

RÉSEAU NATIONAL JEUNES EN ERRANCE

Juin 2022

bulletin n° 2-2022

SOMMAIRE

Lire, voir...	p. 2
Un chez soi d'abord-Jeunes. Compte-rendu pilotage 7 mars 2022	p. 2
Le travail avec les jeunes de la rue	p. 8
L'avenir de la convention CEMEA-Etat pour l'animation du réseau	p. 10
Le pilotage du réseau	p. 11
Les rencontres nationales « Jeunes en errance » 2022	p. 11

Ce bulletin est réalisé et diffusé par les CEMÉA avec l'aide financière du Ministère des Solidarités et de la Santé (Direction Générale de la Cohésion Sociale) dans le cadre d'une convention CEMEA-DGCS pour l'animation du réseau « Jeunes en errance » durant les années 2019-2021. La convention 2022 est en discussion.

CEMÉA. 24 rue Marc Seguin. 75883 Paris cedex 18
Site « Jeunes en errance » : <https://jeunes-en-errance.cemea.asso.fr>
Contact : francois.chobeaux@cemea.asso.fr

« Aller vers » pour promouvoir la santé des populations.

La Santé en action. Décembre 2021, n°458.

En accès libre : <https://www.santepubliquefrance.fr/docs/la-sante-en-action-decembre-2021-n-458-aller-vers-pour-promouvoir-la-sante-des-populations>

Ce solide dossier sur « Aller vers » a été préparé en parallèle et de façon coordonnée avec le dossier « Le travail de rue » publié en décembre 2021 dans V.S.T. n° 152 (diffusion érés). Nombre des textes sélectionnés dans ce dossier, au-delà de ceux issus du réseau, sont de très intéressants outils de réflexion pour les équipes « Errance ».

Accueil de jour : pilier de la veille sociale, une porte vers le Logement d'Abord ?

Le compte-rendu de ce 81^{ème} atelier organisé par la DIHAL est en accès libre : <https://www.gouvernement.fr/accueil-de-jour-pilier-de-la-veille-sociale-une-porte-vers-le-logement-d-abord-retour-sur-le-81eme>

En appui sur l'enquête (seulement quantitative et pas exhaustive) portant sur les lieux d'accueils de jour, la présentation de pratiques faisant le lien entre la rue, l'accueil et l'accompagnement.

UN CHEZ SOI D'ABORD-JEUNES

Compte-rendu du Comité de pilotage du 7 mars 2022.

Le comité de pilotage a réuni 45 personnes et s'est tenu en visioconférence. Vous pouvez en trouver l'intégralité en vidéo en cliquant sur le lien ci-joint : [Comité de pilotage UCSJ Jeunes 2022](#)

SYLVAIN MATHIEU rappelle que la Dihal est en charge du pilotage de l'expérimentation et du déploiement du dispositif UCSJ depuis 2011. L'évaluation menée tout au long de ces années et la veille documentaire notamment les recherches menées à l'international ont posé l'hypothèse d'une spécificité liée à l'âge : les jeunes adultes traversent au moment de l'arrivée de la maladie et du passage à l'âge adulte une période de vulnérabilité forte qui nécessite un accompagnement particulier. Il a donc été décidé de lancer en France début 2020 une expérimentation « UCSJ jeunes » adossée aux sites de Lille et de Toulouse. La particularité porte sur l'intensité de l'accompagnement et dans les méthodes et champs d'intervention des professionnels. Il précise que la recherche conduite par le CREAI-ORS Occitanie n'a pas pour objectif de montrer que cela marche car l'étude menée entre 2011 et 2016 l'a déjà prouvé : les personnes se maintiennent à plus de 80% dans le logement et pour la puissance publique, le dispositif permet une rationalisation de l'utilisation des finances publiques. La recherche a pour objectif de déterminer les particularités de cette tranche d'âge : « qui sont ces jeunes » et la spécificité de l'accompagnement à proposer « comment adapter le modèle à ces jeunes ». Il indique que les premiers résultats montrent bien la grande vulnérabilité de ces jeunes tant sur le volet des psycho-traumatismes subis dans l'enfance que des effets dévastateurs de la maladie lors des premiers symptômes et que le dispositif « UCSJ jeunes » a un réel effet préventif en proposant un accompagnement adapté à un moment de leur vie où ils sont particulièrement exposés. On peut faire l'hypothèse que sinon « on les perd » car ils sont à une période de la vie où ils souhaitent s'émanciper notamment quand ils ont passé beaucoup de temps en institution et qu'on les retrouvera vers 30-35 ans dans des situations très dégradées. Ce dispositif devra trouver sa place au sein du paysage médico-social et notamment développer des partenariats spécifiques tant sur le volet sanitaire que social.

