants

### Emergence du projet de l'aller-vers & l'appel à projets de la Fondation de France

L'appel à projet de la Fondation de France, paru en 2019, sur les démarches d'aller-vers a été le catalyseur du projet collaboratif entre les deux structures.

> ***[La démarche de] l'aller-vers rompt avec l'idée que l'intervention se ferait systématiquement suite à une demande exprimée.***
>
> *Elle permet d'intégrer dans les pratiques les situations de non-demande de certains publics, [et] engage les acteurs à adopter une pratique pro-active pour entrer en relation avec ces publics ».*
>
> ***Il s'agit d'apporter de la compétence spécialisée, là où c'est nécessaire** par des interventions auprès des personnes hors les murs.*
>
> Extrait du dossier « Le nouvel ambulatoire » de L'agence nationale de la performance sanitaire et médico-sociale (ANAP)

À ce moment-là, Thierry Joly, coordinateur des CSAPA, et Lucie Gailledrat, médecin psychiatre coordinatrice des CSAPA, ont présenté l'appel à projets à la MDA soulignant l'opportunité d'y répondre conjointement, dans le cadre d'**une démarche d'aller-vers les jeunes, en constituant une équipe mobile**.

Selon Hélène Picot Guiavarc'h, contributrice à cette capitalisation, tout nouveau dispositif sur le territoire nord de Loire-Atlantique est toujours bien accueilli, compte tenu du fait que les acteurs « se sentent un peu seuls ». Ces derniers sont « toujours preneurs et facilitants » face aux initiatives nouvelles.

Dans ce contexte, l'enjeu du nouveau dispositif, conçu pour s'adresser aux jeunes par le biais de deux structures déjà établies, résidait dans sa capacité à développer une identité distincte, à se faire connaître auprès des jeunes, des partenaires et des parents, tout en suscitant l'adhésion de ces différents publics.

## Élaboration du projet

Dès l'obtention de l'accord de financements de la Fondation de France en novembre 2019, les deux structures ont effectué des recrutements et ajustements administratifs et financiers afin de concrétiser le dispositif de coordination d'aller-vers. L'encadré ci-contre présente la composition de l'équipe qui avoisine un total de 1 ETP.

A l'origine, la MDA avait souhaité créer un binôme travailleur social-psychologue au sein de sa structure, mais le budget n'a pas permis de concrétiser ce vœu.

**Composition de l'équipe NOMADDO (novembre 2023)**

- 0.05 ETP de coordination MDA par Coordinatrice antenne nord
- 0.05 ETP de coordination CSAPA par infirmier
- 0.25 ETP Infirmier CSAPA Châteaubriant
- 0.30 ETP Assistante sociale CSAPA Châteaubriant
- 0.20 ETP Psychologue – MDA
- 0.05 Psychiatre – CSAPA Châteaubriant - *poste ouvert aux Apsyades depuis octobre 2021. L'équipe mobilise un autre psychiatre des Apsyades en cas de besoin, en présentiel ou par téléphone*
- 0.05 ETP Une secrétaire CSAPA Châteaubriant non nomade, en charge notamment de l'accueil, des bilans, des conventions. A noter, ce secrétariat a été assuré largement par l'équipe mobile durant la crise Covid.

TOTAL : Plus ou moins 1 ETP pour le dispositif NOMADDO

## Stratégies de mise en œuvre

Le dispositif NOMADDO a introduit au cœur des missions des deux partenaires une démarche d'aller vers. Ainsi, Julien Coué précise l'enjeu clé du dispositif à son démarrage.

*[…] Enfin, je suppose qu'il y a eu des besoins de compréhension. Peut-être que c'était cela, et* ***tout le travail a consisté à aller à la rencontre des structures, des partenaires... à expliquer le projet et son articulation****.*

***Il y avait plutôt des interrogations sur la manière dont un dispositif nouvellement introduit s'articule avec d'autres,*** *avec les partenaires, et sur la façon dont les ados peuvent être orientés et accompagnés grâce à NOMADDO. »*

Julien Coué – Directeur de la MDA Loire-Atlantique

### La création d'une identité propre pour le dispositif d'aller-vers

Pour la promotion du projet, les équipes des Apsyades et de la MDA ont souligné l'importance de conférer une identité au dispositif de coordination.

Julien Coué rappelle que le nom du dispositif devait *« parler de lui-même, tout en mettant à l'arrière-plan les porteurs du projet ».*

Ainsi, les deux structures ont organisé un brainstorming afin de faire donner vie au dispositif de coordination. Les premières idées (ex. : CAP pour consultation addiction prévention) ne rendaient pas compte de l'idée de mobilité et d'actions à réaliser essentiellement à l'extérieur des structures.

Ainsi quand le terme « NOMADE » a émergé du groupe, la direction des Apsyades est revenue avec le nom final du projet « NOMADDO », lequel rendait compte de trois éléments clés :

1. **NOMADE**, qui rend bien l'idée de déplacements continuels, en opposition à la sédentarité ;
2. **ADD** représentant les trois premières lettres de « addictions » ;
3. **ADDO**, phonétique pour « adolescents ».

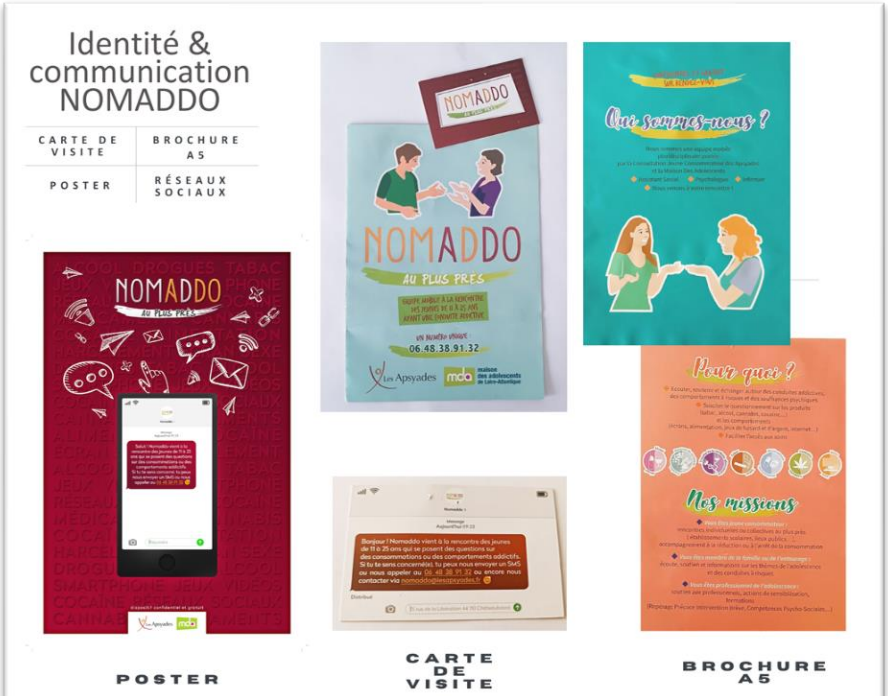


Fig. 4. Identité et communication NOMADDO - Réalisation E. Jean-Gilles - à partir de Canva

S'appuyant sur sa nouvelle identité, l'équipe projet a créé une charte graphique pour divers supports destinés aux publics cibles, dans le cadre du lancement d'une campagne de communication.

