



ALLER VERS, ALLER MIEUX

Habitat Jeunes,
acteurs de la santé mentale des jeunes

EDITO



Marianne Auffret,
Directrice générale de l'Unhaj

Drôle d'ambiance en 2022. On sent que ça vacille un peu à l'intérieur de nous et que ça n'a pas rien à voir avec ce qui se passe à l'extérieur. À peine post-déconfinés que l'été nous rappelle au climat qui s'échauffe et dans un même élan anxiogène, on annonce un hiver glacial dans un monde guerrier à l'énergie rationnée. Certes, nous n'avions pas attendu 2022 pour faire l'expérience de la peine ou de la peur ni même de la grande douleur morale. L'histoire humaine s'inscrit dans un rapport permanent à ce que l'on nomme aujourd'hui la santé mentale. En témoigne dans notre langage cette façon que nous avons d'interagir en prenant des nouvelles les uns des autres à chaque rencontre. « Ça va ? » « Comme ci comme ça ! » Comment allons-nous donc ?

Lorsque à cette drôle d'ambiance viennent s'ajouter des situations de précarité économique ou psychique qui préexistaient, le cocktail peut s'avérer explosif. Alors comment faire pour trouver un chemin malgré tout ça pour aller vers aller mieux ? Pour les individus comme pour les organisations, comment faire pour aller suffisamment bien pour se confronter aux épreuves de la vie comme aux défis globaux ? Fidèles à l'histoire qui a façonné notre projet, nous avons à cœur de nous confronter avec courage à la situation, imaginer ensemble des manières de nourrir la créativité collective. Mais il faut parfois un peu plus, un coup de pouce technique, un focus particulier où l'on prend le temps de connaître des manières de faire un peu éloignées des pratiques de tous les jours.

Pour les jeunes comme les équipes qui les accompagnent, « aller vers, aller mieux » est un projet du quotidien autant qu'un défi au cœur du projet que nous portons. Les acteurs Habitat jeunes ne sont certes pas des spécialistes de la santé mentale : « *bien plus que du logement* », les structures Habitat Jeunes

n'en sont néanmoins pas des établissements de soin. Pourtant, ce thème travaille les pratiques des uns et le moral des autres à tout moment. Un toit sur la tête, assez sécurisant pour être aussi le lieu de l'envol, un accompagnement socio-éducatif adapté, une sociabilité riche faite de rencontres avec des personnes aux parcours différents sont autant de facteurs favorables à une bonne santé mentale. Nous sommes bien des acteurs essentiels de la santé mentale : à la fois à la bonne place pour comprendre et alerter sur des situations à risque et constituer à travers leur action un déterminant fort de la bonne santé des jeunes logés.

L'éducation populaire et la santé mentale moderne entretiennent un lien de parenté qui n'est pas forcément identifié au sein des deux champs. Ils s'appuient pourtant sur des idéaux et des pratiques très proches : l'attention portée à la parole des personnes « concernées », à la valeur de l'articulation des différents savoirs (professionnels et « expérientiels »), à l'action collective, à la participation des personnes, à la prévention par les pairs et l'auto-support. Ce qui guide le projet des deux champs, c'est une approche globale des conditions faites aux personnes. Que l'on parle d'émancipation ou d'empowerment, il s'agit bien de convoquer des principes et des méthodes parmi lesquelles l'« aller vers » est un maillon central. Qu'on parle de rétablissement ou d'autonomie, il s'agit bien de considérer l'« après » non plus comme un Graal mais le jalon d'une progression dynamique avec des allers et retours possibles vers un « aller mieux », aussi humble qu'ambitieux.

Le réseau est riche de ses initiatives, vous trouverez ici des exemples très intéressants, à essayer, à questionner, à adapter. Nous avons besoin d'échanger sur ce qui marche (un peu, beaucoup...) afin de

plaidoyer pour améliorer ce que nous ne savons pas faire seuls. La santé mentale, c'est aussi le fil rouge de la « motion annuelle » 2022 de notre Union qui se clôturera sur notre Journée nationale à Paris. Mais bien au-delà, nous sommes engagés à maintenir notre réflexion et notre vigilance actives sur cette question importante.

Nous sommes preneurs de tout commentaire, réflexion, initiative, idée qui permettra de garder vivante notre conversation collective sur ce sujet, comme les autres.

Bonne lecture !

SOMMAIRE

GLOSSAIRE	7
APPORTS RÉFLEXIFS	9
■ Santé mentale des jeunes : où en est-on ?	10
■ Comment parler de santé mentale quand on n'est pas spécialiste ?	12
■ Habitat Jeunes, acteurs de la sante mentale des jeunes	14
■ Face au mal-être d'un.e jeune, oser intervenir	17
■ Développement des compétences psycho-sociales : agir sur sa sante mentale.....	20
■ La réduction des risques et des dommages : accompagner les addictions.....	22
■ Aborder la santé mentale dans un contexte d'interculturalité	24
PARTENARIATS DE L'UNHAJ DANS LE DOMAINE DE LA SANTÉ MENTALE	27
■ Les partenariats conventionnés.....	28
■ Les partenariats informels.....	30
RÉPERTOIRE DES STRUCTURES D'ÉCOUTE, D'ACCOMPAGNEMENT ET DE SOINS	33
■ Structures d'écoute et de conseil	35
■ Structures dédiées à l'accompagnement des étudiant-e-s et lycéen-ne-s	37
■ Structures de prévention et d'accompagnement en addictologie.....	38
■ Accompagnement médico-psychologique.....	39
■ Accompagnement psychiatrique pour les personnes migrantes	40
■ Accompagnement des personnes souffrant d'un stress post-traumatique	40
■ Prise en charge psychiatrique.....	41
■ Accompagnement pour des personnes ayant déjà un suivi psychiatrique.....	43
■ Pair-aidance	43
■ Structures de prise en charge des personnes dépendantes	44
■ Hébergements et logements spécialisés pour les personnes avec des troubles psychiques	45
■ Dispositifs de santé publique dédiés à la santé mentale	46

LIGNES D'ÉCOUTE ET CHATBOXES	47
■ Écoute généraliste	48
■ Prévention du suicide	50
■ Personnes victimes de harcèlement.....	51
■ Situations particulières : handicap, deuil, proche en souffrance psychique... ..	51
■ Personnes victimes de LGBT+phobies	52
■ Personnes souffrant d'addictions.....	53
■ Personnes souffrant de troubles psychiques spécifiques	54
MONTER UN PROJET AUTOUR DE LA SANTÉ MENTALE : QUELS FINANCEMENTS POSSIBLES ?	55
■ Financements publics	56
■ Financements privés.....	58
SITES, ACTEURS ET GUIDES RESSOURCES	59
■ Sites ressources.....	60
■ Acteurs ressources	61
■ Guides ressources	62
CULTURE	63
■ Livres	64
■ BD et mangas.....	65
■ Séries.....	66
■ Films.....	67
■ Animés.....	68
■ Webtoons	68
■ Applications	69
■ Podcast et chaînes Youtube	69
■ Comptes Instagram	70

Illustration couverture : Valentin PRÉVOT

Maquette et mise en page : Anne BOUTTIER

Imprimeur : BLFP Communication

Coordination, conception et rédaction du guide :
Marianne AUFFRET, Violaine PINEL, Ludmila TAILLANTER

Nous tenons à remercier toutes les personnes qui ont contribué à la conception et à la rédaction de ce guide.

Merci à Carmen DELAVALOIRE, Aude CARIA, Barthélémy SCHAAR, Tereza PINTO, Elsa PAGES, Léa VANBUCKHAVE, Léon GOMBEROFF, Jonas ROISIN d'avoir apporté leur expertise en santé mentale et en addictologie, et d'avoir enrichi de leur vision les réflexions menées dans ce guide.

Merci également à François HERVIEUX, Morgane DELORT-RAJA, Virginie MÉTENIER pour leur partage d'expérience, qui témoigne du savoir-faire au sein du réseau Habitat Jeunes.

Merci enfin aux membres du comité de pilotage Santé mentale de l'Unhaj : Eva RASOLONDRAMANITRA, Carole KOCH et Yoan PESESSE (Unhaj Paca et Corse), Emilie QUENNEHEN (Adamal), Nisrine LAMTALSI (API 84), Mathilde EL HADEF et Clémentine LARROUDÉ (Unhaj Île-de-France), Emma DUCLOS (Unhaj Nouvelle-Aquitaine), Marie SANDOZ et Carole BONNEAU (Unhaj Auvergne Rhône-Alpes), Hélène CHAPUIS et Céline COMPÈRE (Unhaj Occitanie), Anaïs POIRIER (Agora Services), Mohamed LICHANI (Les Remparts), François HERVIEUX (MAPAR).

Ce guide a vu le jour grâce à la contribution de nombreuses autres personnes que nous remercions vivement !

GLOSSAIRE

POUR RETROUVER SON CHEMIN DANS LE LABYRINTHE DES ACRONYMES.

ACT : Appartement de coordination thérapeutique

ANPAEJ : Association nationale des points accueil écoute jeunes

ARS : Agence régionale de santé

BAPU : Bureau d'aide psychologique universitaire

CAARUD : Centre d'accueil et d'accompagnement à la réduction de risques pour les usagers de drogues

CAF : Caisse d'allocation familiale

CATTP : Centre d'accueil thérapeutique à temps partiel

CEAPSY : Centre ressource troubles psychiques Île-de-France

CJC : Consultation jeunes consommateurs

CLSM : Conseil local de santé mentale

CMP : Centre médico-psychologique

CMPP : Centre médico-psycho-pédagogique

CNAF : Caisse nationale d'allocation familiale

CNAM : Caisse nationale d'assurance maladie

COMEDE : Comité pour la santé des exilé·e·s

CPAM : Caisse primaire d'assurance maladie

CSAPA : Centre de soins, d'accompagnement et de prévention des addictions

CREHPSY : Centre de ressources sur le handicap psychique

CRIPS : Centre régional d'informations et de prévention du sida et pour la santé des jeunes

DRAJES : Délégation régionale académique à la jeunesse, à l'engagement et aux sports

EMPP : Équipe mobile psychiatrie précarité

ESAT : Établissement ou service d'aide par le travail

ESJ : Espace santé jeunes

FNES : Fédération nationale d'éducation et de promotion de la santé

FSEF : Fondation santé des étudiants de France

GEM : Groupe d'entraide mutuelle

HJ : Hôpital de jour

HP : Hôpital psychiatrique

IREPS : Instance régionale d'éducation et de promotion de la santé

LGBT+ : Lesbienne, gay, bisexuel·le, transgenre, etc.

MDA : Maison des adolescents

MILDECA : Mission interministérielle de lutte contre les drogues et les conduites addictives

PAEJ : Point d'accueil écoute jeunes

Pass Psy : Permanence d'accès aux soins de santé en psychiatrie

PSSM : Premiers secours en santé mentale

PTSM : Plan territorial de santé mentale

SIMPPS : Service interuniversitaire de médecine préventive et de promotion de la santé

SPDT : Soins psychiatriques à la demande d'un tiers

SPL : Soins psychiatriques libres

SPRE : Soins psychiatriques sur décision du représentant de l'État

TCA : Troubles du comportement alimentaire

APPORTS RÉFLEXIFS

SANTÉ MENTALE DES JEUNES : OÙ EN EST-ON ?

LES PROBLÈMES DE SANTÉ MENTALE, C'EST POUR « LES FOUS » ?

Être en bonne santé suppose d'être en bonne santé mentale. Nous sommes donc toutes et tous concernés. L'OMS définit ainsi la santé mentale : « *un état de bien-être qui permet à chacun de réaliser son potentiel, de faire face aux difficultés normales de la vie, de travailler avec succès et de manière productive et d'être en mesure d'apporter une contribution à la communauté.* »¹ On peut se demander si le périmètre que la notion de santé mentale se donne n'est pas un peu vertigineux ! En réalité, il faut imaginer cette notion comme un outil pour se questionner, pour réfléchir ensemble à ce qui atteste d'une vie « *suffisamment bonne* », qui « *vaut la peine d'être vécue* » pour les individus et la société et définir les moyens concrets pour atteindre cet objectif.

Le bien-être mental n'est pas non plus uniquement dépendant de l'existence de maladies mentales. Il est également défini par « [...] *des relations sociales satisfaisantes, une activité épanouissante, une bonne estime de nous-mêmes.* Cela est possible notamment lorsque nous bénéficions de soins, d'un accompagnement et d'un soutien social. »² Ajoutons que ces éléments déterminants sont fondamentaux, que l'on soit d'ailleurs atteints de maladie mentale ou pas !

LES JEUNES, PARTICULIÈREMENT TOUCHÉ·E·S PAR LES PROBLÈMES DE SANTÉ MENTALE ?

Les situations de jeunesse sont diverses mais se caractérisent par un état de transition : un jeune est celui qui passe de l'enfance à l'âge adulte. Il voit l'ensemble de ses repères sociaux, familiaux, psychologiques, physiques et matériels bouleversés³.

Or, tous ces facteurs sont les garants de repères, sur lesquels la personne peut se construire une certaine

stabilité psychologique². Le temps de la jeunesse est donc une période particulièrement propice à la survenue d'un sentiment de fragilité et, parfois (rarement !) voit débiter des troubles avérés de santé mentale.

Si la jeunesse est un état par lequel nous passons tous, chaque individu appréhende à sa manière le fait de grandir. « *Chacun vit à sa façon la transition entre l'enfance et l'âge adulte. Ce sont des années où nous affirmons notre identité, nous gagnons notre autonomie, nous prenons des décisions importantes pour notre avenir professionnel. Les hauts et les bas font partie des étapes normales, depuis l'entrée dans l'adolescence jusqu'au moment où l'on en sort.* »⁴

LA SOUFFRANCE PSYCHIQUE, INFLUENCÉE PAR L'EXTÉRIEUR

On le sait, l'épidémie de coronavirus a eu un impact sur la santé mentale de la population, en particulier sur celle des enfants et des adolescent·e·s. Santé Publique France constate, depuis début 2021, une augmentation des passages aux urgences pour geste suicidaire, idées suicidaires et troubles de l'humeur chez les enfants de 11-17 ans (niveaux collège, lycée) et, dans une moindre mesure, chez les 18-24 ans.

Par ailleurs, le contexte global (guerre en Ukraine, anxiété liée au dérèglement climatique, difficultés socio-économiques, etc.) représente autant de préoccupations qui s'ajoutent à des édifices mentaux déjà fragilisés par la crise sanitaire.

LES CHIFFRES À LA LETTRE ?

Les chiffres en santé mentale peuvent toujours faire débat : ils dépendent beaucoup de la façon dont on nomme les choses, de ce qu'on décrit comme normal

ou pathologique. Or, la santé mentale dépasse le cadre de la psychiatrie et recouvre un ensemble de considérations existentielles et morales. Les statistiques portent sur des troubles diagnostiqués et observables, alors que l'état mental d'une personne est difficilement mesurable. Émettre un diagnostic n'est pas chose aisée, cela demande du temps et la prise en compte de facteurs multiples (comportementaux, environnementaux, sociaux, etc.).

C'est pourquoi les statistiques sont à remettre dans le contexte (géographique, sociologique, social, etc.) dans lesquels elles ont été produites. « *Cependant, bien qu'il ne faille pas prendre [...] les statistiques [pour] argent comptant, elles ont toutefois le mérite d'attirer l'attention des responsables politiques et des pouvoirs publics, des associations, institutions, et citoyens, sur l'importance à accorder aux politiques de prévention en faveur d'une bonne santé mentale, ainsi qu'aux politiques de soins pour accompagner au mieux les personnes vivant avec un trouble psychique.* »⁵

Pour le réseau Habitat Jeunes, ces données permettent aussi justement de se questionner sur ce qu'est la santé mentale. À la fois admettre que c'est une notion en mouvement permanent, dont les contours varient, se discutent, mais aussi se constituer des repères solides pour réfléchir, comprendre et mieux réagir le cas échéant. C'est possible !

QUELQUES CHIFFRES :

- Plus de 50 % des troubles psychiatriques apparaissent entre 15 et 25 ans¹.
- 15 à 17 % des jeunes connaissent un épisode dépressif entre 16 et 25 ans².
- 15,2 % des décès entre 15 et 24 ans : le suicide constitue la 2^e cause de mortalité chez les jeunes après les accidents de la route, eux-mêmes souvent liés à des conduites à risque³.
- Seulement 9 % des filles et 5 % des garçons déclarent avoir déjà consulté un psychologue ou un psychiatre⁴.
- Seulement 1 jeune sur 4 déclare savoir vraiment à qui s'adresser si un trouble mental apparaissait⁵.

Impacts de la crise sanitaire :

- +25 % : La prévalence mondiale de l'anxiété et de la dépression a augmenté massivement depuis le début de la crise sanitaire⁶.
- En France en novembre 2020, 32 % des 18-24 ans déclarent être concernés par un problème de santé mentale ; 40 % des moins de 25 ans rapportent un trouble anxieux généralisé. D'une manière générale, les données concernant la population générale, montrent une nette surreprésentation des jeunes⁷.
- Dans une enquête menée par l'Ifop au premier semestre 2022, 62 % des 18-24 ans déclarent avoir eu des pensées suicidaires depuis septembre 2021, contre 34 % de la population totale⁸.