Il rappelle que le dispositif « UCSD jeunes » s'inscrit dans le plan quinquennal pour le Logement d'abord principe d'action sur lequel se construisent les politiques de lutte contre le sans-abrisme. La création en janvier 2021 par le Premier Ministre du « Service public de la rue au logement » pose un véritable cadre d'action à la mise en œuvre de cette politique en proposant une chaîne cohérente sur l'ensemble des actions et en impliquant l'ensemble des parties prenantes. La Dihal avec maintenant 46 territoires de mise en œuvre accéléré du logement d'abord en lien avec les collectivités territoriales propose des réformes d'envergure qui visent à changer le modèle des années 70 et à construire un modèle d'action pour les 20 prochaines années avec notamment la réforme du SIAO et de la tarification des CHRS. En conclusion il insiste sur le fait que les politiques publiques en faveur des jeunes les plus vulnérables doivent tenir compte de facteurs multiples tels que le logement mais aussi la formation, l'emploi, l'accès aux ressources, l'inclusion sociale, leur solvabilisation, etc. Elles relèvent d'une responsabilité partagée de l'ensemble des parties prenantes notamment Etat et les collectivités territoriales : Il faut accompagner les transitions institutionnelles comme les sorties de l'ASE. Le rôle des travailleurs sociaux est particulièrement important et doit être reconnu et valorisé. Une étude de 2021 sur les « Neets » (jeunes ni scolarisés ni en formation ni en emploi) a estimé qu'ils seraient environ 150 à 200 000 à être particulièrement vulnérables avec des difficultés multiples et cumulées souvent depuis l'enfance et que dans le même temps un grand nombre d'initiatives existent sur les territoires mais souvent non coordonnées et peu visibles. Il y a donc un enjeu majeur pour la puissance publique de proposer à la fois des accompagnements adaptés et une coordination à l'échelle des territoires et le dispositif « UCSD jeunes » est un des outils qui peut participer à une meilleure prise en charge de ces jeunes en apportant une offre préventive adaptée. Il remercie l'ensemble des acteurs et en particulier les groupements et les professionnels des dispositifs, les ARS et les services déconcentrés de l'état sur Lille et de Toulouse pour leur engagement sans faille à faire évoluer les politiques publiques au bénéfice d'un meilleur service rendu aux personnes accompagnées.

PASCALE ESTECAHANDY présente les résultats quantitatifs des sites de Toulouse et Lille.

ADELINE BEAUMONT et **AUDREY ROQUEFORT**¹ présente les résultats de la recherche.

- La démarche d'analyse se porte sur 3 grands axes : (1) la situation des jeunes à l'entrée et leur trajectoire antérieure, (2) l'évolution perçue de leur situation (*en cours*) (3) la façon dont les équipes s'approprient le modèle du UCSD et l'adaptent. Pour cela l'étude s'appuie sur une méthode qualitative et quantitative. Les enquêteurs sur les deux sites interrogent les jeunes tous les 3 mois et recueillent des données auprès des équipes. Les données sont croisées avec une approche longitudinale et collaborative.
- Sur le profil des jeunes : des données sociodémographiques sont recueillies à l'entrée, tous les 3 mois et à la sortie et des questionnaires avec des échelles standardisées sont passés pour analyser la qualité de vie et la santé mentale des jeunes à l'entrée et tous les 6 mois. Au total en février 2021, 109 jeunes (52 à Toulouse et 57 à Lille) sont entrés et 10 sortis ; les 3/4 sont des hommes et 50% ont entre 18/20 ans et 6% entre 24 et 25 ans ; 83% de nationalité française ; avant l'entrée dans le dispositif le lieu de vie principal sur les 6 derniers mois était : pour 40% un hébergement chez des tiers, pour 20% l'hôpital, pour 23% une structure collective et enfin pour 11% la rue. 28% déclarent n'avoir aucune ressource, la majorité ont l'AAH et très rarement des revenus d'activité. Concernant les liens avec la famille et les amis et leur mobilisation : les jeunes ont beaucoup de lien et 7 sur 10 déclarent avoir des ressources relationnelles, 80% utilisent les réseaux sociaux et 3 sur 5 ont des liens avec leur famille mais cela ne définit pas la qualité des liens enfin, 4 sur 10 ont des personnes ressources pour des aides financières éventuelles; sur la scolarité et l'emploi, à l'entrée 10% étaient en formation et 4% en emploi et le niveau d'étude est bas avec 80% < au bac et un arrêt de l'école entre 16 et 18 ans mais 61% disent avoir une expérience professionnelle notamment dans le BTP, la boulangerie ou la restauration; les