En raison de contraintes budgétaires, l'équipe a accepté une proposition bénévole d'un partenaire du réseau plutôt que de recourir à un graphiste professionnel. Bien que le résultat n'ait pas séduit en raison d'un aspect jugé passéiste, l'équipe reconnaît que les outils de communication remplissent leur fonction, avec certains ajustements intervenus par la suite (Cf. Fig. 4 et Fig. 5).

Ainsi, il a été créé :

1. **Une carte au format « carte de visite »** pour faciliter l'adhésion à l'information par les jeunes. L'objectif étant que le jeune la glisse dans sa poche et puisse la ressortir au moment idéal pour lui ; celle-ci inclut une invitation avec un numéro mobile dédié et une adresse mail assortie. Le mobile permet la réception de SMS -adaptés aux pratiques de communication des jeunes-. Les SMS peuvent alors être immédiatement traités par la secrétaire de l'équipe projet. Production : 1500.

Fig. 5. Carte de visite

2. **Une brochure A5 double face et format A4 ouvert**, expliquant le quoi, qui, pour qui, où, comment, combien et pourquoi et s'adressant aux trois cibles du projet. Production : une centaine.

3. **Un poster reprenant les éléments de la brochure** et s'adressant principalement aux partenaires pour affichage sur leur lieu de pratique : infirmerie scolaire, CSAPA, mission locale etc. Production : une centaine.

4. **Une présence sur les réseaux sociaux**, à savoir : Facebook et Instagram pour mieux toucher la cible des jeunes.

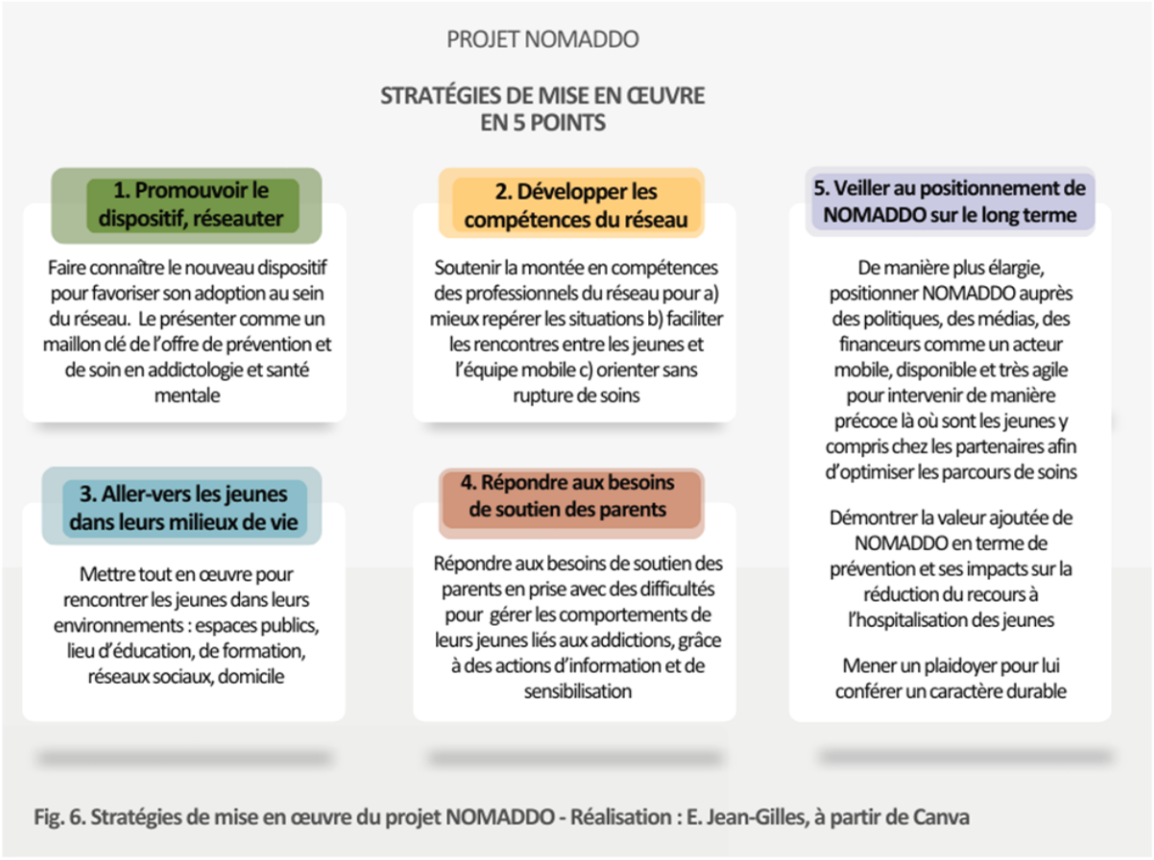



Fig. 6. Stratégies de mise en œuvre du projet NOMADDO - Réalisation : E. Jean-Gilles, à partir de Canva

## 1. Promouvoir le dispositif et réseauter

Dès son implantation sur le territoire, l'équipe de l'antenne nord de la MDA a souhaité intégrer les réseaux existants et notamment le réseau ado, porté par l'Education Nationale et la psychiatrie. Les professionnels de la MDA ont rejoint ce réseau qui se réunit tous les mois, pour évoquer les situations complexes de jeunes. Le CSAPA y est présent lui aussi et la psychologue de NOMADDO y a également trouvé une place, dès la création du dispositif mobile.