1 Tomas Paus, Matcheri Keshavan et Jay N. Giedd, « *Why do many psychiatric disorders emerge during adolescence ?* », Nature Reviews Neuroscience, décembre 2008

2 Rapport de mission « *Bien-être et santé des jeunes* » de MR Moro et JL Brison (2016)

3 Observatoire national du suicide, 4^e rapport, juin 2020, drees-site-v2.cegedim.cloud

4 Rapport de mission « *Bien-être et santé des jeunes* » de MR Moro et JL Brison (2016)

5 « *Troubles anxieux. Quand l'anxiété devient pathologique* », Inserm, 02.03.2021, [inserm.fr](https://www.inserm.fr)

6 OMS - mars 2022 : [who.int](https://www.who.int)

7 « *Troubles anxieux. Quand l'anxiété devient pathologique* », Inserm, 02.03.2021, [inserm.fr](https://www.inserm.fr)

8 Morel, Florence, selon une étude, France Info, 07.07.2021, [cutt.ly](https://www.cutt.ly)

1 *Qu'appelle-t-on bonne santé mentale et troubles psychiques ?*, Ameli, 04.02.2022, [ameli.fr](https://www.ameli.fr)

2 *On a toutes et tous une santé mentale*, Psycom, 18.10.2021, [psycom.org](https://www.psycom.org)

3 *Jeunes*, Nations Unies, [un.org](https://www.un.org)

4 Caria, Aude, *Santé mentale et jeunes*, Psycom, 10.2021.

5 CRESAM, centre de référence en santé mentale - [cresam.be](https://www.cresam.be)

COMMENT PARLER DE SANTÉ MENTALE QUAND ON N'EST PAS SPÉCIALISTE ?

« *Maladie mentale* », « *trouble psychique* », « *mal-être* »... Les catégories du champ de la santé mentale sont nombreuses et peuvent paraître floues aux non-spécialistes. Par ailleurs, elles sont en constante évolution : ainsi, ce que la société considère comme relevant de la maladie ou déviance psychique varie selon les époques¹.

Les professionnel-le-s Habitat Jeunes craignent parfois les faux-pas et le fait de poser, à travers les termes employés, un diagnostic alors que l'on n'en a pas les compétences.

Derrière l'usage des termes se cache également la question du recours ou non aux expert-e-s du soin.

Carmen DELAVALOIRE, Directrice du Centre ressource des troubles psychiques en Île-de-France (Céapsy – cf.p. 30), apporte son éclairage sur les termes et insiste sur l'enjeu de communiquer autour de la santé mentale, en utilisant nos mots et ceux des jeunes, et de ne pas hésiter à faire appel à des partenaires spécialisés pour y voir plus clair.

Peut-on tracer une limite entre mal-être et maladie, et si oui, où se situe-t-elle ?

La principale différence entre mal-être et maladie, c'est que la seconde est nécessairement diagnostiquée par un médecin. Une personne ne peut pas se déclarer elle-même malade, ni l'être par des personnes extérieures non spécialisées.

La santé mentale peut être représentée comme un baromètre, qui peut glisser du rouge au vert, en passant par des états intermédiaires, tout au long de notre vie.

Le mal-être est un état passager,

souvent provoqué par un ou plusieurs événements identifiables de la vie quotidienne. La personne concernée a besoin de soutien mais celui-ci peut être apporté par ses proches ou le personnel accompagnant. La maladie est diagnostiquée lorsque l'état de mal-être s'installe dans la durée et qu'il impacte les différentes sphères de la vie (professionnelle, sociale, personnelle). Lorsque la situation ne peut plus être contrôlée par la personne et son entourage, il faut solliciter l'aide et l'avis médicaux.

Malgré tout, **la plupart des personnes concernées par une maladie psychique en guérissent.**

Retenons ceci : il est possible d'aller mieux. De plus, avoir une maladie psychique n'empêche pas d'être en bonne santé mentale et de mener une vie épanouie.

Comment a évolué la perception de la santé mentale à travers les époques et où en est-on aujourd'hui ?

Au Moyen-Âge, on enfermait les « *aliéné-e-s* », ils étaient hors-société. Au cours des siècles, le handicap et la vulnérabilité ont peu à peu eu droit à la reconnaissance.

Les termes sont des repères pour les médecins, mais surtout pour le patient-e.

C'est un soulagement de mettre des mots sur la souffrance.

Mais il y a encore beaucoup à faire. Il faut être attentif à ne pas vouloir faire rentrer les personnes dans des cases, ni à les réduire à leurs troubles. Deux personnes avec le même diagnostic n'auront pas la même vie, ni nécessairement les mêmes symptômes.

Aujourd'hui, quand une personne est diagnostiquée comme ayant un trouble psychique, elle a le droit d'accès à son dossier médical, elle peut contester, avoir un regard sur son traitement.

Les professionnel-le-s qui accompagnent doivent accepter que la personne refuse de se faire soigner, car elle est dans son droit. On ne peut pas imposer le soin à quelqu'un, d'autant plus que ça ne marchera sûrement pas.

Quelles conséquences l'emploi des termes peuvent-elles avoir sur les personnes concernées ?

Lorsqu'un-e professionnel-le parle avec un-e jeune de santé mentale, il est important qu'il ne cherche pas à pathologiser les comportements du jeune. Il s'agit de rester factuel-le et d'instaurer un climat de confiance, en se basant sur ce qu'on observe concrètement, mais aussi en reprenant les termes

qu'elle-même utilise :

« *Je trouve qu'en ce moment tu as mauvaise mine, tu me dis que tu ne dors pas.* » L'objectif n'est pas de tirer des conclusions de ce qui est observé, mais d'amener la personne à s'exprimer sur son état. En tant qu'accompagnant-e, il est également possible de parler de ce que le comportement du jeune provoque chez soi : « *Je m'inquiète* ».

Le premier signe des troubles psychiques est le repli sur soi ; le premier réflexe à avoir, c'est l'aller-vers.

Plus les équipes parleront de santé mentale en présence des jeunes, plus le sujet sera banalisé et dédramatisé. La santé mentale peut devenir quelque chose de quotidien. Mais avoir des craintes est normal : la santé mentale est invisible et elle est difficile à nommer.

C'est pourquoi faire appel à des spécialistes de la santé mentale, peut aider à l'accompagnement : les expert-e-s sauront amorcer ces discussions et utiliser les bons mots.

¹ Exemple : jusqu'en 1973, le Manuel diagnostique et statistique des troubles mentaux (DSM), ouvrage de référence en psychiatrie qui recueille les spécificités cliniques des troubles mentaux, classait l'homosexualité comme trouble psychiatrique, in Minard M. (2009), Robert Spitzer et le diagnostic homosexualité du DSM-II, Sud/Nord, n°24, p.79-83 [en ligne], disponible sur : cairn.info.

HABITAT JEUNES, ACTEURS DE LA SANTÉ MENTALE DES JEUNES

QU'EST-CE QUI INFLUENCE NOTRE SANTÉ MENTALE ?

Être en bonne santé mentale ne dépend pas que de notre état émotionnel du moment. La santé mentale repose sur des facteurs internes et externes à la personne, appelés **déterminants en santé mentale**¹.

Ceux-ci se déclinent en trois catégories :

- les ressources psychologiques et individuelles,
- les tissus relationnel et socio-économique,
- le contexte politique et sociétal.

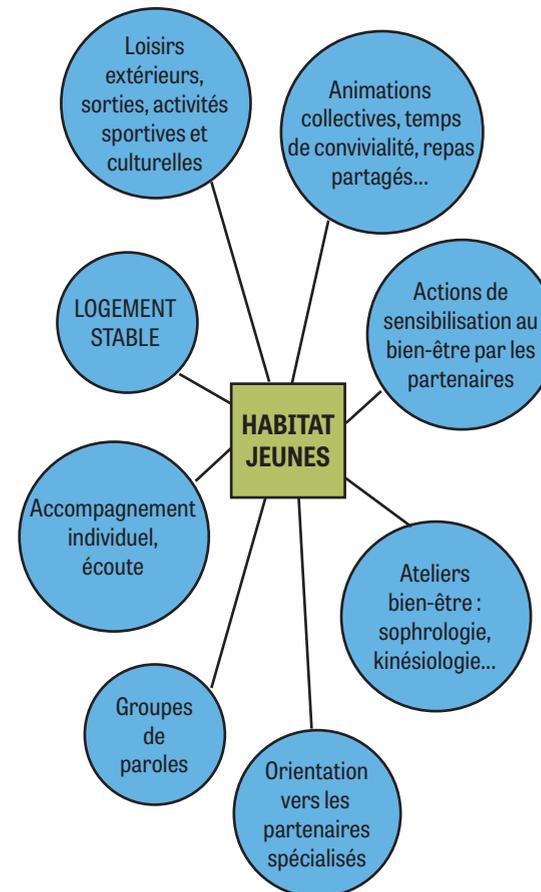
(Psycom)



Source : Psycom, 2021 - Infographie adaptée de l'association suisse de promotion de la santé mentale [Minds](#)

ET HABITAT JEUNES DANS TOUT ÇA ?

Au vu de ces déterminants, Habitat Jeunes contribue à l'équilibre des jeunes, tout d'abord en répondant à un besoin primaire : avoir un toit. Un logement stable qui apporte la sécurité, l'intimité, mais également un environnement collectif, des espaces de rencontres et de partage. « *Habitat Jeunes, c'est tellement plus que du logement* » : le lien social, la convivialité, les animations collectives, mais aussi l'écoute et le soutien individuel apportés par tous les membres de l'équipe sont autant de facteurs contribuant à l'équilibre psychique des jeunes accueilli-e-s.



TÉMOIGNAGE

François HERVIEUX, directeur de la Mapar (Redon)

Selon vous, en quoi le passage par une résidence Habitat Jeunes peut-il contribuer au bien-être d'un-e jeune ?

« Une résidence Habitat Jeunes est une structure de transition entre le monde de l'adolescence, où le jeune est accompagné par ses parents et/ou d'autres adultes, et le monde des adultes où il va évoluer en autonomie. Pour certain-e-s jeunes, ce passage est rendu difficile au regard de leur vécu (manque de repères, situation familiale compliquée, parcours scolaire et professionnel chaotique, fragilité psychologique, maladie, etc.)

Dans nos résidences, chaque jeune est écouté dans sa globalité et peut expérimenter de manière individuelle et collective une autonomie dans un cadre sécurisant.

Cet espace contribue à son bien-être en lui permettant de mieux se connaître, d'aller à la rencontre des autres, de se remettre en forme avec du sport et une alimentation équilibrée, mais aussi de réfléchir à sa place dans la société en tant qu'individu capable de faire des choix pour son projet de vie (relations affectives, choix professionnels, vie associative, comportement social, ...).

¹ « La santé mentale dans la Cité » Brochure Psycom-Ministère de la Santé, Centre ressource CLSM et Association des Maires de France (disponible sur psycom.org Rubrique Agir)

« NE PAS CONFONDRE LA POSTURE DU SOIN ET DU PRENDRE SOIN »

Interview d'Aude CARIA, directrice de PSYCOM (organisme national d'information sur la santé mentale).

Le réseau Habitat Jeunes n'est pas spécialiste du soin ou de la santé mentale : en quoi a-t-il un rôle à jouer ?

La crise sanitaire récente a révélé que la santé mentale représente un enjeu politique, social et culturel. Car si la psychiatrie concerne les personnes qui ont besoin de soins psychiatriques, la santé mentale concerne toute la population. En effet, nous avons toutes et tous une santé mentale, aussi importante que notre santé physique. Elle évolue tout au long de notre vie. Elle est influencée par des facteurs individuels, mais surtout sociaux et environnementaux. Parmi ces derniers, le fait d'avoir un logement est une base de sécurité importante de notre santé mentale.

Les acteurs Habitat Jeunes le savent bien et souvent agissent déjà en faveur de la santé mentale des personnes qu'ils accueillent, parfois sans en avoir conscience. A contrario, d'autres peuvent se sentir démunis, ou penser que la santé mentale ne relève pas de leur champ de compétence ou de leurs prérogatives. En effet, lorsque l'on n'est pas « spécialiste » de la santé mentale, on a souvent l'impression de ne pas être légitime à agir en faveur de celle-ci.

C'est une question de posture. Il ne faut pas confondre la posture du soin (qui relève des spécialistes professionnel-le-s) et celle du prendre soin, qui peut incomber à toute personne, dans une situation donnée (ex : bailleur social, élu-e, DRH, enseignant-e, collègue, etc.). À ce titre, les services Habitat Jeunes possèdent des leviers importants de promotion du bien-être, au-delà du logement, et peuvent tous agir en faveur de la santé mentale des jeunes accueilli-e-s.

Quelles sont les limites de son intervention ?

Lorsqu'une personne souffre de troubles psychiques, sa relation avec l'habitat peut devenir complexe, voire problématique (isolement, gestion du quotidien, hygiène, difficultés administratives, etc.). Ces situations peuvent nécessiter un accompagnement adapté, par des services ou des professionnel-le-s ad hoc.

Le rôle des acteurs Habitat Jeunes sera alors de faire appel aux acteurs et structures du territoire qui peuvent soutenir ou prendre le relais afin d'améliorer les situations complexes et favoriser le maintien des personnes dans leur logement (ex : services de soins psychiatriques, Conseils locaux de santé mentale, services

sociaux, etc.). L'essentiel est de ne pas tenter de répondre à tous les problèmes et d'identifier à quel moment passer la main. Pour cela, il est essentiel de connaître les ressources de son territoire et de développer des partenariats.

Pour aller plus loin :

- Découvrir la santé mentale à tous les âges de la vie sur le site [Psycom-Santé mentale Info](#)
- Comprendre la santé mentale via le clip « *Cosmos mental*® », Psycom
- Comprendre les ressources de la santé mentale avec l'*Arbre des ressources*, Psycom
- Brochure « *Santé mentale dans la Cité* », Psycom-Ministère de la Santé, Centre ressource CLSM et Association des Maires de France ([disponible sur psycom.org Rubrique Agir](#))
- Découvrir les Conseils locaux de santé mentale (CLSM) sur le site du Centre national de ressources et d'appui aux CLSM. Et le détail des actions décrites dans les exemples [clsm-ccoms.org](#)
- Brochure « *Santé mentale et Habitat* », Ville Santé OMS
- Consulter le site de la Fabrique Territoires Santé, pour connaître les dynamiques territoriales de santé (ASV, CLS, CLSM, etc.) [fabrique-territoires-sante.org](#)
- Explorer la Banque d'expériences du réseau des CCAS [unccas.org](#)

FACE AU MAL-ÊTRE D'UN·E JEUNE, OSER INTERVENIR

Les équipes intervenant en résidence se sentent souvent illégitimes à réagir face aux diverses formes de mal-être rencontrées par les jeunes résident-e-s : que conseiller ? Jusqu'où aller ? Quand s'inquiéter, quand passer le relais ?

Barthélémy SCHAAR, Coordonnateur du Projet Territorial de Santé Mentale de Paris pour l'Œuvre Falret, instructeur et formateur PSSM (Premiers Secours en Santé Mentale), notamment dans son volet « Jeunes », apporte quelques conseils « de base » sur la posture à adopter. Il se réfère à la posture du « secouriste en santé mentale », titre obtenu après avoir suivi la formation PSSM.

Trois paramètres sont à prendre en compte face à un jeune qui semble en souffrance psychique : l'approche, la temporalité, la relation.

1/ L'approche proposée par les PSSM s'appuie sur une expertise croisée de chercheur-euse-s, soignant-e-s, personnes vivant avec un trouble psychique et de leurs proches. Elle est centrée sur la reconnaissance de l'humanité de la personne et la mobilisation de ses capacités, qui se manifeste dans une posture s'appuyant sur le triptyque :

ACCEPTATION – SINCÉRITÉ – EMPATHIE

- **L'acceptation** rappelle la « *considération positive inconditionnelle* » de la personne de Carl Rogers : écoute active de ses préoccupations, ses émotions, ses besoins... sans jugement. Cette approche mobilise des techniques telles que la reformulation, mais aussi une posture d'accueil de la personne et d'appui sur ses capacités « *ici et maintenant* ».
- **La sincérité** ou « *congruence* » selon Carl Rogers, suppose une disponibilité à l'autre et la conviction personnelle qu'il y a de l'espoir, qu'une vie est possible malgré les épreuves traversées.

■ **L'empathie** caractérise enfin la capacité à « *se mettre à la place de l'autre* », à comprendre ses sentiments, ses émotions au prisme de sa perception du monde, de ses croyances, de ses valeurs à elle.

Cette posture est particulièrement importante auprès d'adolescent-e-s et de jeunes adultes en quête de leur propre identité et en recherche de figures d'identification dans leur entourage.

2/ La temporalité :

Le secourisme en santé mentale possède un plan d'action sachant qu'à l'exception de la première étape, il n'est pas forcément à exécuter dans l'ordre ou dans son intégralité.