¹ CREAI-ORS Occitanie, équipe coordonnée par **GUILLAUME SUDERIE**

troubles de santé mentale pour 45% arrivent entre 15/19 ans pour 30% avant 11 ans et pour 8% après 19 ans. Sur le suivi médical les 2/3 ont un suivi psychiatrique et 17% un suivi en addictologie et 88% disent avoir été hospitalisé au moins une fois en psychiatrie et 47% au moins 3 fois. Sur les échelles (*ne concernent que le site de Toulouse*) sur les expériences traumatiques de l'enfance (échelle ACE) qui explore 10 types d'expériences traumatiques qui ont pu exister dans l'enfance, les jeunes ont pour 90% vécu au moins une expérience traumatique de l'enfance et 64% ont eu au moins 4 expériences traumatiques de l'enfance. Le fait d'avoir un score non nul augmente le risque de problème sociaux et de santé et quand le score est supérieur à 4 expériences traumatiques cela augmente tout type de problème futur notamment de maladie chronique à l'âge adulte. La consommation de cannabis (échelle CAST) : la moitié des jeunes a une consommation à risque. L'état de santé à l'entrée dans le dispositif sur les 4 dernières semaines : 35% disent avoir un état de santé médiocre ou mauvais ce qui est important à cet âge et 45% disent avoir eu une gêne dans leur vie sociale en raison de leur état de santé et 23% disent avoir des pensées suicidaires dont 13% de façon très fréquentes sur les 4 dernières semaines.

- Sur les données recueillies auprès des équipes : des entretiens collectifs sont réalisés pour mesurer l'appropriation collective du modèle dont elles peuvent moduler certains éléments en fonction des effets avérés, l'appliquer en fonction du contexte d'intervention et notamment du public. Les indicateurs étudiés portent sur : quels sont les critères d'entrée sortie ou d'exclusion du public et comment les équipes définissent leur positionnement avec les jeunes et l'entourage, comment les outils sont aménagés et comment les équipes positionnent le dispositif par rapport aux partenaires d'amont et d'aval. Du point de vue des équipes ce qui fait la spécificité du « UCSD jeunes » porte sur la dimension du pouvoir d'agir et comment les jeunes se situent par rapport à cela. Ce travail est différent avec les jeunes car ils ont été accompagnés dans des institutions où il était plus « objet » que « sujet » et donc l'enjeu c'est qu'il puissent endosser ce nouveau statut ; beaucoup d'envie et de compétence chez les jeunes mais les troubles viennent gêner parfois les réalisations ; une autre spécificité dans l'accompagnement porte notamment sur leur rapport au réseau social qui est très présent et des relations intenses avec la famille ou les équipes qui les ont orientés vers le dispositif avec qui ils gardent des liens affectifs forts ; l'équipe du UCSD a aussi affaire aux attentes de l'entourage : le travail de l'équipe doit saisir si ces relations constituent un apport ou un frein et aider le jeune à voir si ces relations ont du sens dans son parcours. Autre différence, dans le UCSD généraliste où le logement permet de relancer le réseau social alors que là c'est donné d'emblée et cela joue un rôle fondamental dans l'accompagnement.
- Les équipes accompagnent aussi les premières expériences d'habiter seuls ; les jeunes en ont une expérience relativement limitée car ils étaient en institution ou en famille et cela n'est pas vu comme un « chez-soi » mais parfois comme une cohabitation non choisie mais le logement ne fait pas toujours le chez-soi. On note deux formes d'habiter (1) l'habiter normé quand le jeune a des représentations de ce qu'est un bon habiter et pour autant pas de lien affectif avec le lieu où il habite et une autre forme (2) l'habiter poreux où le jeune ne fait pas vraiment de différence entre le dedans et le dehors et où d'autres personnes habitent aussi le lieu ; des déménagements sont très fréquents soit à l'initiative du jeune ou de l'entourage ; des stratégies d'appropriation du logement sont aussi trouvées avec l'adoption d'un animal par exemple pour cette transition.
- Les expériences ne sont pas linéaires et pour les équipes il faut jouer avec l'équation de la temporalité dans l'accès au logement social et celle du rétablissement et ils ont opter pour faire dès le début une demande de logement social et éventuellement de la mettre en pause si le jeune change d'avis mais c'est important de réagir vite si celui-ci est prêt.
- La question du rapport aux troubles et du recours à l'AAH est importante. Dans les critères d'accès il faut une attestation de troubles et non un diagnostic posé ce qui laisse de la place pour nommer les choses différemment et de s'approprier le dispositif pour le jeune. L'équipe évoque l'AAH comme une condition du pouvoir d'agir qui permet au jeune de se dégager des préoccupations de besoins de base et la déconnecter de l'identité de malade.