En parallèle, la MDA a créé des groupes ressource sur chacune des communautés de communes du territoire. Ces groupes, à savoir Chateaubriant-Derval et Blain-Nozay fonctionnent avec des professionnels qui en sont les membres, tous issus des différents champs : insertion, animation, médico-social, soin, enseignement et justice. Ces groupes se réunissent entre chaque période de vacances et ont pour objectif de recevoir des acteurs (professionnels, bénévoles, élus) de l'adolescence qui souhaitent questionner une situation qu'ils accompagnent, avoir un éclairage en bénéficiant du regard pluridisciplinaire et pluri institutionnel. L'idée sous-jacente est que les participants repartent avec de nouvelles pistes pour continuer l'accompagnement de l'adolescent ou du groupe d'adolescents. Ces rencontres régulières ont rapidement contribué à diffuser largement l'information sur NOMADDO au sein du réseau de partenaires.

La figure suivante (Fig. 7) illustre la portée et la robustesse du réseau NOMADDO, ainsi que les principales rencontres régulières auxquelles NOMADDO participe.

## PRINCIPAUX PARTENAIRES DE NOMADDO & PARTICIPATIONS A DIFFERENTS RESEAUX

### LE RÉSEAU PARTENARIAL DE NOMADDO

**HANDICAP**

- Etablissement ou service d'aide par le travail - ESAT de Vay
- IME Les Péririères - Institut médico-éducatif

**SOINS & PRÉVENTION**

- Pédopsychiatrie du secteur de Châteaubriant & équipes de liaison pédopsychiatrique
- Antenne de psychiatrie d'urgence
- EHLSA, CeGIDD
- **CSAPA Châteaubriant - CJC**
- **MDA**

**ENSEIGNEMENT**

- Collèges : Ville aux roses, Jean Mermoz et Schuman
- Lycées : LEP Saint-Joseph, Lycée Moquet Lenoir, Lycée Saint-Clair de Derval
- École Wood'up (filière du bois)

**INSERTION & FORMATION**

- GRETA CFA Lenoir
- CFA MRF Riaillé (apprentissage filière agricole)
- MFR de Châteaubriant
- AFPA Châteaubriant
- ACPM : ateliers et chantiers du pays de la Mée
- Mission locale Nord Atlantique
- Foyer jeunes travailleurs Nozay
- Centre d'information et d'orientation (CIO)
- Dispositif Acti'jeunes (socio-éducatif et insertion)

**ANIMATION**

- Centres socioculturels de Châteaubriant et Nozay

**ASSOCIATIONS LOCALES**

- Association "A vos soins", avec camion Mar'Soins
- Association locale "rencontre"

**PROTECTION & DROIT**

- Aide sociale à l'enfance (ASE)
- ADAES
- Protection maternelle et infantile (PMI)
- Maison de la justice et du droit
- CRIFO-tutelle : dispositif de protection des personnes majeures
- Espace départemental des solidarités (EDS)

**POLITIQUE**

- Mairie de Derval
- Communauté des communes Nozay et Derval & Châteaubriant
- CISPD (prévention délinquance)

- EHLSA : Equipe hospitalière de liaison et de soins en addictologie
- CeGIDD : Centres gratuits d'information, de dépistage et de diagnostic
- ADAES : Association départementale d'accompagnement éducatif et social
- CISPD : Conseil Intercommunal de Sécurité et de Prévention de la Délinquance

**Fig. 7. Le réseau partenarial de NOMADDO - réalisation : E. Jean-Gilles, à partir de Canva**

**LE GROUPE RESSOURCE MDA**

- **5 rencontres par an**
- **Acteurs de proximité du réseau en demande de soutien**
- **Soutien aux professionnels**
- **Apports de ressources**

**RESEAU ADO : Éducation nationale & Psychiatrie**

- **Rencontres mensuelles**
- **Professionnels de l'Education nationale**
- **Professionnels de la psychiatrie et du soins**
- **Participation de NOMADDO**

**GOUVERNANCE sécurité & délinquance**

- **Plénière, groupe de travail**
- **Participation des membres de NOMADDO au conseil intercommunal de Sécurité et de prévention de la Délinquance**

**AUTRES PARTICIPATIONS**

- **Ateliers préparatifs à divers dispositifs :**
  - **analyse des besoins sociaux ;**
  - **contrat local de santé ;**
  - **communauté professionnelle territoriale de santé…**

*[…] « **Les membres du groupe ressource sont vraiment les acteurs de proximité,** des professionnels de proximité qui sont là pour soutenir tous ceux qui interagissent avec des adolescents.*

***Ils représentent une ressource précieuse pour ceux qui se retrouvent parfois confrontés à des situations délicates** ou dans une impasse, sans savoir exactement comment aborder la situation ou quelles actions mettre en place. Ainsi, ils bénéficient de la perspective éclairée des divers professionnels au sein de ce groupe.»*

Hélène Picot Guiavarc'h – Coordinatrice de la MDA et du projet NOMADDO

Magali Legent, contributrice à cette capitalisation note : *« quand on est un nouveau professionnel, on est vite repéré, bien accueilli ce qui fait que les partenariats se nouent facilement, en comparaison d'autres structures dans de grandes villes avec des équipes étoffées et un turnover important ».*

L'équipe s'est appuyée sur son réseau pour promouvoir le nouveau dispositif qu'elle a également pu présenter lors d'événements publics portés par les deux structures à savoir notamment l'assemblée générale de la MDA, la journée institutionnelle annuelle du département d'addictologie des Apsyades, la journée régionale MDA des Pays de la Loire.

## 2. Développer les compétences des acteurs du réseau

Concernant le développement des compétences des acteurs du réseau, trois principales modalités sont mobilisées par NOMADDO :

1. **L'analyse des pratiques ; le partage de situations et l'apport d'expertises :** la richesse des réseaux permet aux professionnels ainsi qu'aux bénévoles, de monter en compétences. En effet, ils bénéficient via les équipes, NOMADDO et MDA, d'une expertise couvrant à la fois la clinique adolescente contemporaine et les questions de conduites à risque et addictions.
2. **Des formations ad'hoc destinées aux deux plus importants partenaires** de NOMADDO à savoir : les établissements scolaires et les missions locales. Les assistants d'éducation des lycées et les conseillers de mission locale peuvent bénéficier de formation au repérage précoce - intervention brève[4] (RPIB) construites par l'équipe NOMADOO, après qu'elle ait elle-même été formée à cette approche jugée efficace par plusieurs méta-analyses.
3. **L'auto soutien entre co-porteurs du projet** : les deux partenaires ont pu mutualiser leurs connaissances, lors d'interventions à la demande, après s'être autoformés sur les addictions pour la MDA et sur la clinique adolescente pour le CSAPA.