« *Approcher, évaluer et assister en cas de crise* » constitue cette première étape, qui conditionne la suite de l'intervention. Hors situation de crise, le secourisme en santé mentale peut s'inscrire dans le temps long, via une approche de soutien, de disponibilité, de ressource vis-à-vis de la personne en souffrance. C'est dans cette configuration, la plus fréquente et la plus efficace en termes de prévention, que la relation à l'autre va jouer son rôle.

3/ La relation :

Le secourisme en santé mentale s'adresse à tou-te-s, quels que soient la nature et le degré de proximité avec la personne à qui l'on porte assistance : qu'il s'agisse d'un-e inconnu-e, d'un-e proche, d'un-e personne que l'on accompagne, d'un-e collègue de travail, l'intervention se module en fonction de cette relation. L'enjeu sera de s'assurer que la personne soit entourée et soutenue, d'identifier avec elle les personnes-ressources pour traverser les moments difficiles, dont font partie les professionnel-le-s intervenant auprès des jeunes en FJT.

L'objectif est d'évaluer l'impact de l'état psychique de la personne sur son sommeil, son alimentation, ses relations aux autres, ses études, son travail, etc. et de la soutenir dans ces différentes dimensions.

La formation aux PSSM donne des clés permettant de se sentir plus « capable » d'approcher une personne en souffrance psychique et de lui porter assistance.

Pour terminer, plusieurs points d'attention concernant le lien entre santé mentale et jeunesse :

- C'est la période de la vie où la plupart des troubles psychiques apparaissent. Leur impact sur les différentes dimensions de la vie est d'autant plus important que le jeune est en pleine construction ;
- Les signes et symptômes des troubles psychiques peuvent être difficiles à distinguer des fluctuations propres à l'adolescence, ce qui complique le diagnostic pour les soignant·e·s et rend d'autant plus nécessaires les soutiens pendant cette période ;
- La corrélation entre la consommation de substances psycho-actives et la santé psychique des jeunes et sur le risque de développer un trouble psychique est notoire. Il s'agit d'un sujet important à accompagner, dans une logique de réduction des risques essentiellement.

Il est donc important d'oser intervenir auprès d'un·e jeune en mal-être. **Il a été démontré que le simple fait d'aborder le sujet, de se montrer attentif, sans jugement, produisait des effets immédiats sur la santé mentale.**

LES GROUPES D'ANALYSE DE PRATIQUE : UNE PRISE DE RECUL ET UN SOUTIEN TRÈS BÉNÉFIQUES

Un groupe d'analyse de pratiques est « un espace d'accompagnement et de soutien des professionnels qui favorise l'expression de chacun à partir de situations complexes rencontrées au quotidien. Les échanges, facilités par un tiers extérieur, permettent un travail d'explicitation des pratiques et d'élaboration partagée d'hypothèses et peuvent conduire à l'émergence de nouvelles pistes de travail. »¹.

TÉMOIGNAGE

Morgane DELORT-RAJA, intervenante socio-éducative à Habitat Jeunes de Sète, qui a participé à une formation PSSM : « Réagir le plus tôt possible »

« La formation PSSM m'a donné des outils pour repérer les situations problématiques et savoir réagir. Par exemple, les signaux qui doivent alerter : changement d'habitude/de comportement du jeune, persistance de ces changements dans le temps, et répercussions sur ses relations avec les autres. Et la méthode « AERER » pour réagir : Approcher, Ecouter, Réconforter, Encourager, Renseigner. On peut piocher dans ces conseils, sans forcément tout mettre en place.

Avec ma collègue, nous avons pu la mettre en pratique avec un jeune, qui tenait des propos délirants à caractère raciste. Nous avons pu, grâce à la formation, prendre le temps de l'entendre sans le juger, de nommer le problème clairement, et trouver les mots pour le convaincre d'aller consulter, ce qu'il refusait au départ. Il a donc accepté de rencontrer un psychologue du Point Accueil Ecoute (PEPA), et est désormais suivi régulièrement. Ses propos ont cessé, et il ne se sent plus agressé par les autres. Je retiens qu'il est important de réagir le plus tôt possible, car si on s'approche trop de la crise, il est plus difficile d'intervenir. »

Les groupes d'analyse de pratiques sont très utilisés dans les structures d'hébergement, et de plus en plus au sein des résidences Habitat Jeunes. Ils sont en général animés par un·e psychologue, un·e psychosociologue ou un·e spécialiste des organisations et réunissent plutôt les équipes, sans la direction. Néanmoins dans de petites équipes, on peut intégrer également la direction. Chaque projet est à construire avec l'animateur de la séance.

TÉMOIGNAGE

Tereza PINTO, psychologue clinicienne et animatrice de groupes d'analyse de pratiques pour l'association L'Étape, expose leurs bienfaits.

Dans le cadre d'une résidence, où la proximité est forte entre public accueilli et équipe socio-éducative, les groupes d'analyse de pratiques permettent de prendre du recul et de relativiser les situations rencontrées. En tant que personne tierce, la psychologue peut rappeler aux professionnel·le·s quelles sont les limites de leur action et à partir de quand il faut passer le relais, soit à la direction, soit à des structures d'accompagnement ou de soins adaptées.

La psychologue est en mesure d'identifier des symptômes psychiatriques, s'il y en a, chez les jeunes dont la situation est abordée. Elle amène les professionnel·le·s à mettre des mots sur les situations et sur leurs ressentis. Elle peut d'ailleurs travailler sur les fragilités des professionnel·le·s, que certaines situations peuvent révéler. Beaucoup de professionnel·le·s en résidence HAJ sont eux-mêmes jeunes et débutent leur carrière : leur identification aux résident·e·s peut être forte. Il faut leur faire comprendre qu'ils ne sauveront pas les jeunes qu'ils accompagnent, et qu'ils ne peuvent pas non plus accepter n'importe quels comportements de leur part.

Enfin, les groupes d'analyse de pratiques sont un moyen pour l'équipe de se créer un espace d'échange. Les professionnel·le·s sont écouté·e·s, rassuré·e·s voire conseillé·e·s par leurs collègues, ce qui vient pallier le sentiment d'isolement que certain·e·s peuvent éprouver dans leur travail.

TÉMOIGNAGE

Virginie MÉTENIER, responsable du service MINA à l'association Tivoli Initiatives (Bourges)

« Le service Mina (accueil des MNA) de la résidence Tivoli travaille avec l'association Interstice, constituée de psychologues spécialisé·e·s dans les questions d'interculturalité. Une psychologue anime un groupe d'analyse de pratique toutes les six semaines à Tivoli, auquel seule l'équipe socio-éducative est conviée. La psychologue supervise la séance, durant laquelle l'équipe travaille d'une part sur sa communication interne (transmission de l'information, manières de communiquer...), et d'autre part sur des situations spécifiques de jeunes. La psychologue accompagne l'équipe dans sa réflexion. Elle peut être amenée à apporter un éclairage sur la législation en vigueur, ou des expériences d'autres structures. Les séances permettent d'avoir un moment dédié d'échange entre les professionnel·le·s pour réfléchir ensemble sur des situations de jeunes. Ces moments sont aussi l'occasion de soulever des problématiques, de se décharger face à des situations éprouvantes, c'est un endroit auquel les directions n'ont pas accès. Le regard extérieur de la psychologue complète celui des collègues.

Parfois, un·e professionnel·le exprime des choses que les autres collègues n'avaient pas remarquées : selon le poste et la fonction, tout le monde n'a pas la même vision d'une situation. Cela permet d'être plus vigilant. Quand on parle des situations, on espère avoir un « coup de baguette magique » de la psychologue, ce qui n'arrive évidemment pas ; ça peut être frustrant. Mais je le vois comme un moment dans lequel on reçoit des clés pour agir. De plus, parfois, ces séances permettent de comprendre et d'accepter qu'on ne peut rien faire à une situation, même si c'est dur à accepter. Globalement, les groupes d'analyse de pratiques apprennent à prendre du recul. À noter que l'association envisage une extension de ces groupes aux veilleur·se·s de nuit. »

1 irtshdf.fr

DÉVELOPPEMENT DES COMPÉTENCES PSYCHO-SOCIALES : AGIR SUR SA SANTÉ MENTALE

DE QUOI PARLE-T-ON ?

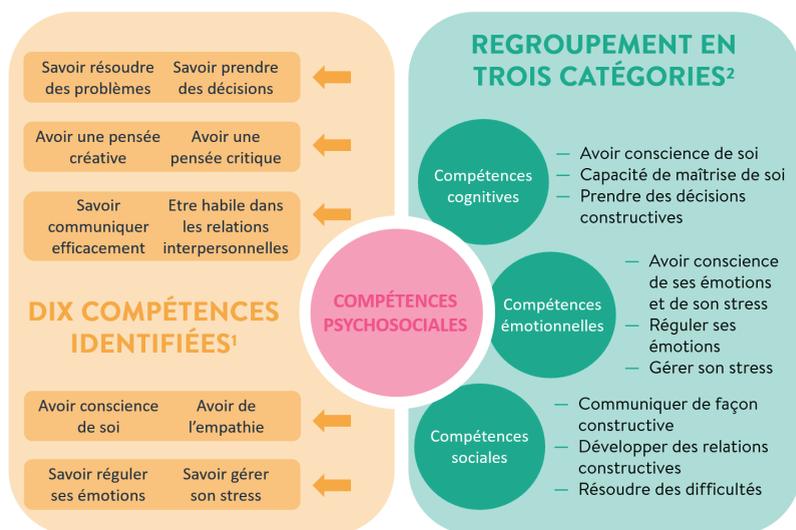
La notion de compétences psychosociales (CPS) est apparue en 1993 dans le lexique de l'OMS, qui les définit comme « la capacité d'une personne à répondre avec efficacité aux exigences et aux épreuves de la vie quotidienne. C'est l'aptitude d'une personne à maintenir un état de bien-être mental, en adoptant un comportement approprié et positif à l'occasion des relations entretenues avec les autres, sa propre culture et son environnement. »¹

Il s'agit donc des ressources personnelles sur lesquelles peut s'appuyer un individu pour faire face aux événements de la vie. L'OMS en a identifié 10, qui se déclinent en couples, regroupés en 3 catégories :

Ainsi, plus une personne a eu la possibilité de développer ses CPS, plus elle sera en mesure d'évoluer de manière équilibrée, de s'insérer socialement et professionnellement et de s'épanouir. Les CPS constituent un outil pour faire face aux difficultés rencontrées. Elles ont un lien fort avec la notion d'estime de soi, définie comme conscience de sa valeur personnelle : une mauvaise estime de soi freine le développement des aptitudes relationnelles, communicationnelles, etc. et inversement, travailler sur ces aptitudes nourrit l'estime de soi. Rappelons que l'ensemble des facteurs liés à l'environnement de vie jouent un rôle dans le bien-être (logement, situation socio-professionnelle, contexte familial, etc.) ; les CPS font donc partie d'un

cercle qui peut devenir vertueux.

Le développement des CPS par les jeunes fait largement écho aux valeurs de l'éducation populaire : ce qui compte pour les jeunes est de gagner en pouvoir d'agir sur leur santé mentale.



1. OMS, UNESCO, 1993
2. SANTÉ PUBLIQUE FRANCE, 2022

Schéma réalisé par PromoSanté Ile-de-France, Dossier Comprendre & Agir « Les compétences psychosociales des enfants et jeunes ados », www.promosante-idf.fr

COMMENT ACCOMPAGNER LE DÉVELOPPEMENT DES CPS CHEZ LES JEUNES RÉSIDENT·E·S ?

Entretien avec Elsa PAGES et Léa VANBUCKHAVE, chargées de projets au CRIPS IDF (cf. p.61).

1/ Quels types d'actions peut-on mettre en place avec les jeunes pour développer les CPS ?

Elles peuvent être très diverses. Les CPS sont présentes dans le quotidien des jeunes : faire des choix, donner son avis, venir en aide à un·e ami·e, s'écouter et s'entraider dans la vie en collectivité.

Au Crips, nous animons des actions de prévention auprès des jeunes, comme les ciné-débats, les animations sur la vie affective et sexuelle... L'objectif est de mobiliser l'esprit critique des jeunes, de manière à visibiliser les CPS du quotidien, à les conscientiser, pour mieux s'appuyer sur elles et qu'elles deviennent des leviers de choix éclairés et conscients.

Comme pour toute action collective, la bonne recette d'une action de prévention est d'avoir une approche ludique, de créer un espace bienveillant, et de placer au centre de l'échange la parole des jeunes, leurs expériences et leurs réflexions sur les sujets qui les concernent.

Il existe une palette d'outils très diversifiés pour animer des ateliers centrés sur les CPS. Au Crips, nous utilisons par exemple les cartes des forces de caractère (lecrips-idf.net).

Les forces de caractères sont des qualités dont chacun·e dispose. L'objectif pour les jeunes est d'identifier leurs forces principales, afin de s'appuyer dessus au quotidien. Cet exercice a un impact sur la conscience de soi et l'estime de soi mais aussi celle des autres. Une fois leurs forces principales identifiées, les jeunes peuvent tenter d'identifier celles de leur entourage, ce qui encourage la cohésion et la coopération au sein d'un groupe. Cet outil peut aussi être utilisé dans le cadre d'entretiens individuels.

2/ Quelle posture adopter, en tant qu'intervenant·e socio-éducatif·ve, pour valoriser et soutenir le développement des CPS au quotidien avec les jeunes ?

Il existe différentes techniques pour favoriser le développement des CPS des jeunes :

- Valoriser leur parole, les comportements « positifs », l'effort déployé dans l'atteinte de leurs objectifs en essayant de suspendre son jugement et ses propres représentations.
- Repenser le rapport à « l'échec ». Il peut être intéressant d'analyser avec le ou les jeunes ce qui n'a pas fonctionné et quelle(s) solution(s) peuvent être

mises en place pour atteindre l'objectif fixé.

- Inciter les jeunes à exprimer leurs ressentis : des outils tels que les météo du jour ou les photolangages y contribuent. Cela permet aussi le repérage des jeunes en difficulté et l'orientation vers des professionnel·le·s de santé.

Toutes les postures qui tendent vers le non-jugement, la bienveillance, l'écoute active contribuent à ces compétences. Il s'agit également d'accompagner la réflexion des jeunes en évitant de donner des conseils ou uniquement des informations descendantes. En effet, le but est de favoriser la réflexion critique sur les représentations et les stéréotypes, et d'apporter des éléments de connaissance pour que chacun·e puisse développer ses stratégies de santé.

Comme le savent bien les intervenant·e·s socio-éducatif·ve·s, la bonne solution pour l'un·e n'est pas forcément la bonne pour l'autre. Chaque jeune fait avec son histoire, ses envies, son intimité, le rôle des animateur·rice·s est de créer un espace de discussion où ils peuvent venir déposer leurs doutes et leurs réflexions, et de les accompagner dans la construction de leurs choix libres et éclairés.

LA RÉDUCTION DES RISQUES ET DES DOMMAGES : ACCOMPAGNER LES ADDICTIONS

En France, 25 % des jeunes âgés de 17 ans fument quotidiennement du tabac et 8 % consomment de l'alcool plus de 10 fois par mois. Au même âge, 44 % des jeunes ont connu un épisode d'alcoolisation ponctuelle importante (API) dans le mois, avec des variations significatives selon les régions. Pour le cannabis, la consommation mensuelle place les jeunes de 16 ans dans les premiers parmi 35 pays européens.

La vulnérabilité aux conduites addictives résulte d'une combinaison de facteurs de risques et de facteurs de protection, des caractéristiques personnelles innées et liées à l'histoire de vie, à l'environnement familial et social. En plus d'avoir des conséquences sur la santé des jeunes, ces consommations peuvent avoir des répercussions sur la vie collective. Il faut donc trouver des stratégies pour diminuer les effets négatifs de ces conduites nocives : c'est la notion de réduction des risques et des dommages (RDRD).

Ces stratégies commencent à être développées dans le champ de l'hébergement. On réfléchit alors au sein des structures à la façon dont on va permettre, interdire, tolérer les consommations (où, quand, comment, avec qui, à quelles occasions ?), en s'appuyant toujours sur le droit et en permettant l'expression de chacun. La Mission métropolitaine de prévention des conduites à risques (MMPCR) a édité un document intitulé « *Réduction des risques en centre d'hébergement* » qui, s'il n'est pas entièrement applicable à notre environnement réglementaire, est néanmoins un appui important.

Léon GOMBEROFF, directeur des CSAPA Aurore 75 et CAARUD EGO, rappelle les fondamentaux de la réduction des risques et apporte des clés pour intégrer cette approche aux pratiques professionnelles.

Le terme de réduction des risques regroupe un ensemble hétérogène constitué de politiques publiques,

d'apports philosophiques et de pratiques professionnelles. Le point commun est le constat selon lequel la suppression totale de la consommation de produits psychoactifs ne représente pas, pour certaines personnes, à certains moments, un objectif réaliste. **Très fréquemment, consommateur-riche ne sont pas prêt-e-s, ne disposent pas encore de ressources suffisantes pour réduire ou arrêter leur consommation.** Quelques-un-e-s ont essayé à plusieurs reprises d'arrêter sans réussir ; quelques autres ne veulent pas forcément arrêter.