- Chez les jeunes l'emploi/le travail est souvent vu comme une norme qu'ils s'approprient pour l'accès à des relations sociales et des revenus mais l'accès reste restreint du fait de la discrimination et du processus d'accès où la proposition est souvent une formation et eux veulent un emploi et enfin, parfois les troubles sont relativement peu conciliables à certains l'emploi donc des aménagements sont à trouver.
- Enfin la question de la sortie se pose pour les équipes et les personnes et elle est mise en travail en ce moment : qu'est-ce qui fait la borne et comment articuler l'objectif de rétablissement et de sortie. La discussion porte sur un âge, une durée minimale ou les deux ou d'autres indicateurs etc. avec un accompagnement de la transition dégressif au cours du temps.

MARION ORCEL demande comment est accueillie cette proposition d'évaluation par les jeunes ?

ELODIE REQUIER de l'équipe du CREAI-ORS Occitanie, qui recueille les données sur le site de Toulouse précise que c'est bien accueilli et qu'il existe un travail aussi de l'équipe d'accompagnement qui explicite l'objet de la recherche avec les jeunes. Il est bien présenté que cela se passe à côté de l'accompagnement et que les données resteront anonymes et confidentielles. Par exemple, sur les expériences traumatiques de l'enfance ils répondent dès la première rencontre sans difficultés. **NICOLAS TRUJILLO** précise que parfois si c'est une période difficile l'entretien peut être aménagé avec l'équipe d'accompagnement pas loin. L'obligation est posée dès l'entrée et ensuite si la personne se détache de l'accompagnement la recherche continue et fait vivre le lien ce qui est aussi intéressant.

FRANÇOIS CHOBEAUX du réseau Jeunes en errance intervient sur le passage à un statut d'AAH. Les difficultés peuvent être souvent niées et contournées par des intervenant sociaux alors que c'est une réalité avec un besoin d'aide spécialisé de très longue durée et il est nécessaire de s'écarter du rêve d'une autonomie affective et matérielle totale pour des jeunes qui ont été très gravement amochés dans leur petite enfance. **ADELIN BEAUMONT** précise que c'est une question qui sera nécessaire à questionner auprès des jeunes pour avoir leur vécu propre de ce statut.

Les données qualitatives sont présentées par les coordinateurs **NICOLAS TRUJILLO** à Toulouse et **MATHILDE FERRIER** à Lille (*PPT en annexe*). Pour faciliter la lecture ils sont présentés par axe.

Travail autour du bien-être : à Toulouse l'équipe accompagne comme tous les UCSA selon le principe du rétablissement en santé mentale ; il s'agit d'aider le jeune à agir sur sa vie pour arriver à un équilibre malgré les effets de la maladie. Concrètement cela passe par un travail autour du bien-être qui est mis en premier et peut se décliner sur la santé, le logement, la vie sociale et l'activité etc. C'est toutes les choses qui font problème que les équipes vont relever pour voir où agir et trouver un équilibre toujours en partant de là où en est le jeune. Avec les confinements successifs il y a eu peu d'activités collectives mais cela se met en place ; il y a eu un gros travail sur la vaccination qui a permis aux jeunes d'avoir des activités dans la cité. Beaucoup de projets individuels et collectifs sont développés en partenariat par exemple avec le point écoute jeune (théâtre, slam, peinture, etc.) qui permet de s'inscrire dans des structures sans étiquettes « handicap psy ». Le logement c'est la première chose posée dans l'accompagnement et dans cet accès arrive souvent la question de l'isolement qui peut amener à des conduites qui mette le jeune en difficulté. Cela permet d'aller vers le soin mais aussi de poser des limites. Sur Lille le travail est aussi basé sur le bien-être pour relever les difficultés et les ressources et ce qui peut faire force. Sur l'ensemble des axes un travail de partenariat continue d'accompagnement est fait vers des associations sur les bassins de vie. Ce sont les jeunes qui proposent des activités sur l'assemblée des locataires qui a lieu tous les 15 jours.