   Magali Legent reconnaît « avoir développé ses compétences en prévention » grâce à NOMADDO tandis que Hélène Picot Guiavarc'h souligne qu'en l'absence de professionnel expert en addictions, la MDA « peut solliciter le CSAPA pour obtenir un outillage sur les questions d'addictions », notamment dans le cadre d'un entretien avec un jeune.

[4] Plus d'informations sur les RPIB : https://www.respadd.org/reperage-et-autoevaluation/rpib/

## 3. Aller vers les jeunes dans leurs milieux de vie

*« Finalement, notre objectif est de quitter le bureau...nous nous efforçons d'être présents là où c'est nécessaire, de multiplier les interactions avec nos partenaires et de mettre en place des initiatives préventives.* ***Notre volonté est vraiment d'être visibles.*** *»*

Magali Legent, assistante sociale au CSAPA de Châteaubriant, CJC, membre de l'équipe mobile

La figure ci-après illustre, avec des vignettes dessinées, les lieux de présence de NOMADDO ainsi que ses réponses aux demandes émanant des différentes cibles.

**1) Une permanence au Lycée Moquet Lenoir :** lycée avec internat, proposant une filière "chauffeur routier" et accueillant 1300 jeunes

**2) Un programme d'actions de prévention** incluant les compétences psychosociales et bâti à la suite d'expression des besoins des partenaires : collèges, lycées, missions locales etc.

**3) Des sessions de sensibilisation aux comportements à risque d'addictions :** marchés publics, camion itinérant MARSOINS, journées dédiées, etc.

**4) Des réponses rapides** et des propositions de rencontres à la convenance du jeune et de l'entourage

**5) Des interventions et évaluations à domicile :** notamment pour les perdus de vue, isolées ou reclus à domicile

**6) Des formations en repérage-intervention brève :** permet aux partenaires d'évoquer au moins un déterminant social de la santé avec le jeune

**Fig. 8. Les actions et réponses NOMADDO -**
**Source : Données NOMADDO 23.06.22 et "Plus-value du dispositif NOMADDO" -**
**Réalisation : E. Jean-Gilles à partir de Canva, studio magique**

### 4. Répondre aux besoins de soutien des parents

Les proches ont la possibilité de solliciter une rencontre dans le cadre des activités de la MDA ou d'une CJC. NOMADDO propose un soutien parental individuel et se déplace au domicile lorsque nécessaire, notamment pour les jeunes reclus.

Au départ, le projet NOMADDO prévoyait la mise en place d'un programme de soutien à la parentalité[5] mais le budget alloué ne permettait finalement pas de développer cet axe dès le démarrage.

Une opportunité s'est présentée dans le cadre de l'expérimentation visant à implanter un tel programme en co-portage par une MDA et une CJC par la Fédération Addiction et de l'association nationale des MDA en 2022 sur quatre sites en France. En tant que site retenu, les membres des deux structures ont été formés et la MDA a finalement décidé pour des raisons d'accessibilité de transport entre autres, de déployer ce programme sur un territoire limitrophe à celui de NOMADDO. Ce déploiement a été facilité du fait de l'ancrage de NOMADDO et sa reconnaissance par les partenaires du réseau. L'objectif est de partager les enseignements de cette expérience avec tous les parents, que ce soit lors de consultations à la MDA ou éventuellement au sein de futurs groupes de parole, en fonction de l'évolution de NOMADDO.

### 5. Préserver le positionnement de NOMADDO sur le long terme

Le partenariat stratégique CJC/MDA au travers de NOMADDO permet de relier un acteur spécialiste et un acteur généraliste pour aborder les défis complexes liés aux addictions et à la santé mentale chez les jeunes. Cet accompagnement décloisonné, encouragé notamment par la Fédération Addiction, repose sur la reconnaissance respective des compétences des partenaires. Ce type de collaboration entre une CJC et une MDA pourrait être reproduit dans d'autres territoires ruraux du département de Loire Atlantique, par exemple au sein de l'antenne sud de la MDA.

Pour le fonctionnement de NOMADDO, une journée complète commune est dédiée au dispositif, au sein de chaque structure. Cette journée peut être utilisée pour des réunions cliniques, des permanences, des consultations, des ateliers de prévention, des événements ou des rencontres partenariales.

Au quotidien, le partenariat se concrétise par :

- Des réunions cliniques de l'équipe NOMADDO, où les nouvelles situations de jeunes reçus au cours de la quinzaine sont présentées. le premier accueillant fait-une restitution du premier entretien avec chaque jeune. Les observations des professionnels, en lien avec les informations fournies par les jeunes, sont analysées afin de déterminer les types d'accompagnement à proposer, en fonction des compétences dans l'équipe.
- Le traitement des demandes de sollicitations par le secrétariat de NOMADDO et l'organisation des interventions par l'équipe NOMADDO ;
- Un suivi des consultations et interventions collectives vers les jeunes dans des tableaux de bords gérés par le CSAPA ; A noter : de manière générale, chaque consultation effectuée dans le cadre de NOMADDO se transforme en CJC dans la base de données CSAPA, à compter de la 4ème rencontre ;
- L'organisation d'interventions en faveur des partenaires : formations, visioconférences, webinaires, ateliers de prévention ad hoc, etc.

[5] Pour plus d'informations sur ce programme, consultez : https://www.federationaddiction.fr/le-programme-de-soutien-a-la-famille-et-a-la-parentalite-pour-les-12-16-ans-un-programme-universel-de-prevention/

# Compétences mobilisées

## Impact de la crise Covid

Après un premier contact individuel réalisé en février 2020, la dynamique a été interrompue en raison du confinement de mars. L'équipe a choisi alors de se focaliser sur la communication du projet vers les partenaires par des réunions virtuelles et en présentiel entre les confinements. Cette situation a permis de mieux expliciter le projet et de renforcer les coopérations avec des acteurs tel que l'Éducation Nationale.

## Compétences diverses et autodidaxie

La figure 9 donne à voir la diversité de compétences mises en œuvre ou acquises au cours du projet, par le duo CJC-MDA, avec le recours à l'autodidaxie pour des activités telles que la communication ou l'usage des réseaux sociaux. La figure 10 illustre la proposition de construction d'un atelier de prévention sur mesure.