L'approche par la réduction de risques ne porte pas de jugement quand à ces aspects. Comme son nom l'indique, elle vise à réduire les risques qui accompagnent les consommations et accompagner les personnes dans le cheminement qu'elles décident d'avoir par rapport à leurs consommations, sans décider à leur place.

UN PEU D'HISTOIRE

Si plusieurs voix se sont élevées alertant sur les dangers la prohibition sur la santé publique, c'est uniquement à partir de la moitié des années 80 après le constat des ravages causés par l'épidémie du VIH que la réduction des risques a pu être mise en place. Cette approche s'est développée grâce au travail militant des médecins, des ONG, des associations d'usager-e-s de drogues et de la volonté politique dans certaines villes de trouver une réponse pragmatique aux problèmes de drogues. La nouvelle approche s'est déclinée entre autres par : des lieux d'accueil à bas seuil d'exigence, des maraudes spécifiques, des programmes de distribution et d'échange de matériel de consommation, des programmes de traitement de substitution à bas seuil d'exigence, des programmes d'héroïne médicalisés, des salles de consommation à moindre risque et du travail pair.

LA RDR COMME POSTURE D'ACCOMPAGNEMENT

Si l'accueil non jugeant et bienveillant demeure bienvenu dans toute relation humaine, il est décisif lorsqu'il s'agit de consommateur-riche-s de produits psychoactifs, qu'ils soient licites ou non. Le consommateur est très (trop) souvent envisagé comme coupable, fautif, manquant de volonté, incapable de faire face à ses responsabilités. La culpabilisation utilisée comme moteur au changement constitue une stratégie aux résultats médiocres qui amène très peu d'effets et agit à l'inverse comme repoussoir au soin.

Il s'agit alors de réaliser que l'arrêt de la consommation des drogues n'est pas souvent le besoin le plus immédiat. C'est un aspect fondamental de la RDR. Ce qui semble objectivement nécessaire n'est pas investi de cette façon par les personnes qui consomment ce qui nous semble trop. Et nous ne pouvons pas faire, philosophiquement mais aussi très pragmatiquement, sans leur façon de voir les choses, même quand elle nous paraît « folle ». C'est parfois une posture assez contre-intuitive ! En tant qu'accompagnant-e-s, nous pouvons fournir un espace d'écoute qui ne jugera pas la consommation et se centrera, dans un premier temps, sur **l'amélioration de la vie quotidienne de la personne.**

FAVORISER LE LIEN

La réduction de risques consiste en **le maintien du dialogue** avec des personnes pour qui c'est impossible ou trop difficile d'arrêter un produit psychoactif. Le principe s'adresse à des personnes dont l'expérience de la rupture et l'exclusion est fréquente, mais peut aussi être applicable à des personnes insérées. Parfois, les équipes se positionnent presque en opposition face à une personne qui semble refuser l'accompagnement. Une posture de réduction des risques chercherait à conserver le lien avant d'envisager aucun autre type de projet. Il faut viser à maintenir le contact pour faire sorte qu'au moment propice, la personne soit en mesure de chercher de l'aide et de la trouver.

ADAPTER L'OFFRE D'ACCOMPAGNEMENT

Devant un certain nombre de personnes, l'offre se révèle inadéquate, dans sa forme ou dans sa temporalité. L'adaptation de l'offre n'est pas, cependant, une mince affaire compte tenu de nos habitudes et des innombrables différences individuelles parmi les usager-e-s.

Parfois, il suffit simplement de changer l'horaire du rendez-vous d'un-e consommateur-riche d'alcool pour modifier complètement le contenu d'un échange. Par exemple, si la personne commence à boire de manière excessive l'après-midi, il convient de fixer un rendez-vous le matin avant le début des consommations. Inversement, rencontrer un consommateur d'opiacés lorsqu'il est en manque n'est pas propice à l'établissement d'un dialogue. Dans ce cas il convient d'attendre la prise de produits pour commencer à parler.

CONSIDÉRER LE COLLECTIF

Une autre caractéristique de la réduction des risques est de s'adresser à des groupes de personnes et non pas uniquement à des individus. L'épidémie de VIH des années 80 a mis en lumière que la réussite des stratégies de prévention passait avant tout à travers les pratiques collectives. La seule manière d'intervenir dans des pratiques est, comme dans les pratiques issues de l'éducation populaire, de considérer les savoirs du groupe et se centrer sur l'écoute et l'apprentissage mutuel. Il ne s'agit aucunement d'introduire un savoir de l'extérieur qui ferait autorité sur le savoir autochtone du collectif. Dit comme ça, cela peut paraître étrange mais il existe des formations collectives pour mettre en place ces stratégies au sein des établissements qui ont des résultats évalués et positifs.

ABORDER LA SANTÉ MENTALE DANS UN CONTEXTE D'INTERCULTURALITÉ

Comment accompagner les jeunes migrant-e-s en souffrance psychique ? La question revient souvent chez les équipes, pointant à la fois des difficultés à se comprendre avec un public de langue et de culture différente, ayant parfois une représentation différente du soin et des moyens à mettre en œuvre pour aller mieux. Or, les personnes ayant vécu l'exil ont été et sont confrontées à des difficultés spécifiques qui peuvent affecter leur santé mentale.

Comme le développe le Guide « *Santé mentale et migrants...* » de l'Orspere-Samdarra, les facteurs qui affectent la santé mentale des migrant-e-s sont multiples : le vécu pré-migratoire qui a pu être difficile, l'expé-

rience de la migration potentiellement traumatique, et le vécu post-migratoire. Concernant ce dernier, l'isolement et la précarité, la nécessaire adaptation à une nouvelle culture, le manque lié à l'éloignement du pays et des proches sont des exemples d'obstacles récurrents. Dans le cas des Mineur-e-s non accompagné-e-s (MNA), leur jeune âge et le fait d'être coupé-e de leur famille sont des facteurs de complication supplémentaires. Il en est de même que l'attente d'une régularisation administrative et parfois la privation d'activité forcée.

Pour aller plus loin : *Guide santé mentale et migrants*, Orspere-Samdarra (cf. p.58).

COMMENT PARVENIR À UN TERRAIN D'ENTENTE POUR ABORDER LES QUESTIONS DE SANTÉ MENTALE ET DE SOINS AVEC CES JEUNES ?

Jonas ROISIN, psychologue clinicien, thérapeute et formateur à l'Institut d'Anthropologie Clinique de Toulouse, a travaillé dans des structures de protection de l'enfance accueillant des personnes vulnérabilisées par les exils multiples (dont les mineur-e-s étranger-e-s demandeur d'asile). Il intervient depuis de nombreuses années auprès d'équipes Habitat Jeunes.

Il insiste sur l'enjeu de l'accueil des jeunes migrant-e-s en prenant en compte la dimension politique, institutionnelle et culturelle, et sur l'intérêt de se former à une approche interculturelle, qu'il considère comme un outil de soin et de prévention en santé mentale.

Quelles sont les difficultés/freins spécifiques concernant l'accompagnement en santé mentale des jeunes ayant vécu l'exil ?

Une grande part des troubles de ces jeunes est liée aux conséquences de l'exil et au vécu de la différence culturelle.

La difficulté principale pour ces jeunes renvoie à l'intégration psychique des différentes dimensions de l'exil. La rencontre

avec des intervenant-e-s sociaux français-es peut être grandement marquée par les façons dont ont été accueillis leurs vécus pré-migratoire et migratoire. Ainsi, l'évaluation menée par les pouvoirs publics à l'arrivée sur le territoire (notamment évaluation de l'âge) peut soumettre un grand nombre d'exilé-e-s à une relation vécue comme non humanisante.

Cette modalité « *d'entrée dans le dispositif* » résonne malheu-

reusement avec l'expérience de la clandestinité connue par la plupart d'entre eux, qui pèse sur leurs possibilités d'expression de l'identité. Soumettre les jeunes à l'épreuve du soupçon (J.Bricaud) ne permet pas des conditions de rencontre suffisamment sécurisantes. Au contraire, ce contact avec l'ASE peut raffermir les positions de méfiance, affectant pour longtemps les relations de confiance avec les professionnel-le-s.

Je fais l'hypothèse de l'existence chez de nombreux-ses jeunes exilé-e-s d'un processus défensif d'auto-censure, lié aux sentiments de honte et/ou de culpabilité générés par les expériences extrêmes vécues durant l'exil (pouvant entraîner des troubles psychotraumatiques) et renforcés par l'organisation de l'écoute des agents chargés de l'évaluation de minorité.

L'absence d'offre systématique de soins psy (à la différence du fonctionnement suisse où chaque MNA pris-e en charge est rencontré-e à plusieurs reprises par une équipe hospitalière dédiée) peut empêcher l'expression des souffrances. Attention à l'idée selon laquelle « *la pratique de la psychologie n'existe pas dans leurs cultures* », ce n'est pas si simple pour expliquer leur méfiance face aux psy. Les mécanismes psychologiques de fermeture à l'égard du non connu sont à respecter, particulièrement auprès des jeunes exilé-e-s qui vivent un remaniement identitaire intensif. Le caractère souvent invraisemblable des expériences vécues lors des parcours d'exil (S.Laïcher), ainsi que les mécanismes d'auto-protection des professionnel-le-s (très rarement soutenu-e-s par un-e collègue psychologue) ne favorisent pas la confiance en soi suffisante pour assumer une posture « *soignante* » en plus d'une mission éducative. Or les ISE ont une action de soin.

Quelles sont les approches et postures à adopter pour accompagner au mieux ces jeunes ?

Il s'agit d'abord de déconstruire les logiques du soupçon. Pour ce faire, l'accueil de ces jeunes est essentiel. Il est ainsi important d'explicitier notre système de prise en charge. N'oublions pas que les jeunes exilé-e-s se sont socialisé-e-s dans des mondes au sein desquels les pouvoirs publics ne pourvoient pas à certains besoins des jeunes en situation de précarité. Ils peuvent ainsi se sentir en dette de l'aide apportée par les intervenant-e-s sociaux.

Il est urgent d'aider les professionnel-le-s et les jeunes accueilli-e-s à opérer ce passage de la « parole monnaie » vers les « paroles précieuses » (J.C. Métraux) : permettre l'expression émotionnelle à l'égard des blessures, en faisant preuve d'empathie ; permettre l'expression de la colère et de l'indignation devant les injustices ; et enfin, célébrer la créativité qui peut émerger du partage de ces émotions.

L'échange interculturel passe tout d'abord par la reconnaissance des appartenances culturelles de chacun-e : jeunes et équipes. L'explicitation des coutumes culturelles françaises permet d'échanger en confiance au sein du collectif au sujet de nos appartenances et de nos trajectoires plurielles, et d'offrir aux jeunes exilé-e-s des possibilités d'identification, qui contribuent au soin.

Pour qu'ils deviennent un peu français, n'aurions-nous pas à devenir un peu... autre ?

Comment et avec quel-le-s intervenant-e-s travailler en partenariat sur ce sujet ?

La collaboration avec les professionnel-le-s des actions culturelles (artistes, intervenant-e-s pédagogiques, etc.) permet de travailler sur les vécus douloureux, en les transposant, par la métaphore, en création artistique. La médiation culturelle offre de nouveaux supports d'expression à tou-te-s et crée des dynamiques de groupe, qui « soignent » les institutions (selon la psychothérapie institutionnelle). Elle contribue aussi à apaiser le rapport du jeune à sa propre identité ainsi qu'à un potentiel accompagnement thérapeutique.

Par ailleurs, l'intervention d'un-e psychologue dans la résidence, qui tisse des liens de confiance avec les jeunes, me semble être un facteur favorisant, d'autant qu'il facilitera le développement de rapports plus fluides avec les partenaires du soin.

Je pense qu'une montée en compétences sur les questions d'interculturalité serait utile. À noter que l'aspect collectif des résidences Habitat Jeunes contribue fortement au sentiment de sécurité des jeunes, et diminue les probabilités de développer des pathologies psychiques.

PARTENARIATS DE L'UNHAJ DANS LE DOMAINE DE LA SANTÉ MENTALE

L'Unhaj a développé depuis plusieurs années des liens avec des acteurs spécialisés dans le domaine de la santé mentale. Elle a signé des conventions nationales, qui sont appelées à être déclinées localement par les adhérents et les Urhaj. Par ailleurs, l'Unhaj entretient des partenariats plus informels, dont les modalités sont décrites ci-dessous.

L'Unhaj bénéficie du soutien de la Direction générale de la santé (DGS) sur plusieurs axes d'actions en santé, dont la santé mentale.

LES PARTENARIATS CONVENTIONNÉS

ADDICTIONS FRANCE

(convention signée en décembre 2021)

Addictions France, anciennement ANPAA, a pour mission d'améliorer la santé en agissant sur les addictions et leurs conséquences. Elle est présente sur tout le territoire français.

Elle propose un accompagnement médico-psycho-social qui conjugue prévention, réduction des risques et soins. Elle a également une mission de plaider auprès des pouvoirs publics.

L'association gère différents centres d'addictologie, notamment des CSAPA, dont la plupart comprennent des Consultations Jeunes Consommateurs, dédiées aux jeunes et à leurs familles. Par ailleurs, elle propose des interventions auprès des publics sur place, ainsi que des formations et un accompagnement des professionnel·le·s de première ligne.

Les objectifs principaux de ce partenariat sont de favoriser la connaissance mutuelle entre l'Association Addictions France et le Mouvement Habitat Jeunes aux différents échelons : national, régional, local et de proposer aux adhérents de l'Unhaj une programmation annuelle autour des pratiques addictives (webinaires, formations...). Ainsi une formation « *Premiers repères en addictologie* » a été proposée à deux reprises en 2022. Il est possible pour les adhérents de se rapprocher notamment des CSAPA gérant des Consultations Jeunes Consommateurs de l'association.

Addictions France est organisée en directions régionales, et des actions partenariales peuvent éventuellement se construire à l'échelle régionale, via les Urhaj.

Les structures Addictions France bénéficient parfois de financements, notamment des Agences régionales de santé (ARS), pour la prévention et l'accompagnement, dont certains sont fléchés vers les structures de logement et d'hébergement des jeunes : cela peut leur permettre de proposer des interventions gratuites dans les structures (se renseigner directement auprès des établissements).

ASSOCIATION NATIONALE DES POINTS ACCUEIL ÉCOUTE JEUNES (ANPAEJ)

(convention signée en mars 2022)

L'ANPAEJ regroupe environ 120 PAEJ adhérents dans toute la France, et a pour rôle de les soutenir via l'échange de pratiques et un accompagnement plus rapproché, d'assurer une représentation auprès des instances politiques, et de porter des plaidoyers en faveur de la santé des jeunes. Elle dispose de délégations régionales. Elle est installée dans les locaux de l'Unhaj depuis 2020.

Tous les PAEJ ne sont pas adhérents à l'ANPAEJ (120 sur environ 200). Toutefois, un processus de labellisation des PAEJ par la CNAF est en cours, afin d'uniformiser les modalités d'intervention, et l'adhésion à l'ANPAEJ est encouragée.

Le site [Carto Santé Jeunes](#) recense les implantations actuelles des PAEJ adhérents à l'ANPAEJ, sachant que le déploiement est en cours, l'objectif étant d'en avoir un dans chaque département.

Les possibilités de partenariat avec les FJT sont diverses, à discuter en fonction des spécificités de chaque PAEJ et de leurs financements.

À titre d'exemples :

- Permanence d'écoute PAEJ au sein du FJT pour les résident·e·s ;
- Co-organisation d'animations collectives autour de la santé et du bien-être au sein de la résidence ;
- Organisation de temps de rencontres avec un·e psychologue (nommé·e « intervenant·e » pour éviter la stigmatisation) du PAEJ pour faciliter liens de confiance et les orientations ;
- Portage d'un PAEJ par une association Habitat Jeunes.

INSTITUT RÉGIONAL JEAN BERGERET, PROGRAMME « LES AMBASSADEURS EN SANTÉ MENTALE »

(convention signée en juin 2022)

Basé à Lyon, l'Institut régional Jean Bergeret est à l'origine du dispositif [Ambassadeurs santé mentale](#).

Les Ambassadeurs sont des jeunes en service civique, formés pour faire de la sensibilisation auprès d'autres jeunes. Leur formation est assurée par un·e chargé·e de projet et un·e psychologue.

Ils interviennent en structure, sur des temps collectifs au moyen d'une ou plusieurs séances avec un même groupe de jeunes. L'objectif est de sensibiliser les participant·e·s à la santé mentale et transmettre des recommandations de bonnes pratiques en matière d'intervention de prévention.

Les jeunes en service civique interviennent en binôme et peuvent s'inscrire dans une animation plus large (forum santé, animation d'ateliers, etc.). Le dispositif est en plein essaimage sur le territoire national et est porté par des associations partenaires pour le volet santé mentale, en coopération avec Unis Cités pour la mobilisation des jeunes en service civique.