Concernant le logement : sur Lille les jeunes ont un grand investissement sur l'entretien des logements et cela se décline en fonction de leurs difficultés psychiques et quand celles-ci se stabilisent ils arrivent à se stabiliser. Certains expérimentent plusieurs logements et certains ont du mal sur le logement autonome et souhaite être sur quelque chose de plus collectif (*Témoignage de Valentin*). Sur Lille 50 jeunes sont entrés en logement et plus de 46 déménagements en 2 ans ce qui montre le fort taux de changement de logement. Dès l'entrée dans le dispositif les demandes de logement social sont faites mais ce qui pose souci c'est les ressources des jeunes car les bailleurs ne valident pas la demande si les ressources sont non pérennes. A Toulouse le logement c'est une place à l'expérience et il se construit un parcours logement tout au long de l'accompagnement avec des déménagements choisis et/ou incités. Il est proposé de tester avec le jeune le « va et viens » ; ainsi il peut y avoir le besoin d'arrêter le logement pour un temps avec par exemple un jeune qui est allé dans des squats puis est revenu ce qui permet d'inscrire chez le jeune une forme de choix qui lui a permis de modifier son rapport au logement qui est devenu un lieu de protection. Le rapport au logement n'est pas comme chez l'adulte plus âgé. Ils ont eu peu de projection et parfois le logement est un objet plus ou moins investi. Mais certains ont des difficultés pour entrer dans le logement car ils restent en lien avec les structures ou la famille qui les ont orientés et le stop n'est pas mis. La question d'un logement alternatif est aussi présente. Tout est questionné pour ensuite envisager la suite et le penser avec les partenaires extérieurs.

Concernant la santé et l'accès aux soins : à Toulouse, parfois le logement est vécu en miroir de ce qui se passe au niveau de la santé psychique. Ce sont des jeunes qui ont du mal à reconnaître et à accepter les symptômes. Par exemple des fenêtres médicamenteuses ont pu être testées en concertation avec les médecins pour que cela tienne et là aussi il est question des « va et viens » car les effets secondaires des traitements amènent des arrêts brutaux et l'objectif est au contraire de le parler et de l'organiser. Les jeunes au début ont peu de conscience des droits et de l'administratif mais certains en prennent conscience au fur et à mesure et donc se l'approprient. L'inscription dans le territoire et en psychiatrie peut être compliqué car ils déménagent beaucoup et sont parfois très malades et par manque de lien entre les secteurs il y a des risques de rupture de soins ; faire ce lien est une partie du travail de l'équipe. Le travail de partenariat est à renforcer notamment avec les urgences psychiatriques. Avec le lien l'équipe arrive à décaler les situations d'urgence et les choses se sont posées avec l'équipe sur le temps. A Lille beaucoup de travail de lien avec les secteurs et travail de plaidoyer pour ne pas avoir de rupture d'accompagnement mais les délais d'accès aux consultations sont assez longs. La majorité ont conscience de la maladie mais apprennent à la connaître et il existe un gros travail d'éducation thérapeutique. Il y a une grande utilisation de la permanence téléphonique car les jeunes sont très connectés. Sur la santé somatique un travail est fait autour du sommeil et de l'alimentation et la proposition de bilan de santé.

Sur l'emploi et la formation des jeunes : à Lille c'est une demande très forte des jeunes et cela contribue au bien-être psychique et permet de rompre l'isolement. L'équipe développe un travail de partenariat avec un réseau large notamment les missions locales et beaucoup d'associations ou le dispositif premières heures et malgré l'envie et toute cette offre c'est parfois difficile pour le jeune de se maintenir en emploi du fait de la non stabilisation des troubles psychiques. A Toulouse les jeunes sont arrivés avec une vision très normative de la vie et de l'emploi et il a fallu débroussailler. L'équipe s'appuie sur l'existant et certains jeunes sont inscrits au sein de la mission locale d'autres accèdent au dispositif Tapaj car ils ont des consommations de produits psychoactifs. Un éducateur dans l'équipe a aussi monté

les « chantiers » pour confronter les jeunes à l'emploi sur des travaux internes au dispositif sur la remise en état de logement où le jeune est financé via une association. Cela leur permet de voir s'ils peuvent travailler ou non au regard des troubles. Certains ont un niveau très bas et reprennent l'école et notamment avec l'école de la seconde chance. (*Témoignage de Yazid*)