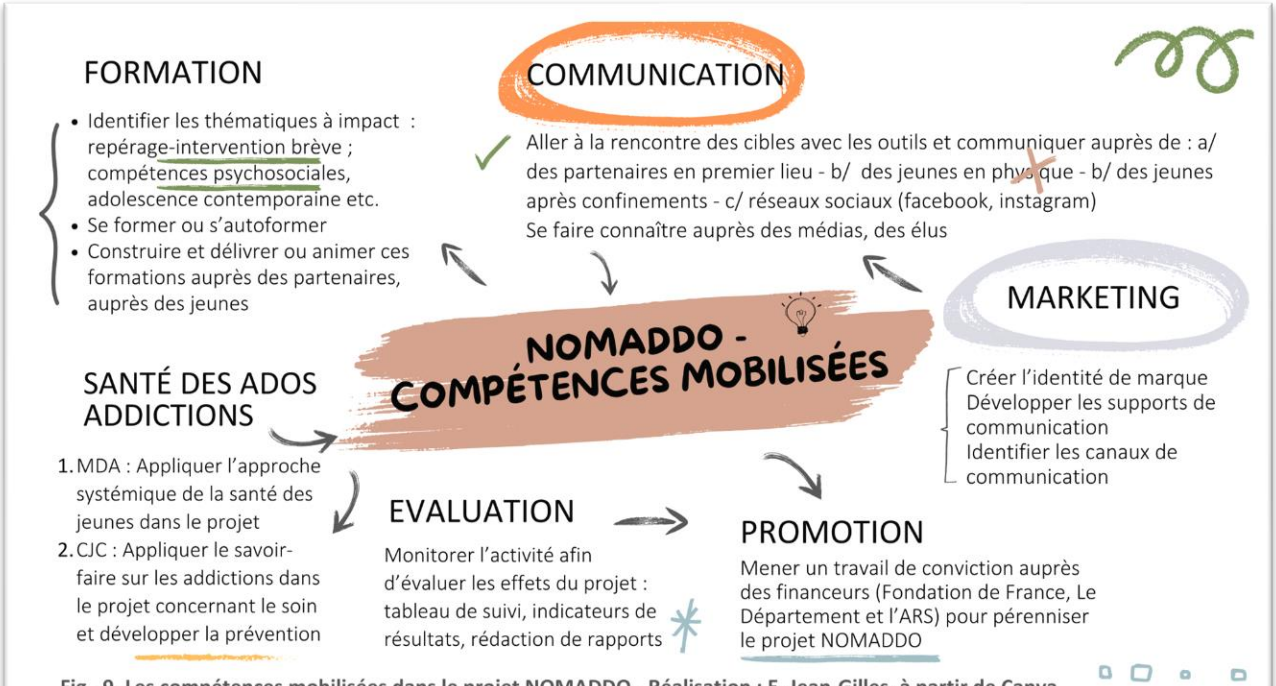



**Fig. 9. Les compétences mobilisées dans le projet NOMADDO - Réalisation : E. Jean-Gilles, à partir de Canva**

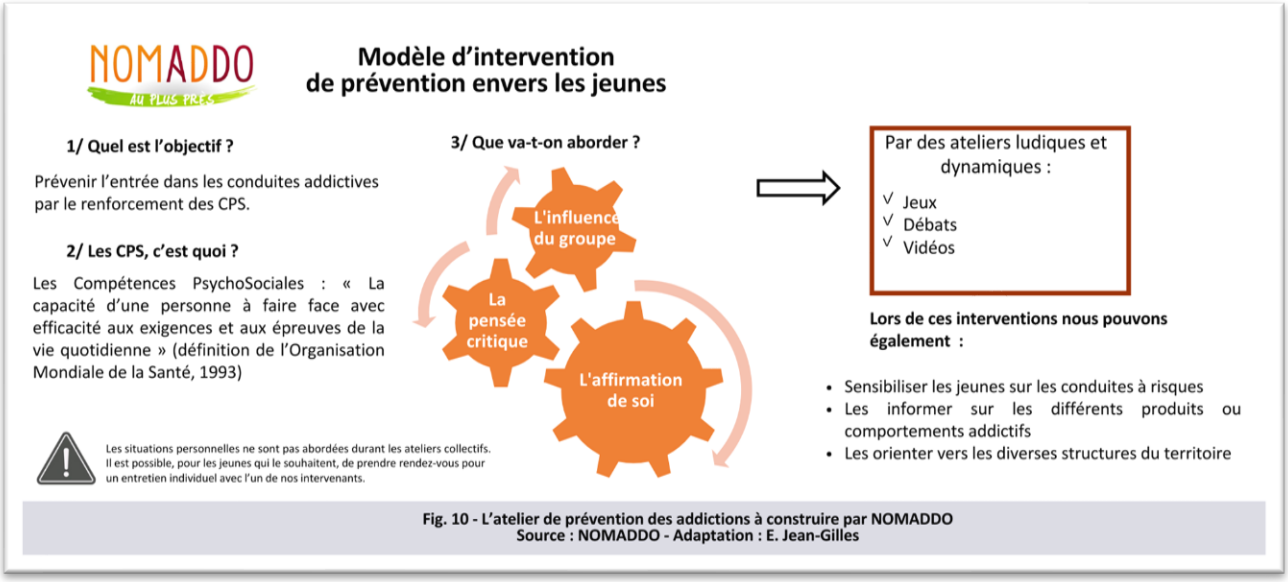



**Fig. 10 - L'atelier de prévention des addictions à construire par NOMADDO**
**Source : NOMADDO - Adaptation : E. Jean-Gilles**

# Principaux enseignements

### Un grand nombre de jeunes sensibilisés, grâce à la prévention collective

La collaboration entre CSAPA et MDA a favorisé la mutualisation à la fois des réseaux, des connaissances et des compétences, conduisant à la construction de partenariats basés sur la confiance. Cette synergie a permis d'intervenir efficacement au cœur des milieux de vie des jeunes, tels que les collèges, lycées et instituts de formation, touchant ainsi un nombre plus grand de jeunes sur le territoire rural de Loire-Atlantique.

> *« C'est vrai que quand on cible Châteaubriant, on parle ici d'un lycée de 1 300 élèves, mais en fait, **on cible toute la zone !***
>
> *Si je compare aux autres antennes en termes de jeunes sensibilisés et de partenariat d'établissements […], **NOMADDO se distingue en termes de longévité de partenariats et d'ampleur de l'action**, surpassant ainsi les six autres antennes [des CSAPA].»*
>
> Logan Moreau, Chargé de projets « prévention & formation » sections addictions – Les Apsyades

### Des interventions à domicile rendues possible

Le dispositif NOMADDO transcende les limites des missions de la MDA en impliquant des professionnels qui n'interviennent pas directement au domicile des bénéficiaires. Il adapte également les pratiques du CSAPA en permettant des interventions directes dans le cadre familial. Le cas du collégien E., en proie à une dépendance aux écrans (voir annexe 1), illustre comment la collaboration de NOMADDO avec l'éducation nationale a rendu possible la rencontre à domicile.