Dans les régions de déploiement (la mise en lien se fait via l'Unhaj), il est donc possible de solliciter les Ambassadeurs santé mentale pour qu'ils interviennent au sein des résidences. Par ailleurs, certain·e·s jeunes résident·es pourraient être intéressé·e·s pour s'engager eux-mêmes en service civique dans le dispositif (se renseigner auprès d'Unis-Cités).

LES PARTENARIATS INFORMELS

PSYCOM, CENTRE DE RESSOURCE NATIONAL EN SANTÉ MENTALE

Psycom est un organisme public d'information sur la santé mentale et de lutte contre la stigmatisation. Véritable centre de ressources sur la santé mentale, il propose sur son site un contenu pédagogique accessible aux professionnel-le-s comme aux jeunes résident.es. Son approche consiste à rappeler que la santé mentale est l'affaire de tout le monde et déstigmatiser les personnes concernées. Des articles, guides et outils pédagogiques sont accessibles gratuitement pour aborder les différents troubles de santé mentale. (ex : guide « *Santé mentale et jeunes* »).

Psycom oriente également vers les différents dispositifs d'accompagnement ou de soins en santé mentale. Une rubrique du site est entièrement consacrée aux jeunes.

Le partenariat entre l'Unhaj et Psycom a pour vocation de diffuser les outils de la plateforme, mais aussi de former et accompagner les adhérents dans la mise en place d'actions de sensibilisation des résident.es, via des webinaires et ateliers à destination des professionnel-le-s, notamment pour apprendre à maîtriser et transmettre les outils pédagogiques (ex : Cosmos mental, Arbre à ressources, etc.).

3114, NUMÉRO NATIONAL DE PRÉVENTION DU SUICIDE

Le 3114 est une plateforme nationale de prévention suicide, ouverte depuis le 1er octobre 2021. C'est une ligne de recours professionnelle, confidentielle, accessible 24h/7j, en tout point du territoire et gratuite. Elle est destinée aux personnes concernées par des idées suicidaires, à leurs proches, aux professionnel-le-s qui les accompagnent et aux personnes endeuillées. À titre indicatif, depuis son lancement elle reçoit plus de 500 appels quotidiens.

Les répondant-e-s sont des infirmier-e-s ou psychologues ayant suivi une formation ad hoc. Le 3114 n'est pas uniquement une ligne d'écoute, les répondant-e-s sont en capacité d'évaluer le risque suicidaire, de mobiliser les secours en cas de besoin, de faire le lien avec les proches ou professionnel-le-s et d'orienter la personne vers une prise en charge adaptée.

Quels axes de partenariat entre les Habitats Jeunes et le 3114 ?

- **La communication en direction des jeunes.** Le 3114 met à disposition des outils de communication pour se faire connaître auprès des jeunes : plaquettes, affiches, publications sur les réseaux sociaux, cartes de promotion... Ils sont téléchargeables [ici](#) et peuvent être commandés à l'adresse : contact@3114.fr
- **La possibilité pour les équipes d'appeler le 3114 dès lors qu'elles s'inquiètent d'une situation ou suite à un suicide.** Les répondant-e-s ont notamment pour mission d'apporter un soutien aux professionnel-le-s accompagnant des personnes en souffrance psychique et inquiètes. Ils/elles peuvent répondre aux questionnements sur une situation en particulier, ou plus généralement apporter des éléments pour aider au repérage des situations et à la posture.
- **Une mise en lien à l'échelle régionale.** Le 3114 a fait le choix de développer des centres répondants en région (déploiement progressif, en cours). Une mise en lien des adhérents avec le centre régional du 3114 est possible via les Urhaj, afin de faire connaissance, voire de planifier des interventions de sensibilisation au suicide.

PSSM FRANCE, ORGANISME DE FORMATION AUX PREMIERS SECOURS EN SANTÉ MENTALE

PSSM France est une association qui organise, partout en France, les formations des Premiers secours en santé mentale. Importée d'Australie et née de la pair-aidance, cette formation de 2 jours a pour objectif de transmettre les clés de base pour accompagner une personne en détresse psychique. Les formateurs ont eux-mêmes reçu une formation spécifique pour transmettre leur savoir. Les formations sont organisées sur tout le territoire français, et permettent d'obtenir un diplôme de « *secouriste en santé mentale* ». Un programme de formation PSSM spécifique pour les jeunes a été développé.

L'Unhaj mobilise PSSM France à l'occasion de deux cycles de formations annuels pour ses adhérents.

Au niveau régional, certaines Urhaj proposent également des formations via PSSM France. Par ailleurs, certaines CPAM peuvent organiser des sessions localement.

FIL SANTÉ JEUNES, LA PLATEFORME SANTÉ QUI S'ADRESSE AUX JEUNES

Fil santé jeunes est à la fois une plateforme en ligne et un numéro d'écoute, entièrement dédiés aux jeunes. Ces derniers peuvent y consulter des articles thématiques, consacrés à leurs questionnements récurrents sur leur bien-être physique et émotionnel. Un chat en ligne est accessible gratuitement pour poser ses questions.

La ligne d'écoute est accessible tous les jours de 9h à 23h pour les 12-25 ans au numéro suivant : 0 800 235 236. [Voir p. 44](#) pour en savoir plus sur la ligne d'écoute et le chat.

Le partenariat entre l'Unhaj et Fil santé jeunes perdure depuis des années et a pour objectif principal de faire connaître le dispositif et son offre. Fil santé jeunes mène des enquêtes et peut faire remonter à l'Unhaj les besoins exprimés par les jeunes. Un webinaire de présentation a eu lieu en juin 2022 (accessible sur l'Intranet de l'Unhaj).

FÉDÉRATION NATIONALE D'ÉDUCATION ET DE PROMOTION DE LA SANTÉ (FNES)

La FNES est le principal réseau spécialiste de l'éducation et de la promotion de la santé en France. Elle fédère sept Instances régionales d'éducation et de promotion santé (IREPS), présentes dans la plupart des régions.

Les IREPS s'adressent aux professionnel-le-s de santé, du social ou de l'éducation, ou encore aux entreprises, administrations, élu-e-s, etc. qui souhaitent monter des projets dans le domaine de la santé. Les IREPS proposent un accompagnement à l'élaboration de projets, des formations thématiques, des outils pédagogiques, de la documentation, etc.

Le partenariat entre la FNES et l'Unhaj a pour but de favoriser la prise de contact entre les Urhaj et les IREPS, afin de bénéficier de l'accompagnement et des formations proposées par ces dernières dans le domaine de la santé.

SANTÉ MENTALE FRANCE

Santé Mentale France est une fédération d'organisations très diverses concernées par les problématiques de santé mentale – gestionnaires d'établissements sanitaires, sociaux, médico-sociaux, d'établissements publics, de groupements d'usager·e·s (ex : Groupes d'entraide mutuelle). Elle se donne pour mission de défendre, avec les partenaires qui partagent les mêmes valeurs, les intérêts des personnes souffrant de troubles psychiques et en situation de handicap psychique : lutter contre la stigmatisation, défendre leurs droits et leur place de citoyen·ne·s, promouvoir l'accès aux soins, etc.

L'objectif du partenariat avec l'Unhaj est de favoriser les rapprochements entre les deux réseaux au niveau local, partager des outils et idées d'actions, et de mener des actions communes.

CEAPSY ET CREHPsy : CENTRES RESSOURCE POUR LES PERSONNES CONCERNÉES PAR LES TROUBLES PSYCHIQUES, POUR LEURS PROCHES ET POUR LES PROFESSIONNELS

Le Céapsy (Ile-de-France) et les Crehpsy (présents en régions) proposent des permanences d'écoute, de conseil et d'orientation avec des psychologues et des psychiatres, par téléphone ou par mail.

Ils mènent aussi des actions de sensibilisation gratuites pour les professionnel·le·s, les personnes accompagnées et leurs proches. Ces interventions sont dispensées en distanciel et sont ouvertes à tou·te·s.

ceapsy-idf.org

RÉPERTOIRE DES STRUCTURES D'ÉCOUTE, D'ACCOMPAGNEMENT ET DE SOINS

Ce répertoire recense les principaux types de structures d'accompagnement et de soins auxquelles vous pouvez faire appel, en fonction de vos besoins et de ceux des jeunes. Ils sont théoriquement présents sur tout le territoire, mais les déclinaisons locales varient, il s'agit donc de vérifier ce qui existe sur votre territoire.

Ce répertoire n'est donc pas un annuaire, qui recenserait toutes les adresses de chaque structure existante, car il ne serait probablement pas exhaustif et deviendrait rapidement obsolète.

Le but de ce répertoire est de vous aider à savoir dans quelles situations, et à qui vous pouvez vous adresser pour vous appuyer dans l'accompagnement des jeunes. Vous n'êtes pas seul-e-s ; vous faites partie intégrante d'une communauté riche, à laquelle vous pouvez prendre part.

Les structures sont classées par catégories. Tout au long de votre lecture, vous pourrez vous référer aux liens indiqués, qui vous redirigeront vers des sites ressources et des informations complémentaires sur les dispositifs existants.

Le schéma ci-dessous, réalisé par Psycom, donne à voir la diversité des acteurs de l'écosystème santé mentale (pour les sigles, référez-vous au [glossaire](#) !).

NB : Toutes les structures du schéma ne sont pas recensées dans le répertoire, car certaines répondent à des situations bien particulières très peu présentes dans le réseau.

STRUCTURES D'ÉCOUTE ET DE CONSEIL

POINT ACCUEIL ÉCOUTE JEUNES (PAEJ)

Les PAEJ sont des espaces d'accompagnement dédiés aux jeunes âgé-e-s de 12 à 25 ans (voire plus), accessibles avec ou sans rendez-vous, seul-e ou en groupe. Ce sont des lieux gratuits, confidentiels et anonymes. L'accueil est inconditionnel. Ils sont portés par d'autres structures, comme les missions locales, centres sociaux, ou encore les FJT.

Ils s'adressent aux jeunes et/ou parents souhaitant recevoir un appui, un conseil, une orientation, dès lors qu'ils rencontrent une difficulté concernant leur bien-être de façon large. L'objectif est celui d'une réorientation vers les partenaires adaptés en fonction de la problématique, mais le suivi par le PAEJ n'est pas limité dans la durée. Le jeune peut échanger avec un-e psychologue, il est également possible d'y rencontrer des éducateur-ric-e-s, animateur-ric-e-s et autres professionnel-le-s de divers champs.

Les PAEJ proposent également des animations collectives, activités liées au bien-être et des actions de sensibilisation (par exemple sur les questions de sexualité).

Les PAEJ sont recensés sur Carto Santé Jeunes : cartosantejeunes.org
L'Unhja a un partenariat avec l'Association nationale des PAEJ (Cf. p.24).

MAISON DES ADOLESCENTS (MDA)

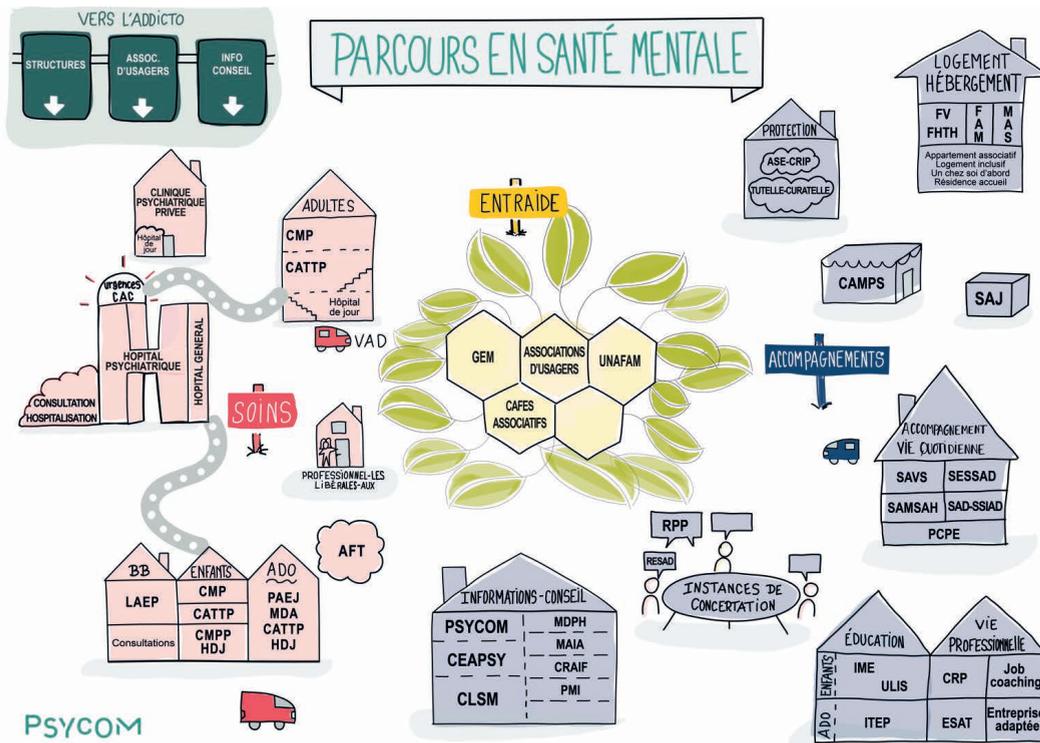
Présentes sur l'ensemble du territoire, les MDA s'adressent aux jeunes âgé-e-s de 11 à 25 ans. Elles ont pour missions l'accueil, l'information, la prévention/promotion de la santé, l'accompagnement et la prise en charge multidisciplinaire – généralement de courte durée – de l'adolescent-e, de sa famille et des professionnel-le-s qui l'entourent.

Elles ont globalement pour but de favoriser la mise en lien des professionnel-le-s éducatif-ve-s et de santé gravitant autour du jeune accompagné-e, afin de faciliter son parcours et le travail de l'équipe.

Elles peuvent être portées notamment par un établissement de santé, une association ou une collectivité locale. Elles réunissent des dispositifs sanitaires, sociaux, éducatifs et juridiques. Leurs équipes peuvent être constituées de professionnel-le-s médicaux et paramédicaux, ainsi que de psychologues.

Elles peuvent porter des CJC. Elles sont recensées par Carto Santé Jeunes.

Pour plus d'informations : solidarites-sante.gouv.fr ; site officiel de l'ANMDA : anmda.fr



PSYCOM

Source : Psycom, 2021

ESPACE SANTÉ JEUNES (ESJ)

Rassemblés dans la Fédération des espaces santé jeunes (FESJ), ce sont des lieux d'accueil, d'écoute, de prévention et d'orientation pour les jeunes (11-25 ans), les parents et les professionnel-le-s. Leur accompagnement est gratuit et anonyme. Ils travaillent en lien avec le réseau de proximité des acteurs de la santé et de la jeunesse : MDA, Protection judiciaire de la jeunesse, Centres médico-psycho-pédagogiques, etc. et participent au parcours de soins des jeunes. Ils disposent de médecins qui réalisent des bilans de santé gratuits puis orientent : psy, infirmier-e, dentiste, etc.

Les ESJ sont recensés sur [Carto Santé Jeunes](#).

Pour plus d'informations : fesj.org ; mda92.org

MISSION LOCALE (ML)

Les Missions locales s'adressent aux 16-25 ans en recherche de formation ou d'emploi. Elles sont composées d'équipes de conseiller-e-s et bénéficient d'un réseau de partenaires vers lesquels les jeunes peuvent être redirigé-e-s dans leur orientation.

Une part de leur action est dédiée à la santé des jeunes : repérage des situations nécessitant un accès aux droits, ateliers santé avec des partenaires, permanences psy ou avec des professionnel-le-s de santé.

Pour plus d'informations : unml.info

MONPSY

Le dispositif national MonPsy est une plateforme qui met en lien les médecins, psychologues et usager-e-s pour des consultations psy gratuites. Elle s'adresse aux personnes éprouvant un mal-être, un besoin de parler ou une consommation de substances à risques qui les inquiète ; les situations plus graves ne sont pas prises en charge. MonPsy est conventionné avec l'Assurance maladie et peut couvrir jusqu'à 8 séances annuelles avec un-e psychologue, du moment qu'elles sont prescrites par un-e médecin généraliste.

Attention toutefois : depuis son lancement, le dispositif est engorgé et de nombreux-ses psychologues s'en sont rétracté-e-s car ils en étaient trop sollicité-e-s.

Lien de la plateforme : monpsy.sante.gouv.fr

STRUCTURES DÉDIÉES À L'ACCOMPAGNEMENT DES ÉTUDIANT·E·S ET LYCÉEN·NE·S**BUREAU D'AIDE PSYCHOLOGIQUE UNIVERSITAIRE (BAPU)**

Les BAPU sont composés d'une équipe d'intervenant-e-s sociaux-les et de psychiatres, qui écoute et oriente les jeunes. Les services d'un BAPU sont entièrement pris en charge par la Sécurité sociale.

Les BAPU font partie du parcours national Santé Psy Étudiant, qui met les étudiant-e-s en lien avec des psychologues à proximité de leur lieu de vie, des lignes d'écoute et d'autres services d'aide.