MAXIME FLEURQUIN mission locale de Lille qui accompagne des jeunes en situation de handicap témoigne que sur le UCSD la notion de handicap psychique est à prendre en compte et l'accompagnement doit être de longue durée : « patience et présence ». Ils peuvent proposer une prestation d'appui spécifique avec un psychologue du travail pour aider les jeunes à mieux se connaître et à se projeter dans un environnement professionnel. Ils utilisent le dispositif première heure aussi pour progressivement passer de 4 à 20 heures par semaine. Les jeunes ont besoin de concret et donc ils proposent des visites d'entreprise pouvant déboucher sur des stages. La mission locale vise à mobiliser tout le réseau et faire découvrir les métiers de façon progressive et quand les jeunes viennent ils ont toujours des propositions à leur faire même si ce n'est pas toujours un emploi. Du fait de la tranche d'âge les jeunes ont besoin de découvrir ce qu'ils ont envie de faire.

La réduction des risques et des dommages : à Toulouse le public est plus enclin aux addictions (lié aux structures qui ont orienté) avec des poly consommateurs dont la moitié disent avoir une consommation festive et l'autre relevant d'un besoin de soin. Cela engendre des questions au niveau de l'accompagnement car ces jeunes sont souvent dans l'immédiateté, souvent ils invitent les copains dans l'appartement qui est remis en question avec des plaintes de voisinage. Un ou deux ont d'ailleurs choisi de partir car ils choisissent les consommations plutôt que le logement. Les pratiques des jeunes sont très dangereuses avec des prises de risques importantes car ils n'ont pas encore subi les dommages liés aux usages et l'équipe les vit en direct avec eux sans savoir à priori ce qui fera limite. Les jeunes sont accompagnés par des centres de soins en toxicomanie. La RDRD est aussi appliquée dans toutes les pratiques du quotidien sorte de clinique du quotidien. A Lille il y a beaucoup moins de gros consommateurs et la RDRD est appliquée dans tous les domaines de la vie. S'il y a beaucoup de consommateurs peu ont des consommations qui font impact sur leur parcours et l'équipe constate que les jeunes savent pourquoi ils consomment les produits et que cela a en général un but thérapeutique. La RDRD est aussi pratiquée au niveau des risques sexuels mais reste à développer notamment dans un partenariat avec le planning familial.

La sortie : la réflexion est lancée telle que posée par la recherche ; certains jeunes disent qu'ils ont besoin de se sentir prêt et cela pose la question des critères et comment les définir. Il faut prendre le temps de la découverte et évaluer et accompagner la situation. Les jeunes disent que au bout de 2 ans ils ont à peine le temps d'avoir atterri. A Toulouse on a pensé que beaucoup de jeunes avait un travail et ça pouvait aller vite mais cela est remis en question avec l'expérience. Au début quelques jeunes plus âgés ont été intégrés car le critère 18/21 n'était pas encore fixé. Lorsque l'on a 18 ans les identités ne sont pas totalement définies mais elles sont plus marquées à 25 ans et ce n'est pas dans le même accompagnement. Pour les 24-25 ans c'est plutôt UCSD classique alors que les 18-21 avec découverte de la maladie on a une autre approche.

ODILE LECOQ UCSD île de la Réunion et Addiction France pose la question du spectre de l'étude sur les consommations?

ADELIN BEAUMONT précise que le questionnaire est complet et prend en compte toutes les consommations y compris les pratiques elles-mêmes mais que cela n'a pas été présenté ce

jour car cette partie du questionnaire a été ajoutée secondairement en complément du volet cannabis et alcool.

LAURENNE COLARD de la fédération addiction pose la question des liens avec les consultations jeunes consommateurs CJC car les enjeux et les constats sont communs.

MATHILDE FERRIER précise qu'à Lille comme il y a peu de gros consommateurs il n'y a pas de liens avec les CJC mais qu'ils peuvent être en lien avec des CARRUD et CSAPA.

NICOLAS TRUJILLO précise qu'à Toulouse cela dépend des profils des personnes mais qu'ils ont beaucoup de liens avec les partenaires de la RDRD.

A la question de définir la consommation festive il précise que ce sont les consommateurs qui disent que cela ne pose pas de problème sur leur vie quotidienne et définissent ainsi leur consommation.

JEAN-HUGUES MORALES délégué Tapaj France interroge sur l'expérimentation lilloise et le rapprochement éventuel avec Tapaj Lille qui s'est bien développé et qui peut accompagner plus de personnes.

MATHILDE FERRIER précise que les jeunes ne correspondent pas aux critères de Tapaj car ils sont en sous location et non à la rue.