## Résultats observés

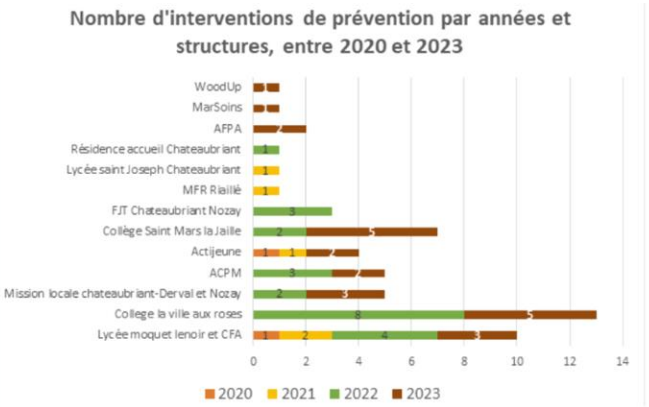
Les figures 11, 12 et 13 ci-après résument les principales réalisations de NOMADDO en terme quantitatifs et qualitatifs. Ils montrent que la stratégie NOMADDO a permis, d'une part pour le CSAPA, de dynamiser ses actions envers les jeunes, et, d'autre part pour la MDA, d'interagir plus efficacement avec un nouveau profil de jeunes plus en proie à des difficultés liées à diverses addictions.

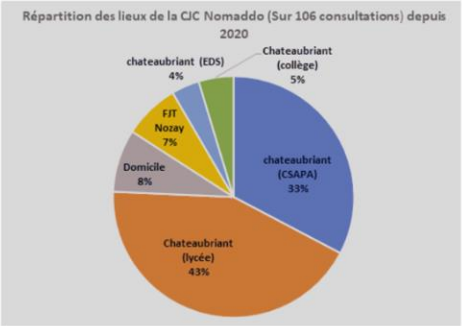
**NOMADDO**
*Chiffres clés 2020-2023**

| | |
|---|---|
| **187** | **Professionnels rencontrés pour faire connaître NOMADDO** en provenance de 30 structures : établissements sanitaires, sociales et médico-sociales, collèges, lycées, missions locales, journalistes, élus |
| **40** | **Professionnels partenaires formés au RPIB en 2023,** dont assistants éducation lycée Moquet Lenoir (RPIB : repérage précoce - intervention brève) |
| **1030** | **Jeunes sensibilisés au total** sur demande des partenaires incluant le développement des compétences psycho-sociales, jeux, échanges, films etc. |
| **197** | **Démarches d'aller-vers :** actions de prévention + actions d'évaluation et de soins |
| **54** | **Actions collectives de prévention réalisées à la demande** des partenaires dont collèges, lycées, missions locales |
| **153** | **Sollicitations individuelles pouvant être transformées en CJC,** suite aux actions de prévention collective |

**Fig. 11 - Résultats NOMADDO - Source : Équipe NOMADDO - Suivi et pilotage CSAPA**
**Adaptation : E. Jean-Gilles à partir de Canva**
** Juin 2020 - mi Oct. 2023*

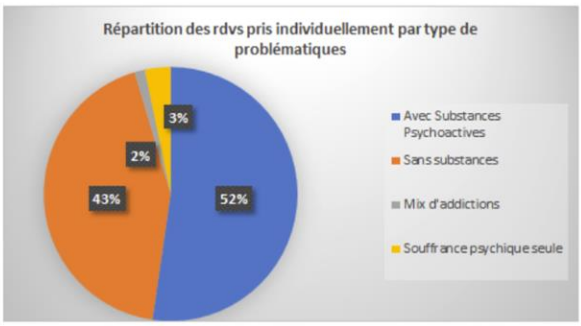
**INTERVENTIONS DE PRÉVENTION CHEZ LES PARTENAIRES CONDUISANT A DES CJC**




Les données du CSAPA suggèrent que NOMADDO ne conduit pas les jeunes à pousser davantage la porte des CSAPA. Cependant, on observe que dans la continuité des actions de prévention chez les partenaires, des demandes de sollicitations émergent. cf. Fig. 13.

**REPARTITION DES RDVS PRIS INDIVIDUELLEMENT PAR TYPE DE PROBLEMATIQUES**




| | |
|---|---|
| **Avec substances psychoactives** (Cannabis, alcool, tabac, médicaments, cocaïne) - Consommation unique ou combinée | 80 |
| **Sans substance** (Ecrans, jeux, TCA, sexe) | 66 |
| **Mix d'addictions** (Cannabis + écrans) | 2 |
| **Souffrance psychique seule** | 5 |

**Fig. 12 - Résultats NOMADDO - Source : Équipe NOMADDO - Suivi & Pilotage CSAPA**
**Adaptation : E. Jean-Gilles à partir de Canva**

## NOMADDO - DES RÉSULTATS NOTABLES EN 6 POINTS

### 1. POSITIONNEMENT DIFFÉRENCIÉ - RÉPUTATION POSITIVE

- Le projet a bénéficié de nombreuses couvertures médiatiques et suscitent des demandes au-delà de son territoire d'intervention.
- Sa valeur ajoutée : il permet à ses membres issus des CSAPA et de la MDA de dépasser les missions de ces dispositifs conventionnels, avec par ex. des évaluations à domicile, des permanences dans les lycées etc.

### 2. SOLLICITATIONS EN AUGMENTATION

- Les actions de prévention collective suscitent de nouvelles sollicitations des jeunes ou des partenaires pour des rdv individuels.
- En 2024, NOMADDO pourrait avoir une nouvelle permanence dans le lycée agricole de Derval, avec internat, accueillant près de 500 élèves.

### 3. PRÉSENCE FORTE DANS LES MILIEUX DE VIE DES JEUNES

- En couvrant les milieux scolaires et de formation à forte population jeune, NOMADDO respecte une forme d'éthique en santé publique en se mettant en position de sensibiliser un large groupe de son principal public cible.
- De plus, l'aller-vers à domicile et dans l'espace public permet la réduction des inégalités sociales de santé.