Source : etudiant.gouv.fr

SERVICE INTERUNIVERSITAIRE DE MÉDECINE PRÉVENTIVE ET DE PROMOTION DE LA SANTÉ (SIUMPPS/SIMPSS/SUMPSS)

Les SIUMPPS/SIMPSS/SUMPSS ont leurs locaux au sein des universités et proposent divers services de soins sur rendez-vous, notamment des consultations avec des psychologues. Les soins ont lieu directement dans les locaux de l'université.

L'étudiant-e peut demander auprès de l'administration de son université si cette dernière dispose d'un tel service.

Les prestations sont entièrement prises en charge par la Sécurité sociale.

FONDATION SANTÉ DES ÉTUDIANTS DE FRANCE (FSEF)

La FSEF propose divers services dédiés à la santé mentale des adolescent-e-s et des étudiant-e-s : insertion professionnelle à la sortie de soins hospitaliers, lutte contre le décrochage scolaire, lutte contre la désinsertion familiale, etc. Elle est également à la source des Relais étudiants et lycéens, dispositifs de repérage de troubles psychiques, d'addictions, de situations de violences, de lutte contre le décrochage scolaire, et de prévention du suicide, dans le cadre scolaire et universitaire. La FSEF est implantée sur différents sites à travers la France et possède des établissements : cliniques, BAPU, résidences pour étudiant-e-s en situation de handicap, EMPP, ESAT, etc.

Pour en savoir plus : fsef.net

STRUCTURES DE PRÉVENTION ET D'ACCOMPAGNEMENT EN ADDICTOLOGIE

CONSULTATION JEUNES CONSOMMATEURS (CJC)

Gratuites et anonymes, elles sont destinées aux jeunes consommateur-riche-s (12 à 25 ans) de substances psychoactives (cannabis, alcool, tabac, drogues de synthèse, cocaïne, polyconsommation) et à ceux présentant des conduites addictives sans substance, ainsi qu'à leurs familles. Elles permettent :

- d'effectuer un bilan des consommations,
- d'apporter une information et un conseil personnalisé aux jeunes et à leur famille,
- de proposer au jeune un accompagnement pour l'aider à arrêter ou réduire sa consommation,
- de proposer, lorsque la situation le justifie, un suivi à long terme,
- d'orienter vers d'autres services ou professionnel-le-s spécialisé-e-s si nécessaire.

Elles sont rattachées à des CSAPA, MDA ou PAEJ. Les CJC sont recensées par [Carto Santé Jeunes](#).

CENTRE DE SOINS, D'ACCOMPAGNEMENT ET DE PRÉVENTION DES ADDICTIONS (CSAPA)

Les CSAPA proposent des actions de prévention et de prise en charge aux personnes ayant des conduites addictives et souhaitant être aidées, ainsi qu'à leur entourage. Leur démarche d'accompagnement s'adapte aux besoins de la personne, de l'arrêt de la substance à la réduction de la consommation. Les CSAPA peuvent porter des structures d'accueil et de logement spécialisées. Missions :

- L'accueil, l'information, l'évaluation médicale, psychologique et sociale et l'orientation de la personne ou de son entourage ;
- La réduction des risques associés à la consommation de substances psychoactives ;
- La prise en charge médicale, psychologique, sociale et éducative : diagnostic, prestations de soins, accès aux droits sociaux et aide à l'insertion ou à la réinsertion.

Ils assurent le sevrage et son accompagnement, la prescription et le suivi des traitements médicamenteux, dont les traitements de substitution aux opiacés.

Où les trouver : drogues-info-service.fr

CENTRE D'ACCUEIL ET D'ACCOMPAGNEMENT À LA RÉDUCTION DE RISQUES POUR LES USAGERS DE DROGUES (CAARUD)

Les CAARUD accueillent des personnes usagères que la consommation expose à des risques importants de contamination et d'infection. Ce sont avant tout des personnes fortement précarisées qui sont prises en charge. L'accompagnement relève du soin, de la réduction des risques et des démarches administratives pour que les personnes accèdent à leurs droits.

Les CAARUD sont financés par l'Assurance Maladie et portés soit par des associations, soit par des établissements publics de santé, pouvant par ailleurs gérer des centres de soins, d'accompagnement et de prévention en addictologie (CSAPA).

Où trouver un CAARUD : drogues-info-service.fr

ACCOMPAGNEMENT MÉDICO-PSYCHOLOGIQUE

CENTRE MÉDICO-PSYCHOLOGIQUE (CMP)

Acteurs privilégiés de la prise en charge des personnes en souffrance psychique, les CMP sont composés d'équipes pluridisciplinaires (personnel médical et professionnel-le-s du social). Les consultations au CMP sont gratuites et peuvent déboucher sur une redirection vers des structures médicales adaptées. Les CMP sont rattachés à un centre hospitalier. Ils sont sectorisés et répartis sur le territoire.

Malheureusement, les CMP sont souvent très sollicités et obtenir une consultation n'est pas facile.

Les alternatives (plus ou moins pérennes) peuvent être les MDA, les PAEJ ou les CMPP.

CENTRE MÉDICO-PSYCHO-PÉDAGOGIQUE (CMPP)

Les CMPP sont des centres de consultation, de diagnostic et de soins ambulatoires, non sectorisés. Ils sont dédiés aux enfants et aux adolescent-e-s jusqu'à 20 ans qui éprouvent des difficultés d'apprentissage, des troubles psychomoteurs, du langage, ou des troubles du comportement. En cas de saturation des CMP, les CMPP peuvent présenter une alternative pour la frange la plus jeune du public accueilli.

Présents dans chaque département, ces centres proposent une évaluation des difficultés et différentes formes de prise en charge. Les CMPP dépendent le plus souvent d'associations ou de collectivités territoriales (plus rarement de grands organismes) ; ils sont conventionnés avec la Sécurité sociale.

Trouver un CMPP : fdcmpp.fr

ACCOMPAGNEMENT PSYCHIATRIQUE POUR LES PERSONNES MIGRANTES

SERVICE D'ETHNOPSICHIATRIE DE L'HÔPITAL PSYCHIATRIQUE

Certains hôpitaux proposent un service d'ethnopsychiatrie dédiée aux personnes migrantes. L'accompagnement et la prise en charge sont spécifiquement tournées vers les traumatismes de l'exil et abordent le soin à travers le prisme de l'interculturalité. Les services d'ethnopsychiatrie peuvent s'étendre du diagnostic à la prise en charge médicalisée et peuvent avoir une unité dédiée à la jeunesse. Se renseigner auprès de l'hôpital psychiatrique le plus proche de votre structure.

COMITÉ POUR LA SANTÉ DES EXILÉ·E·S (COMEDÉ)

Le Comede a pour principe de défendre la santé des personnes exilées, et notamment du public jeune (sortants d'ASE, MNA/ex-MNA). Il propose des permanences téléphoniques, des consultations et de l'accompagnement. Le Comede mène ses actions dans les champs social et juridique, médical, de la santé mentale et en prévention-promotion de la santé. Il gère notamment des centres de santé. Les actions du Comede sont conduites en partenariat avec des associations, institutions et professionnel·le·s de la santé, du droit et de l'action sociale. Le Comede a des permanences téléphoniques en Île-de-France, en PACA, dans la Loire et en Guyane. Plus d'informations : comede.org

ACCOMPAGNEMENT DES PERSONNES SOUFFRANT D'UN STRESS POST-TRAUMATIQUE

CENTRE NATIONAL DE RESSOURCES ET DE RÉSILIENCE (CN2R)

Il coordonne tous les Centres régionaux du psychotraumatisme (CRP), qui proposent une prise en charge des personnes souffrant d'un trouble du stress post-traumatique (public enfant, adolescent et adulte). L'accueil relève du soin et est ouvert à toute sorte de public ayant subi un traumatisme. Le personnel est spécifiquement formé sur cette thématique. Il existe 17 CRP en France. Leur but est de proposer un accompagnement, une expertise sur le sujet du traumatisme et de travailler en coopération avec les acteurs de la santé sur leur territoire (associations, services sociaux, etc.). Le Centre national de ressources et de résilience recense également toutes les structures qui prennent en charge des personnes souffrant d'un trouble du stress post-traumatique sur le territoire. Pour en savoir plus : cn2r.fr

PRISE EN CHARGE PSYCHIATRIQUE

HÔPITAL PSYCHIATRIQUE OU CENTRE HOSPITALIER SPÉCIALISÉ

Le centre hospitalier spécialisé, anciennement appelé hôpital psychiatrique, est un établissement spécialisé dans la prise en charge des personnes qui présentent des troubles mentaux sévères. Il accueille principalement des patient·e·s souffrant de psychose (schizophrénie, paranoïa), de troubles de l'humeur (troubles bipolaires, dépression, idées suicidaires), de troubles alimentaires, de troubles anxieux (TOC, phobie sociale, anxiété généralisée). Les services de soins sont répartis entre les enfants et juvéniles (jusqu'à 18 ans) et les adultes. L'objectif d'une hospitalisation est de répondre à une situation de crise ou de mettre en place un soin de long terme.

Plusieurs types d'hospitalisation peuvent avoir lieu :

- Les Soins psychiatriques libres (SPL), mis en place à la demande de la personne, d'une durée variable en fonction du besoin ;
- Les Soins psychiatriques à la demande d'un tiers (SPDT), dans le cas où la personne présente des troubles mentaux rendant impossible son consentement et où son état de santé sollicite des soins imminents et une surveillance constante en milieu hospitalier ;
- Les Soins psychiatriques sur décision du représentant·e de l'État (SDRE), lorsque l'état de la personne nécessite des soins et compromet l'ordre public et la sûreté des personnes. L'hospitalisation est ordonnée par arrêté préfectoral. La durée de l'hospitalisation est variable (de quelques heures à plusieurs semaines) et est rythmée par un accompagnement médical et psychologique.

Source : service-public.fr

Certains hôpitaux sont également composés d'un service de consultation en psychotraumatismes et en maltraitance, pour les enfants, les adolescent·e·s et les adultes.

PERMANENCE D'ACCÈS AUX SOINS DE SANTÉ EN PSYCHIATRIE (PASS PSY)

Les permanences d'accès aux soins de santé (Pass) sont des dispositifs de prise en charge médico-sociale pour les personnes en situation de précarité sociale. Il s'agit de leur faciliter l'accès au système de santé, et de les accompagner dans les démarches. La Pass est destinée aux personnes qui n'ont pas de droits ouverts et recouvre l'ensemble des droits sociaux, notamment d'Assurance maladie, des personnes concernées. Les consultations se font sur rendez-vous, en ambulatoire ou au sein d'un hôpital. La Pass est à la fois un service de soins et d'accompagnement social vers l'ouverture des droits de la personne. Elle peut disposer d'un service d'interprétariat. Certains hôpitaux proposent un service de Permanence d'accès aux soins de santé en psychiatrie (Pass Psy). Ce service repose sur les mêmes principes que la Pass, en proposant les soins en psychiatrie. Sources : solidarites-sante.gouv.fr - epsm-sarthe.fr

ÉQUIPE MOBILE PSYCHIATRIE PRÉCARITÉ (EMPP)

Dédiées aux personnes en situation de grande précarité sociale et/ou psychique, les EMPP peuvent intervenir directement auprès des personnes sans-abri, mais également dans les lieux de vie.

Elles dépendent d'un hôpital ou d'un service psychiatrique. Elles établissent les liens avec les équipes de psychiatrie de secteur pouvant prendre le relais pour des soins de longue durée. Elles travaillent en lien avec les équipes des structures dans lesquelles elles interviennent. Ce sont ces équipes qui les sollicitent pour intervenir auprès d'une personne ayant été repérée comme pouvant avoir des troubles psychiques.

Source : normandie.ars.sante.fr

ACCOMPAGNEMENT POUR DES PERSONNES AYANT DÉJÀ UN SUIVI PSYCHIATRIQUE**CENTRE D'ACCUEIL THÉRAPEUTIQUE À TEMPS PARTIEL (CATTP)**

Le CATTP est un lieu d'accompagnement et d'expression pour les personnes fragiles psychologiquement, isolées socialement et souhaitant structurer leur quotidien (pour des personnes qui ne sont donc pas actives professionnellement, ou travaillant à horaires décalés). C'est un centre de soins non médicalisés, mais il propose également des ateliers créatifs et des espaces de rencontres et d'échanges.

Le personnel des équipes est composé de professionnel·le·s médicaux, paramédicaux et sociaux. L'entrée en CATTP se fait sur orientation d'un·e médecin psychiatre et tous les frais sont pris en charge par la Sécurité sociale. Un CATTP est rattaché à un hôpital et va le plus souvent de pair avec un CMP.

HÔPITAL DE JOUR (HJ)

Le soin en hôpital de jour s'adresse aux personnes dont la situation est suffisamment stabilisée pour qu'elles puissent vivre à domicile, mais qui ont besoin de se rendre une ou plusieurs fois par semaine à l'hôpital pour leurs soins. Cette procédure se met en place sur orientation du psychiatre qui suit la personne. L'hôpital de jour propose des ateliers créatifs, des groupes de paroles et des activités diverses. Il est complémentaire au CATTP. Certains sont spécialisés pour les jeunes.

PAIR-AIDANCE**GROUPE D'ENTRAIDE MUTUELLE (GEM)**

Les GEM sont des associations portées par et pour des usagers en santé mentale. Ils reposent sur le principe de la pair-aidance entre les personnes concernées par des problématiques de santé mentale. Ils sont parfois gérés et encadrés par une équipe d'animation mais consistent surtout à favoriser la rencontre, l'échange, l'entraide et l'élaboration de projets entre personnes concernées.

Des ateliers de création artistique sont notamment courants dans les pratiques des GEM.

Les GEM sont répartis sur tout le territoire. Il y en a au moins un par département.

Une cartographie des GEM est accessible sur le site de Psycom.

STRUCTURES DE PRISE EN CHARGE DES PERSONNES DÉPENDANTES

CENTRE DE CURE

Les centres de cure peuvent se trouver dans des structures très variées : hôpital, clinique, CAARUD ou encore CSAPA. Les soins peuvent également être suivis en ambulatoire.

La personne dépendante entre en cure à sa propre demande, à la suite d'un signalement ou par injonction thérapeutique de la justice.

Les soins peuvent être d'une durée variable mais durent en règle générale quelques semaines (3 semaines pour l'alcool par exemple).

Source : service-public.fr

HÉBERGEMENTS ET LOGEMENTS SPÉCIALISÉS POUR LES PERSONNES AVEC DES TROUBLES PSYCHIQUES

Lorsqu'il faut trouver une solution de sortie pour un-e jeune à cause de son état de santé mentale.

APPARTEMENT THÉRAPEUTIQUE

Appartement dépendant d'un hôpital psychiatrique, implanté en ville, et proposant un hébergement temporaire à des patient-e-s nécessitant des soins et un suivi médical. Il s'agit d'une unité de soins axée sur la réinsertion sociale. Les personnes sont accompagnées par les équipes de secteur psychiatrique rattachées à cet hôpital (infirmières et infirmiers, éducateurs et éducatrices, psychiatres, psychologues, etc.).

L'accès à un appartement thérapeutique se fait sur orientation de l'équipe de secteur psychiatrique qui suit la personne.

L'orientation en appartement thérapeutique peut être envisagée pour une personne nécessitant un accompagnement médico-social.

Source : psycom.org

APPARTEMENT DE COORDINATION THÉRAPEUTIQUE (ACT)

L'ACT est ouvert aux personnes et familles se trouvant dans une situation de précarité psychologique, sociale ou financière, et nécessitant un suivi médical. C'est une solution de logement temporaire, dans laquelle la personne bénéficie de l'accompagnement médical, psychologique et social dont elle a besoin.

L'équipe accompagnante est pluridisciplinaire (éducateur-ric-e-s, médecins, psychologues, etc.). Elle oriente la personne dans son insertion socio-professionnelle.

Source : annuaire.action-sociale.org

UN CHEZ-SOI D'ABORD-JEUNES

Le dispositif Un Chez-soi d'Abord a été créé à l'origine pour répondre au sans-abrisme, en offrant aux personnes concernées un accès direct à un logement stable, plutôt qu'une solution d'hébergement temporaire. L'objectif est d'offrir une possibilité d'accompagnement aussi long que nécessaire et pluridisciplinaire aux personnes, qui souffrent pour la plupart de troubles psychiques sévères et d'addictions.

Depuis 2019, une expérimentation est menée à Lille et à Toulouse sur un dispositif d'accueil *Un Chez-soi d'Abord-Jeunes*, ouvert spécifiquement aux 18-25 ans. Les jeunes accueilli-e-s présentent des troubles psychiques et connaissent des difficultés à se loger. L'objectif est de prévenir les situations de sans-abrisme.

Les résultats de cette expérimentation sont déjà observables, avec l'amélioration nette des situations, notamment concernant l'accès aux droits de santé, le maintien dans le logement et l'accès à un parcours de formation, voire une activité professionnelle.

Le dispositif a pour ambition de s'implanter dans d'autres territoires.