NATHALIE LAOT UCSD La réunion demande comment cela s'organise au niveau des logements
VERONIQUE WAXIN **NICOLAS TRUJILLO** précisent les difficultés à Lille et à Toulouse à faire glisser les baux et donc c'est pour cela que l'accès au logement social est la seule piste pour que les jeunes deviennent locataires en titre.

JOËLLE DENARDI Ddets 31 alerte sur la garantie visale qui ne peut s'appliquer pour un bail glissant dans le cadre de la location/sous location même si le propriétaire est volontaire avec du coup la seule possibilité restante du logement social venant grossir le nombre DALO ce qui n'est pas l'objectif du dispositif

PASCALE ESTECAHANDY remercie les membres du comité de pilotage et informe d'une demande d'arbitrage pour la poursuite sur une année supplémentaire l'expérimentation soit jusqu'en fin 2023 du fait du retard des inclusions en 2020 lié aux confinements successifs.

LE TRAVAIL AVEC LES JEUNES DE LA RUE

Synthèse d'observations et d'échanges avec des équipes de terrain entre janvier et début juin 2022. Informations finales par la DGCS.

Ils sont de plus en plus

Il y a une augmentation régulière du nombre de jeunes âgés de 18 à 22 ans, la plupart étant en situation de rue après un long passage ASE. Certains étaient en rupture d'ASE avant leurs 18 ans, d'autres sont sortis de la protection à 18 ans sans accompagnements contractualisés car « ingérables », d'autres encore ont eu des CJM de courte durée non renouvelés, aux conditions semblant peu adaptées à leurs réalités. Ces jeunes sont présents en permanence autour des espaces d'accueil sans avoir de demandes particulières. Dans les accueils de

nuits, leurs comportements « adolescents » surprennent les veilleurs qui se trouvent confrontés à des dynamiques auxquelles ils ne sont pas habitués.

« Un jeune-une solution »

Cette affirmation politique butte sur la réalité des jeunes de la rue : le package du *Contrat d'engagement jeune* fait de Garantie jeune/Service civique ne fonctionne pas avec eux car trop contraignant, trop exigeant. Ils restent donc en dehors des dispositifs actuels d'aide à la mobilisation. N'étant pas intégrés dans un dispositif ils restent sans ressources stables. TAPAJ (quand il y a un dispositif là où ils sont), la manche et les micros petits boulots ponctuels de la rue sont leurs seules modes de ressources.

L'accès aux hébergements-un chez soi d'abord

L'accès aux bailleurs sociaux et aux FJT, même accompagnés par une structure adaptée, est impossible car ils ne sont pas solvables pour le reste à charge après APL. D'autre part, dans la plupart des villes observées le dispositif national « Un chez soi d'abord-Jeunes » n'est pas engagé.

Les quelques fois où un accès à un hébergement autonome est possible, l'absence de préparation à l'autonomie après des années en MECS est flagrant. Ils ne savent pas faire des courses en planifiant leurs besoins alimentaires et matériels, ils ne savent pas cuisiner, ils ne savent pas entretenir leur linge, ils ne savent pas gérer leur tout petit budget.

L'accueil dans des structures d'hébergement de l'urgence sociale reste le plus souvent conditionné à l'absence de chiens.

Peu d'intervenants de rue, mal coordonnés

Quelques actions de prévention spécialisée existent encore en centre-ville ; de moins en moins. Peu à peu elles sont fermées au profit d'actions exclusivement tournées vers des plus jeunes dans des quartiers en Politique de la ville. Les intervenants permanents dans la rue sont alors principalement les professionnels et les bénévoles des maraudes sociales (CCAS, Croix Rouge...) et des Equipes mobiles psychiatrie-précarité, là où ces équipes sont en nombre suffisant et font de la rue.

La complémentarité avec des professionnels des CAARUD, qui doivent assurer également une présence de rue, n'est jamais évoquée.

Des invisibles parmi ces invisibles du social institué

Autour de cette population de 18-22 en situation d'errance gravitent des grands mineurs de 16-17 ans en rupture familiale ou en rupture de placement, ponctuelle ou permanente. Ces adolescents en rupture de liens institutionnels se méfient des intervenants sociaux (effet repoussoir des longs accompagnements éducatifs contraints qu'ils ont vécu, et refus de se voir « signalés »). Lutter contre cette invisibilité recherchée demande de s'autoriser à travailler avec eux dans la souplesse, voir à les accueillir-héberger, ce que de nombreuses institutions dédiées aux jeunes de la rue s'interdisent en dehors des actions de prévention spécialisée.

Donc...