### 4. APPROCHE DÉSTIGMATISANTE

- Le dispositif NOMADDO permet une déstigmatisation du soin en addictologie et en santé mentale car bien adapté au profil jeune : contact téléphonique, SMS rapide et possibilité de rencontres au choix.
- Cela implique la réduction de pertes de chances, grâce à un délai de prise en charge raccourci

### 5. COMPÉTENCES RENFORCÉES POUR LA PRÉVENTION

- Les nouvelles formations, au bénéfice à la fois des membres de NOMADDO et des partenaires, permettent de gagner en confiance dans la manière d'aborder et d'orienter les jeunes
- L'approche du repérage précoce-intervention brève permet d'éviter des orientations délétères pour les jeunes, dont des hospitalisations évitables et l'entrée dans le système de soins lors de situation de crise

### 6. AGILITÉ AUGMENTÉE DU BINÔME

- Le binôme formé par le CSAPA et la MDA reconnaît avoir des moyens techniques et humains correctement dimensionnés pour atteindre les jeunes et fluidifier leur parcours
- L'approche par les déterminants portée par la MDA et l'expertise du CSAPA en fait une équipe fiable et agile. NOMADDO est facilitateur des orientations pour les partenaires du réseau.

**Fig. 13. Résultats - Source : NOMADDO - "Les plus-values du dispositif NOMADDO"**
**Réalisation : E. Jean-Gilles, à partir de Canva**

## Freins et leviers

Le projet NOMADDO possède de nombreux atouts et apporte une valeur ajoutée aux modes d'agir et aux missions respectives de la MDA et du CSAPA ce qui permet d'améliorer l'impact des actions des CSAPA avec les CJC. La figure ci-après résume les principaux leviers et limites du projet.

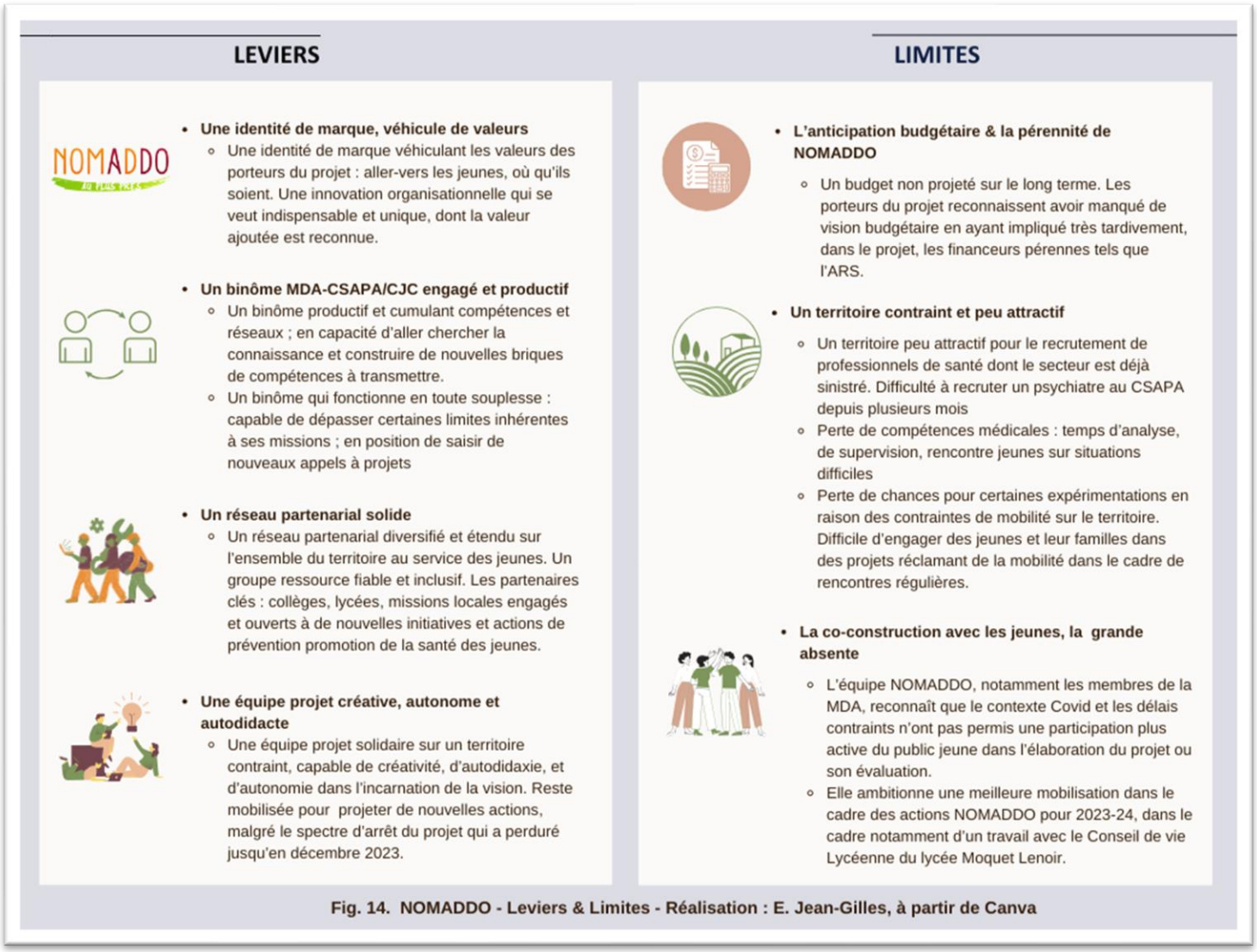



**Fig. 14. NOMADDO - Leviers & Limites - Réalisation : E. Jean-Gilles, à partir de Canva**

### Perspectives du projet NOMADDO

Alors que le projet NOMADDO prend de l'ampleur et gagne en visibilité, les porteurs du projet souhaitent préserver cette innovation organisationnelle qui répond aux besoins d'un territoire rural. Au moment de l'entretien de capitalisation, les équipes venaient d'achever le tour de table de l'ensemble des financeurs, comprenant l'ARS, le Département, et la Fondation de France. L'instruction de la demande budgétaire, d'un montant global de 49 950€ pour l'année 2024 a finalement abouti en décembre 2023. La pérennité de NOMADDO repose désormais sur la capacité de l'équipe à établir une structure financière à long terme.

**Financement du dispositif de coordination NOMADDO**

Le coût total du projet NOMADDO a été estimé à 163 816€ pour un déploiement sur 3 ans, soit environ 50-60K par an.