Source : gouvernement.fr

DISPOSITIFS DE SANTÉ PUBLIQUE DÉDIÉS À LA SANTÉ MENTALE

PLAN TERRITORIAL DE SANTÉ MENTALE (PTSM)

Les PTSM, élaborés pour une durée de 5 ans, ont pour premier objectif de réorganiser la santé mentale et la psychiatrie à l'échelle d'un territoire (souvent au niveau départemental), afin de réduire les inégalités d'accès aux soins et favoriser une coordination des prises en charge de proximité.

Les PTSM prévoient la mise en place d'actions de prévention et de promotion de la santé mentale, d'organisation des parcours de soins, d'accompagnement à l'autonomie et à l'inclusion sociale et citoyenne. Leur élaboration associe les acteurs de la psychiatrie, du social et du médico-social, les représentant·e·s des usager·e·s, les collectivités locales, etc.

Les acteurs Habitat Jeunes peuvent prendre connaissance du PTSM et des actions menées, voire participer à son élaboration. Pour plus d'informations : solidarites-sante.gouv.fr

CONSEIL LOCAL DE SANTÉ MENTALE (CLSM)

Un CLSM est un rassemblement d'acteurs variés issus d'un même territoire, dont le but est de mettre en œuvre des politiques locales et des actions permettant l'amélioration de la santé mentale de la population. Il peut regrouper des professionnel·le·s de la santé, des élu·e·s, des usager·e·s ou encore toute personne souhaitant s'impliquer.

L'approche du CLSM est localisée et participative. Les acteurs Habitat Jeunes peuvent y participer pour faire part de leurs besoins dans l'accompagnement en santé mentale des jeunes résident·e·s et, le cas échéant, prendre part à des actions. Pour plus d'informations : Centre national de ressources et d'appui aux Conseils Locaux de Santé Mentale, ressources-clsm.org

ATELIER SANTÉ VILLE (ASV)

Les Ateliers santé ville sont présents sur tout le territoire. Ils sont à la fois une démarche locale et un dispositif public qui se déploient dans les Quartiers politique de la ville (QPV) et ont pour but de lutter contre les inégalités de santé en améliorant la santé des plus démunis.

L'ASV anime, renforce et adapte les différents axes de la politique de santé publique au niveau local, en mettant en réseau tous les acteurs de la ville et de la cohésion sociale (médical, médico-social, social, insertion, culturel, municipalité, institutions publiques, etc.).

Tous les acteurs de la ville et de la santé d'un territoire peuvent se mobiliser dans l'ASV. Le but étant d'impliquer les habitant·e·s du quartier dans l'amélioration de leur propre santé, l'ASV procède à un diagnostic des besoins, puis à l'établissement d'un programme d'action et la mise en lien des acteurs. Les acteurs locaux impliqués dans l'ASV ont également l'opportunité de monter en compétences sur les questions de la santé et des politiques de la ville (formations, campagnes d'information, etc.). L'ASV fait également remonter à l'ARS les besoins constatés à l'échelle locale.

Les acteurs Habitat Jeunes localisées dans des QPV peuvent bénéficier des actions menées par l'ASV locale, mais aussi participer à ces actions. Pour en savoir plus : fabrique-territoires-sante.org

LIGNES D'ÉCOUTE ET CHATBOXES

ÉCOUTE GÉNÉRALISTE

FIL SANTÉ JEUNES : 0 800 235 236, FILSANTEJEUNES.COM

Ligne d'écoute anonyme et gratuite pour les 12-25 ans, ouverte entre 9h et 23h. Dédiée à l'écoute et, si besoin, à la redirection vers les structures de santé les plus proches. Les interlocuteur·rice·s sont une équipe pluridisciplinaire de psychologues, médecins, éducateur·rice·s, conseiller·ère·s conjugaux·ales, etc. La ligne est également accessible pour les personnes sourdes ou malentendantes : se rendre sur le site de Fil Santé Jeunes pour accéder à ce service.

Fil Santé Jeunes propose également un service chatbox, sur laquelle les jeunes peuvent communiquer de manière gratuite, confidentielle et anonyme avec l'équipe de médecins, psychologues, conseiller·e·s et éducateur·rice·s de l'équipe. Le chat est ouvert tous les jours de 9h à 22h.

SERVICE D'ÉCOUTE, D'AIDE ET DE SOUTIEN DE LA CROIX-ROUGE : 0 800 858 858, WWW.CROIX-ROUGE.FR

Service confidentiel et gratuit d'écoute, tenu par des bénévoles, destiné à toute personne se sentant mal et ayant besoin de parler. Service d'écoute, de conseil et de redirection vers les structures d'accompagnement adaptées. Les proches inquiet·e·s pour une personne peuvent également appeler. Une aide spécifique pour les adolescent·e·s peut être demandée.

La ligne est ouverte de 9h à 19h en semaine et de 12h à 18h le samedi.

S.O.S. AMITIÉ : 09 72 39 40 50, SOS-AMITIE.COM

Service anonyme et gratuit d'écoute, reconnu d'utilité publique, pour toute personne ayant besoin de parler. Les écoutant·e·s sont bénévoles, ils écoutent et redirigent si besoin vers les structures d'accompagnement adaptées. Le but premier de SOS Amitié est la prévention du suicide.

Une chatbox est également ouverte tous les jours de 13h à 3h, sur laquelle un·e bénévole de l'association peut répondre gratuitement, anonymement et confidentiellement.

LES TRANSMETTEURS : 0 800 19 00 00, LESTRANSMETTEURS.ORG

Service gratuit, quotidien et ouvert de 9h à 19h, d'écoute pour les personnes isolées et/ou déprimées.

Les écoutant·e·s sont des professionnel·le·s du médico-psycho-social à la retraite et bénévoles.

Les Transmetteurs a pour vocation de créer un lien entre les seniors et les personnes qui ont besoin d'aide.

ALLÔ ÉCOUTE ADO : 06 12 20 34 71, ALLOECOUTEADO.ORG

Ligne d'écoute anonyme et confidentielle, ouverte du lundi au vendredi de 17h à 20h. L'adolescent·e peut appeler pour des questions de santé mentale, d'addictions, d'alimentation, de vie sexuelle et affective, et de situations de violence. Le site internet comporte également des conseils et des ressources.

Un forum de discussion est également accessible sur leur site internet. Les jeunes peuvent y poser leurs questions, auxquelles l'équipe d'Allô Écoute Ado répondra.

SOINS AUX ÉTUDIANTS : 0 805 23 23 26, WWW.SOINS-AUX-ETUDIANTS.COM

Numéro vert gratuit, ouvert en continu, géré par l'association Soins aux professionnels de la santé (SPS). Les étudiant·e·s sont écouté·e·s par des psychologues et redirigé·e·s si besoin vers la structure d'accompagnement adaptée. Une application est également téléchargeable : Asso SPS.

PRÉVENTION DU SUICIDE

PLATEFORME NATIONALE DE PRÉVENTION DU SUICIDE, 3114 : 3114.FR

Numéro d'appel gratuit, accessible 24H/7J, ouvert aux personnes ayant des pensées suicidaires ou traversant une crise suicidaire, et à leur entourage (famille, amis, professionnel-le-s). Les répondant-e-s sont des professionnel-le-s, infirmier-e-s ou psychologues, en capacité d'évaluer le risque suicidaire, de mobiliser les secours en cas de besoin, de faire le lien avec les proches ou professionnel-le-s et d'orienter la personne vers une prise en charge adaptée.

Les équipes du 3114 proposent également leur aide aux personnes traversant un deuil. L'Unhaj a un partenariat avec le 3114 (cf. p.26).

SOS SUICIDE PHÉNIX : 01 40 44 46 45, SOS-SUICIDE-PHENIX.ORG

Ligne d'écoute confidentielle et anonyme pour les personnes ayant des pensées suicidaires. La ligne est ouverte tous les jours de 13h à 23h. SOS Suicide Phénix est une association de prévention du suicide et de promotion des moyens d'aide.

L'association a également une boîte mail à laquelle il est possible de s'adresser, et sur laquelle les bénévoles de l'association pourront répondre : accueil@sos-suicide-phenix.org

SOS HELP : 01 46 21 46 46, SOSHELPLINE.ORG

Ligne d'écoute et d'aide pour les personnes qui ne sont pas francophones et qui ont des pensées suicidaires et/ou souffrent d'anxiété.

Ligne ouverte entre 15h et 23h, confidentielle et anonyme.

PERSONNES VICTIMES DE HARCÈLEMENT

E-ENFANCE : 30 18, E-ENFANCE.ORG

Ligne d'écoute publique gratuite, anonyme et confidentielle pour les enfants, les adolescent-e-s et les jeunes adultes victimes de violences numériques, ainsi que leurs proches adultes. La ligne est tenue par une équipe de psychologues, juristes et spécialistes des outils numériques.

Elle est ouverte du lundi au samedi de 9h à 20h. Une application est également téléchargeable : 30 18. E-enfance est aussi présent sur les réseaux sociaux.

SITUATIONS PARTICULIÈRES : HANDICAP, DEUIL, PROCHE EN SOUFFRANCE PSYCHIQUE...

LES FUNAMBULES : 01 84 79 74 60, FALRET.ORG

Ligne d'écoute pour les jeunes (7-25 ans) proches de personnes souffrant de troubles psychiques, gérée par l'Association Œuvre Falret.

Un accompagnement psychopédagogique peut être mis en place au moyen de rendez-vous réguliers, téléphoniques, via le chat [JEFpsy](https://www.jefpsy.org), les réseaux sociaux ou en présentiel.

EMPREINTES – ACCOMPAGNER LE DEUIL : 01 42 38 08 08, EMPREINTES-ASSO.COM

Ligne d'écoute pour les personnes vivant un deuil, assurée par des personnes formées sur la question. L'appel sert à l'écoute et à l'évaluation des besoins de la personne, pour une redirection éventuelle vers les autres services proposés par Empreinte : entretiens, ateliers, groupes de paroles, notamment pour les adolescent-e-s ou les jeunes adultes vivant le deuil.

Les personnes peuvent également être redirigées vers des structures thérapeutiques. Du lundi au vendredi de 9h30 à 12h30 et de 14h30 à 17h30 ; et les soirées du mardi, mercredi et vendredi entre 18h00 et 20h30.

AIDE AUX PERSONNES EN SITUATION DE HANDICAP : 0 800 360 360, HANDICAP.GOUV.FR

Numéro vert destiné aux personnes en situation de handicap ou aux aidant-e-s qui ont besoin d'orientation quant à leur accompagnement. Les personnes écoutantes sont des professionnel-le-s spécialisé-e-s sur la question du handicap (MDPH, équipes de structures médico-sociales, etc.).

Le but est de faciliter l'accès aux soins et aux rendez-vous, l'accès aux droits et la gestion générale du quotidien pour les personnes en situation de handicap. La ligne est accessible pour les personnes sourdes ou malentendantes.

PERSONNES VICTIMES DE LGBT+ PHOBIES

SOS HOMOPHOBIE : 01 48 06 42 41, SOS-HOMOPHOBIE.ORG

Ligne d'écoute, de soutien et de conseil anonyme pour toute personne victime ou témoin de LGBT+ phobies. La ligne est animée par des bénévoles formé·e·s sur la question. Les appels constituent des témoignages qui nourrissent le plaidoyer de SOS Homophobie. Une chatbox est également ouverte les jeudis (21h00-22h30) et dimanches (18h00-19h30).

LE REFUGE : 06 31 59 69 50, LE-REFUGE.ORG

Ligne d'écoute et d'aide pour les jeunes de 14-25 ans LGBT+, qui sont en détresse émotionnelle ou en situation familiale et/ou matérielle précaire. L'association Le Refuge héberge et accompagne les jeunes LGBT+ en situation d'urgence et de rejet familial.

LIGNE AZUR : 0 810 20 30 40, LIGNEAZUR.ORG

Ligne d'information et de soutien pour les personnes en questionnement sur leur orientation sexuelle et/ou leur identité sexuelle, victimes d'homophobie et/ou exposées à des pensées suicidaires. Les proches, aidant·e·s et professionnel·le·s peuvent également consulter la ligne. Les répondant·e·s sont des professionnel·le·s formé·e·s à l'écoute et au conseil. La ligne est payante du prix d'un appel local et d'un service de 0,06€/min. Ligne ouverte tous les jours de 8h à 23h. Il est également possible de s'adresser à leurs services par mail.

PERSONNES SOUFFRANT D'ADDICTIONS

ALCOOL INFO SERVICE : 0 980 980 930, ALCOOL-INFO-SERVICE.FR

Ligne d'écoute nationale, anonyme, confidentielle et non surtaxée pour les personnes en questionnement sur leur consommation d'alcool. La ligne est ouverte tous les jours de 8h à 2h. Les écoutant·e·s sont des professionnel·le·s formé·e·s en addictologie ; ils peuvent orienter vers les structures d'accompagnement adaptées. Une chatbox est également ouverte, de 14h00 à minuit en semaine et de 14h00 à 20h00 les week-ends.

DROGUES INFO SERVICE : 0 800 23 13 13, DROGUES-INFO-SERVICE.FR

Ligne d'écoute nationale, anonyme, confidentielle et non surtaxée pour les personnes en questionnement sur leur consommation de drogues. La ligne est ouverte tous les jours de 8h à 2h. Les écoutant·e·s sont des professionnel·le·s formé·e·s en addictologie ; ils peuvent orienter vers les structures d'accompagnement adaptées. Une chatbox est également ouverte, de 14h00 à minuit en semaine et de 14h00 à 20h00 les week-ends.

JOUEURS INFO SERVICE : 09 74 75 13 13, JOUEURS-INFO-SERVICE.FR

Ligne d'écoute nationale, anonyme, confidentielle et non surtaxée pour les personnes en questionnement sur leur consommation de jeux. La ligne est ouverte tous les jours de 8h à 2h. Les écoutant·e·s sont des professionnel·le·s formé·e·s en addictologie ; ils peuvent orienter vers les structures d'accompagnement adaptées. Une chatbox est également ouverte, de 14h00 à minuit en semaine et de 14h00 à 20h00 les week-ends.

TABAC INFO SERVICE : 39 89, TABAC-INFO-SERVICE.FR

Ligne d'écoute nationale, anonyme, confidentielle et non surtaxée pour les personnes en questionnement sur leur consommation de tabac. La ligne est ouverte tous les jours de 8h à 2h. Les écoutant·e·s sont des professionnel·le·s formé·e·s en addictologie ; ils peuvent orienter vers les structures d'accompagnement adaptées. Une application d'accompagnement à l'arrêt du tabagisme est également téléchargeable.

PERSONNES SOUFFRANT DE TROUBLES PSYCHIQUES SPÉCIFIQUES

ARGOS 2001 : 01 46 28 01 03, ARGOS2001.NET

Ligne d'écoute pour les personnes souffrant de troubles bipolaires.
La ligne est accessible du lundi au vendredi, de 10h à 13h.

ANOREXIE BOULIMIE, INFO ÉCOUTE : 0 810 037 037, WWW.FFAB.FR

Ligne gérée par la Fédération française anorexie boulimie (FFAB). Ligne d'écoute pour les personnes en questionnement sur les troubles du comportement alimentaire (TCA). La permanence est assurée les lundis, mardis, jeudis et vendredis de 16h à 18h et selon les jours, ce sont des psychologues, des associations spécialisées dans les TCA ou des médecins qui répondent.

ENFINE : 01 40 72 64 44, ENFINE.COM

Ligne d'écoute pour les personnes souffrant de TCA ou leurs proches. La permanence est assurée les mardis et jeudis de 18h à 20h, par des bénévoles formé-e-s sur la question. Ils peuvent rediriger les personnes vers les structures d'accompagnement et de soins adaptées dans leur région.

Il est également possible de s'adresser par écrit à l'équipe, sur leur site internet ; un-e psychologue de l'équipe répondra. Autre option : le forum de discussion en ligne.

Pour les Parisien-ne-s : Enfine propose des séances de groupes de paroles (également accessibles en visio) et de danse thérapie.

FRANCE DÉPRESSION : 07 84 96 88 28, FRANCEDEPRESSION.FR

Ligne d'écoute, de soutien et d'information pour les personnes souhaitant s'informer sur la dépression et les troubles bipolaires.

Les permanences sont quotidiennes : 9h-12h et 14h-20h du lundi au vendredi, 14h-20h le samedi et 16h-20h le dimanche.

SCHIZO ?... OUI ! : 01 45 89 49 44, SCHIZO-OUI.COM

Ligne d'écoute et de redirection vers les centres d'information spécialisés pour les personnes souffrant de troubles schizophréniques.

La ligne est ouverte les lundis, mercredis et vendredis de 14h30 à 18h.

MONTER UN PROJET AUTOUR DE LA SANTÉ MENTALE : QUELS FINANCEMENTS POSSIBLES ?

Plusieurs sources de financements peuvent être envisagées, à l'échelle d'une association ou à l'échelle régionale (via les Urhaj).

AIDES TERRITOIRES

Plateforme publique qui recense tous les financements publics et privés disponibles pour toutes sortes de projets. La plateforme est initialement pensée pour les collectivités mais les associations y ont également accès. Les filtres de territoire et de thématiques permettent de cibler les financeurs potentiels à proximité sur la thématique santé, par exemple. Il est également possible d'entrer des mots-clés pour affiner la recherche.