Au sein des 1 à 1,5 millions de jeunes NEET en France, ces tout jeunes de la rue constituent une population particulièrement fragile exclue des dispositifs possibles d'aide par leurs difficultés qui les rendent inadaptés à ceux-ci. Ceci est encore plus fort pour ceux, encore mineurs, qui fuient les possibilités de protection et d'accompagnement traditionnelles.

Mais que faire alors ? Du plus simple au plus complexe à mettre en œuvre

Accélérer l'extension nationale des dispositifs « Un chez soi d'abord-Jeunes ».

Élargir les conditions d'accès au Contrat d'engagement jeune en en réduisant fortement les critères d'entrée et d'évaluation de la réussite.

Soutenir le développement de coordinations locales d'acteurs de la rue.

Ouvrir les espaces d'accueil de jour de jeunes SDF aux moins de 18 ans par convention avec les départements, sous le contrôle des services d'ASE.

Valoriser, soutenir et élargir aux fugueurs d'institutions la possibilité de « franchise de 72h » pour l'accueil inconditionnel des mineurs fugueurs prévue dans la loi de protection de l'enfance de 2007.

Soutenir des expérimentations concertées et partagées entre départements : programmes expérimentaux portant sur les « Ingérables », qualité de l'offre et des accompagnements des CJM, adaptation des MECS pour les plus âgés.

Financer les départements au niveau nécessaire et s'appuyer sur des critères qualitatifs en protection de l'enfance.

Et pourtant...

La loi de protection de l'enfance du 7 février 2022 prévoit un droit d'accompagnement pour des jeunes majeurs en rupture d'ASE avant leurs 18 ans ou ayant rompu un CJM, ceci jusqu'à 21 ans. Cette sorte de « droit au retour » est à la charge de leur département d'origine.

La même loi prévoit la proposition de CJM allant jusque 21 ans.

Un fonds « Coup de pouce » est géré par l'UNAJ (Union nationale habitat jeunes), la structure nationale des FJT, pour le maintien ou l'accès aux FJT, permettant d'atténuer ou de supprimer le reste à payer après APL. Mais ce fonds est essentiellement mobilisé pour des maintiens, pas pour des accès. Tous les FJT sont concernés.

Dans le cadre de la Stratégie pauvreté, des villes pouvaient mettre l'accent sur le travail de rue en centre-ville en complément ou en substitution des actions classiques de prévention spécialisée. Mais il ne semble pas que des dossiers aient été présentés dans ce cadre.

L'AVENIR DE LA CONVENTION CEMEA-ETAT POUR L'ANIMATION DU RESEAU « JEUNES EN ERRANCE »

Un point a eu lieu le 13 juin. 22 Le travail effectué est reconnu, mais...

- 1- La compétence « Urgence sociale-Hébergement » (responsabilité, personnels et crédits d'action) est passée de la DGCS à la DIHAL.
- 2- La mission « jeunes vulnérables » de la DGCS est resserrée sur la protection de l'enfance, donc les moins de 18 ans, avec une extension à certains 18-21 dans le cadre de l'extension de la protection par les ASE.

Donc...

- 1- Pour l'année 2022, déjà bien engagée, une convention devrait être établie entre la DGCS et les CEMEA, avec l'accent sur les moins de 21 ans.
- 2- Pour les années à venir il convient de voir avec la DIHAL, tout en prenant en compte la question des 16-21 en rupture sociale et en situation de rue.

LE PILOTAGE DU RESEAU « JEUNES EN ERRANCE »

Retour à la case départ, car Malika Delaye qui devait prendre peu à peu en charge l'animation du réseau a souhaité interrompre son contrat de travail avec les CEMEA. Celle-ci reste donc portée par François Chobeaux le temps pour les CEMEA de re-réorganiser une nouvelle fois la prise en charge de cette responsabilité.

LES RENCONTRES NATIONALES « JEUNES EN ERRANCE » 2022

La ville de Lannion est prête à accueillir nos rencontres annuelles en fin d'année 2022. Merci à l'équipe du CCAS et à la Tribu de Tachenn ! Tout est maintenant à construire : les dates, la forme, les contenus...

Nous repartons sur une logique « 3 jours, un lieu, tout le monde », avec déjà trois axes identifiés : les jeunes de la rue (en lien avec le Bureau de la protection de l'enfance de la DGCS), les chantiers d'insertion-les insertions alternatives (en lien avec ce que fait à Lannion la Tribu de Tachenn), accès et accompagnement hébergement de longue durée-logement (en lien avec la DIHAL).