Le financement de départ s'est structuré de la manière suivante :

- Fondation de France : 25 000€ par an
- Financements complémentaires/abondements : CSAPA et MDA : 23 605€ par an
- Le Département de Loire-Atlantique : 6 000€ par an
- Mildeca (Mission interministérielle de lutte contre les drogues et les conduites addictives) : financement ponctuel, au démarrage de 1 500 €.

## Modalités d'action

Le schéma ci-après décrit les actions développées dans le cadre de ce programme afin de mettre en exergue leurs contributions aux cinq axes de la promotion de la santé définis par la charte d'Ottawa.

Légende des publics concernés par chacune des actions :

- La population cible jeune et son entourage
- Les partenaires de NOMADDO etc.

**Politique publique saine**

- NOMADDO est en résonance avec le dispositif public en ligne dédié au mal-être des jeunes *filsantejeunes.com* grâce à son numéro spécial permettant aux jeunes d'appeler à l'aide y compris par SMS

**Environnements favorables**

- Création d'un groupe ressources pour soutenir les acteurs de l'adolescence
- Appui sur les environnements des jeunes pour sensibiliser aux addictions

**Action communautaire**

- Non applicable
- Non applicable

**Aptitudes individuelles**

- Autoformations par le binôme pour améliorer l'impact de son action
- Renforcement des compétences des partenaires pour mieux orienter

**Réorientation des services de santé**

- NOMADDO : Intersectorialité et pratiques transversales pour la promotion de la santé et la prévention des actions en faveur d'une même population
- Renforcement compétences de prévention du CSAPA depuis NOMADDO
- Usages de techniques d'intervention précoce pour éviter des hospitalisations inadéquates

### Pour aller plus loin

- GARCIN Vincent, « Les équipes mobiles en psychiatrie : un besoin de définition », Perspectives Psy 61 (3) 202-206 (2022)
- TORDJMAN Sylvie, « Les équipes mobiles en psychiatrie de l'enfant et de l'adolescent : similitudes, différences, et perspectives », Perspectives Psy, 2022/3 (Vol. 61), p. 222-233
- Fiche de capitalisation « Dispositif T.A.C. (Tabac Alcool Cannabis) – Direction Territoriale Ille-et-Vilaine/Côtes d'Armor de la Protection Judiciaire de la Jeunesse, Direction interrégionale Grand-Ouest de la Protection Judiciaire de la Jeunesse, Association Liberté Couleurs

# Annexe 1.

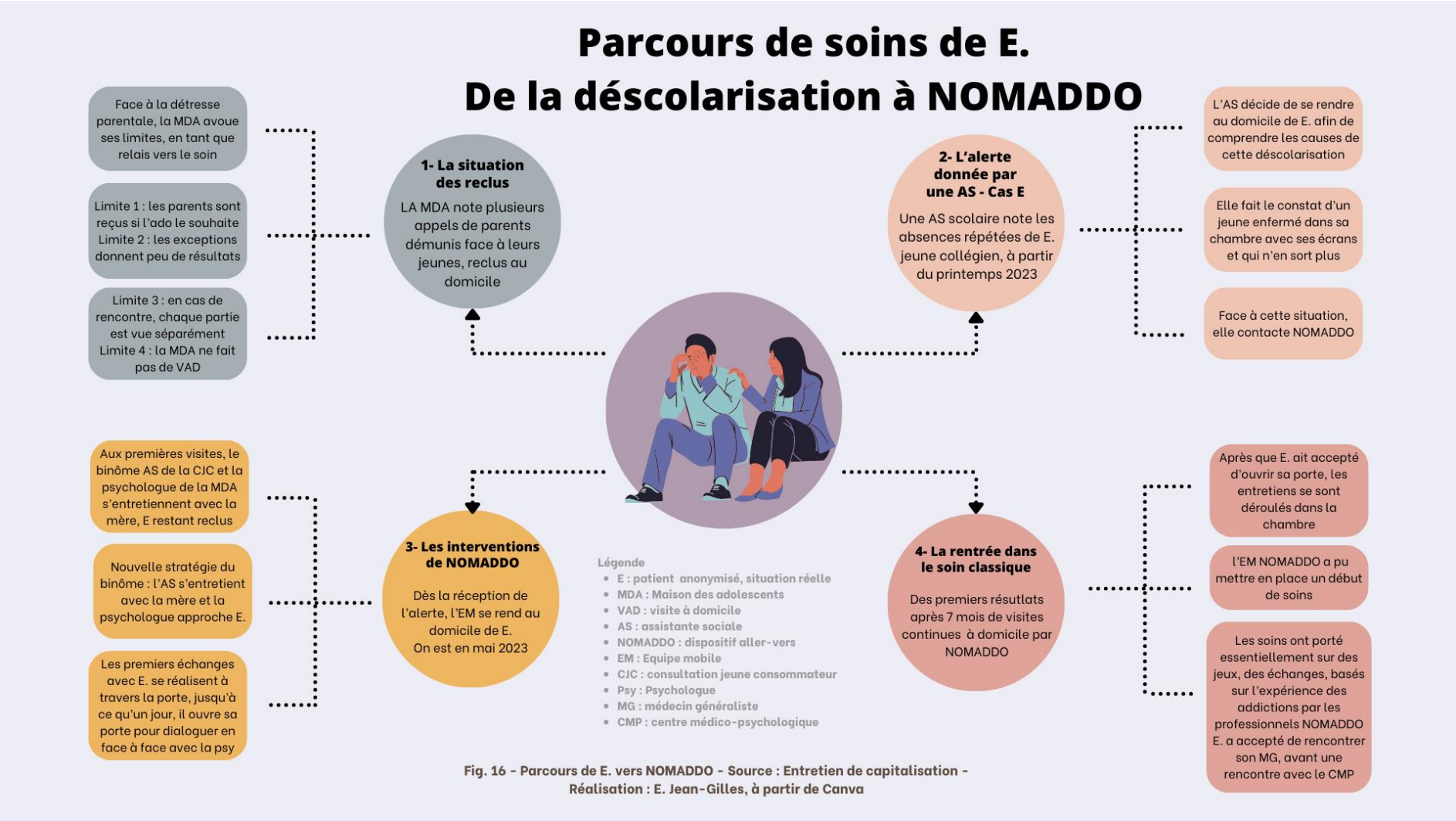



**Fig. 16 - Parcours de E. vers NOMADDO - Source : Entretien de capitalisation - Réalisation : E. Jean-Gilles, à partir de Canva**

Capitalisation
des expériences
en promotion
de la santé

Retrouvez plus d'informations sur la capitalisation des expériences en promotion de la santé sur le portail CAPS : www.capitalisationsante.fr