Lien vers la plateforme : aides-territoires.beta.gouv.fr

FINANCEMENTS PUBLICS**AGENCE RÉGIONALE DE SANTÉ (ARS)**

L'Agence régionale de santé (ARS) est l'organe déconcentré de l'État spécialisé dans la coordination de projets en santé à l'échelle régionale ou locale. L'ARS finance des projets notamment dans le domaine de la prévention et la promotion de la santé. Elle peut donc être un financeur important de projets en santé dans les résidences. Cependant, chaque ARS décide de l'allocation de son budget (en lien avec le Programme régional de santé), et toutes les ARS ne choisissent pas de financer des projets en Habitat Jeunes.

Quelques exemples de financements obtenus par une ARS dans le réseau :

- Urhaj Grand Est : réponse à un appel à projet de l'ARS Grand Est sur les addictions et les MNA, en lien avec Addictions France.
- Urhaj Bretagne : enveloppe régionale à redistribuer aux résidences Habitat Jeunes pour des actions autour de la santé et des addictions.
- Urhaj AURA : enveloppe régionale (10 résidences volontaires) pour ancrer le parcours en santé des jeunes comme une part intégrante du séjour en Habitat Jeunes (formation, actions en direction des jeunes, partenariat et création d'un environnement favorable à la santé).
- Association Les Amitiés sociales (Rennes) : financement pour 4 actions en nutrition et sport, en partenariat avec la Maison du diabète.
- Association Arcadis (Roubaix) : financement sur trois ans pour l'ensemble des projets en santé de la résidence, avec une orientation bien-être (yoga, sorties nature, homéopathie, etc.).

Secteurs de financement de l'ARS : ars.sante.fr

MISSION INTERMINISTÉRIELLE DE LUTTE CONTRE LES DROGUES ET LES CONDUITES ADDICTIVES (MILDECA) : DROGUES.GOUV.FR

Parmi ses missions, la Mildeca finance des projets de prévention des addictions.

Source : www.drogues.gouv.fr

DÉLÉGATIONS RÉGIONALES ACADÉMIQUES À LA JEUNESSE, À L'ENGAGEMENT ET AUX SPORTS (DRAJES) : DRDJSCS.GOUV.FR

Les DRAJES assurent des missions liées aux politiques de jeunesse, d'éducation populaire, de vie associative, de sport et d'engagement civique. Elles peuvent financer des projets en santé par plusieurs biais, par un appel à projets ou offre continue. De par leur soutien financier au service civique, elles peuvent rendre possibles des missions santé exécutées par les jeunes volontaires.

- Exemple de la DRAJES de l'Académie Orléans-Tours : www.ac-orleans-tours.fr
- Exemple de financement de projet par la DRAJES Région AURA : soutien au lancement du programme Ambassadeurs de santé mentale par l'Institut Jean Bergeret.

CAISSE D'ALLOCATION FAMILIALE (CAF)

À l'échelle locale, les CAF peuvent financer des projets qui touchent la jeunesse en général, avec une attention particulière aux Foyers de jeunes travailleurs (FJT). Pour en savoir plus : www.caf.fr

- Exemple de financement de projet par une CAF au sein du réseau : Urhaj IDF, groupes d'analyse de pratiques avec une psychologue.

CAISSE PRIMAIRE D'ASSURANCE MALADIE (CPAM)

À l'échelle départementale, les CPAM peuvent financer des projets en lien avec la lutte contre les addictions, ou encore l'amélioration des systèmes de santé.

- Exemple : financement de formations PSSM (Urhaj Bretagne).

Secteurs de financement de la CPAM : assurance-maladie.ameli.fr

RÉGION

Les priorités politiques de la Région orientent l'allocation de son budget mais les associations peuvent la solliciter pour le financement de projets, notamment dans le champ de la prévention et promotion en santé.

DÉPARTEMENT

Les Départements n'ont pas tous les mêmes orientations budgétaires mais leur champ d'intervention peut toucher les actions santé en direction des publics jeunes, notamment via :

- Les aides aux personnes en situation de handicap
- Les aides à l'insertion sociale et professionnelle
- Les aides à la culture, à la pratique d'une activité sportive

Source : www.aide-sociale.fr

MÉTROPOLIS, COMMUNAUTÉS DE COMMUNES/D'AGGLOMÉRATION

Consultez votre Métropole pour voir si elle finance des projets en santé.

- Exemple : Habitat Jeunes Montpellier a obtenu un financement par la Métropole de Montpellier pour l'intervention d'une référente santé.

FINANCEMENTS PRIVÉS

FONDATIONS

En fonction de leurs engagements, les Fondations peuvent financer des projets en santé. Voici des exemples de Fondations susceptibles de financer un projet en Habitat Jeunes (liste non exhaustive) :

- **Fondation de France**, fondationdefrance.org : soutien à toutes les initiatives solidaires. Lance un appel à projets tous les ans sur les actions en faveur de la santé psychique des jeunes.
- **Fondation NEHS Dominique Bénéteau**, fondation-nehs.com : médiation en santé, soutiennent des projets de terrain. Partenaires PSSM.
- **Fondation Ramsay Santé**, fondation-ramsaysante.com : financement de projets dédiés à la prévention en santé.
- Certaines Fondations de mutuelles peuvent également financer des projets en santé, notamment auprès des jeunes : [Fondation Macif](#), [Fondation AG2R La Mondiale](#), etc.

SITES, ACTEURS ET GUIDES RESSOURCES

Ces sites proposent de nombreuses ressources et outils sur la santé mentale et les addictions, à destination des professionnel·le·s et/ou des jeunes.

SITES RESSOURCES

PSYCOM, PSYCOM.ORG

Centre de ressources sur la santé mentale : articles, guides et outils pédagogiques accessibles gratuitement. (cf. p. 26)

CARTO SANTÉ JEUNES, CARTOSANTEJEUNES.ORG

Outil cartographique national proposé par la Fédération des Espaces santé jeunes (FESJ), Carto Santé Jeunes recense l'ensemble des Espaces santé jeunes (ESJ), Points d'accueil écoute jeunes (PAEJ), les Maisons des adolescents (MDA), Consultations jeunes consommateurs (CJC), organismes dédiés à la santé sexuelle (Planning familial, centre de planification ou d'éducation familiale) et les Missions locales.

FIL SANTÉ JEUNES, FILSANTEJEUNES.COM

Site internet de la ligne d'écoute éponyme, il met également à disposition des ressources pédagogiques sur la santé mentale et sexuelle des jeunes, ainsi que sur les compétences psycho-sociales. Une chatbox est également consultable en ligne (cf. p.27).

ANXIÉTÉ, ANXIETE.FR

Site consacré à l'ensemble des troubles anxieux, phobiques et paniques. Il présente la démarche diagnostique et les options d'accompagnement et de prise en charge des personnes souffrant de ces troubles. Ces ressources sont autant à destination des professionnel-le-s que du public cible, notamment avec du contenu en images, plus simple à comprendre.

ACTEURS RESSOURCES

ASSOCIATION ADDICTIONS FRANCE, ADDICTIONS-FRANCE.ORG

Le site d'Addictions France propose des supports pédagogiques sur les addictions, notamment des tests pour évaluer son propre rapport à des consommations ou comportements à risques. Leur catalogue de formations est également consultable en ligne (cf. p.25).

PSSM FRANCE, PSSMFRANCE.FR

L'organisme Premiers Secours en Santé Mentale est un organisme de formation national, dédié à l'enseignement des premiers gestes à adopter en compagnie d'une personne qui décompense, qui connaît une détérioration de son état mental ou qui traverse une crise de santé mentale. L'objectif de ces formations est de faire le lien avec les professionnel-le-s de santé compétent-e-s en attendant qu'ils prennent le relai. Leur site recense leur implantation et présente leur calendrier de formation (cf. p. 27).

CRIPS : CENTRES RÉGIONAUX D'INFORMATION ET DE PRÉVENTION DU SIDA ET POUR LA SANTÉ DES JEUNES

CRIPS IDF, lecrips-idf.net - CRIPS SUD, sud.lecrips.net

Les CRIPS sont respectivement implantés en Île-de-France et à Marseille. Ils proposent des interventions à destination des jeunes et des professionnel-le-s, ainsi que des outils pédagogiques sur des thématiques très variées de santé : santé mentale, addictions, vie affective et sexuelle, etc. Les CRIPS sont également des organismes de formation et peuvent en outre accompagner les organisations à développer leurs projets en santé. Leur site présente leur catalogue de formations, met à disposition des ressources d'information et d'animations.

INSTANCE RÉGIONALE D'ÉDUCATION ET DE PRÉVENTION DE LA SANTÉ (IREPS)

Elles ont le statut associatif. Chaque IREPS dispose de son propre site internet. Les IREPS sont rassemblées sous la supervision de la Fédération nationale d'éducation et de promotion de la santé (FNES) (cf. p.27). Une IREPS rassemble des ressources en prévention sur des sujets de santé divers. Elle propose également des formations à destination des professionnel-le-s du champ médico-social, sur les leviers de prévention et promotion de la santé.

CENTRE PRIMO LEVI, PRIMOLEVI.ORG

Le Centre Primo Levi est une association loi 1901 déployée à l'échelle nationale, spécifiquement dédiée au soin des personnes réfugiées victimes de la torture et de la violence politique. Il propose une prise en charge psychologique, médicale et kinésithérapeutique, ainsi qu'un soutien social et juridique. Le Centre Primo Levi est également un organisme de formation. Les professionnels constituant les équipes sont des accueillants, des médecins généralistes, des psychologues cliniciens, des juristes, des assistants sociaux et des interprètes.

GUIDES RESSOURCES

Plusieurs organismes ont produit des guides très complets, auxquels vous pourrez vous référer si vous souhaitez approfondir une thématique.

GUIDE « LA SANTÉ MENTALE DES JEUNES », 2020, PSYCOM

Guide à destination des jeunes, il aborde avec une approche pédagogique la définition de la santé mentale, les signes reconnaissables du mal-être et les troubles de santé mentale qui touchent souvent les jeunes. Le Guide évoque aussi quelques clés d'action et liste les principaux acteurs de la santé mentale des jeunes (lignes d'écoute, sites ressources, etc.).

SOUTENIR LA SANTÉ MENTALE DES PERSONNES MIGRANTES.

GUIDE RESSOURCE À DESTINATION DES INTERVENANTS SOCIAUX, 2022, ORSPERE-SAMDARRA

Ce guide s'adresse aux professionnel·le·s accompagnant des personnes en situation de migration. Bien qu'il ne soit pas spécifiquement axé sur les jeunes, il offre de nombreuses clés de compréhension sur les souffrances et besoins particuliers des personnes migrantes. Le guide présente également les ressources et acteurs à disposition pour étoffer l'accompagnement du public.

INFORMER, ORIENTER ET ACCOMPAGNER LES JEUNES EN SOUFFRANCE PSYCHIQUE EN RHÔNE-ALPES.

GUIDE POUR LES PROFESSIONNELS, 2015, URHAJ AURA

Bien que spécialisé sur la région Auvergne-Rhône-Alpes, ce guide est d'utilité générale pour savoir quels genres de structures d'aide et d'accompagnement existent et dans quelles situations les contacter. Le Guide de l'Urhaj a été l'une des sources d'inspiration pour le Guide national « *Aller vers, aller mieux.* »

GUIDE SANTÉ MENTALE. SOINS, ACCOMPAGNEMENTS & ENTRAIDE, 2021, PSYCOM

Ce Guide est centré sur les structures de soins et d'accompagnement en Île-de-France mais recèle de nombreuses informations générales. Il aborde la définition de la santé mentale et de ses déterminants, les différents types de troubles et les types de structures à contacter en cas de besoin. Il rassemble de nombreux outils phares de Psycom, comme l'Arbre à ressources et le schéma du Parcours en santé mentale.

GUIDE PROMOUVOIR LA SANTÉ AUPRÈS DES JEUNES, 2019, UNHAJ

Issu de l'Observatoire en santé mené par l'Unhaj en 2019, ce Guide recense des actions marquantes au sein du réseau Habitat Jeunes. Un volet est spécifiquement dédié à la santé mentale. Certaines actions ne sont plus d'actualité mais peuvent toujours être sources d'inspiration.

CULTURE

Une sélection de références culturelles qui parlent de santé mentale. Élaboré sur la base des ressources de l'Urhaj PACA-Corse dans le cadre de son animation « *Feeling Good – Bien dans ma tête, bien dans ma vie.* »

LIVRES

LA VIE RÊVÉE DES CHAUSSETTES ORPHELINES – MARIE VAREILLE, CHARLESTON



En apparence, Alice va très bien. En réalité, elle ne dort plus sans somnifères, souffre de troubles obsessionnels compulsifs et collectionne les crises d'angoisse à l'idée que le drame qu'elle a si profondément enfoui quelques années plus tôt refasse surface.

Américaine fraîchement débarquée à Paris, elle n'a qu'un objectif : repartir à zéro et se reconstruire. Elle accepte alors de travailler dans une start-up dirigée par un jeune PDG fantasque dont le projet se révèle pour le moins étonnant : il veut réunir les chaussettes dépareillées de par le monde. La jeune femme ne s'en doute pas encore, mais les rencontres qu'elle va faire dans cette ville inconnue vont bouleverser sa vie.

Contemporain

LA NUIT OÙ LES ÉTOILES SE SONT ÉTEINTES – NINE GORMAN & MARIE ALINHO, ALBIN MICHEL



Depuis l'incarcération de sa mère, Finn se laisse sombrer dans la dépression et les addictions. Remis aux mains d'un oncle qu'il connaît à peine, il intègre un nouveau lycée, dans une nouvelle ville, avec de nouvelles personnes. Il n'attendait rien de ces rencontres. Et pourtant, Finn va bien être obligé de s'impliquer, car on refuse de le laisser dans sa solitude.

Young adult

LE SOLEIL EST POUR TOI – JANDY NELSON, GALLIMARD JEUNESSE



Noah et Jude sont jumeaux. À 13 ans, Noah est un rêveur solitaire, qui peint la vie dans sa tête et assiste à la crise d'adolescence de sa sœur sans la comprendre. À 16 ans, Jude est l'une de ces sculptures cassées qu'elle crée à la chaîne, assommée par les remords vis-à-vis de son frère, avec qui elle ne parvient plus à parler.

Entre le récit de Noah, à 13 ans, et celui de Jude, à 16 ans, une tragédie a fait voler en éclats leur famille et leurs rêves. Mais la guérison ne tient qu'à deux choses : les rencontres qu'on laisse entrer, et l'art qu'on laisse s'exprimer.

Young adult

BD ET MANGAS

SE RÉTABLIR – LISA MANDEL, ÉDITIONS EXEMPLAIRE



La santé mentale, tout le monde en a une. Et parfois, elle va mal. Mais elle peut aller mieux. C'est la notion de rétablissement.

MARCH COMES IN LIKE A LION – CHICA UMINO, KANA

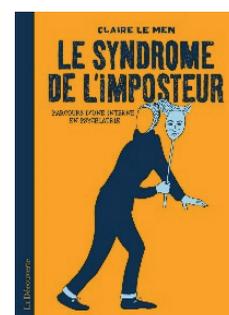


À 17 ans, Rei Kiriyama est l'un des plus jeunes joueurs professionnels de shōgi. Émancipé, il vit seul à Tokyo et traîne comme un boulet au cœur un deuil et une famille éclatée. La dépression ne l'a jamais vraiment quitté depuis des années.

Il n'est cependant pas complètement seul : de l'autre côté du fleuve, une fratrie de sœurs tenant une pâtisserie traditionnelle ne cesse d'inviter Rei à sa table.

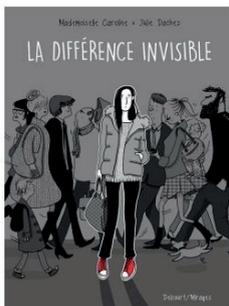
S'entourer pour aller mieux : c'est le message de cette touchante histoire, qui illustre comment chaque individu peut partager sa lumière avec autrui. Seinen – 16 tomes, en cours (adaptation animée en 2 saisons)

LE SYNDROME DE L'IMPOSTEUR – CLAIRE LE MEN, LA DÉCOUVERTE



Lucile Lapierre, jeune interne en médecine en proie à un sentiment maladif d'illégitimité, est affectée un peu par hasard à une unité pour malades difficiles d'un hôpital psychiatrique. Dans ce récit initiatique inspiré de son expérience personnelle, Claire Le Men dresse un portrait juste et drôle de l'institution psychiatrique et des personnages qui la peuplent. Ce faisant, elle fait voler en éclat nos présupposés sur la folie.

LA DIFFÉRENCE INVISIBLE – JULIE DACHEZ, DELCOURT



Marguerite a 27 ans, en apparence rien ne la distingue des autres. Elle est jolie, vive et intelligente. Elle travaille dans une grande entreprise et vit en couple. Pourtant, elle est différente. Marguerite se sent décalée et lutte chaque jour pour préserver les apparences. Ses gestes sont immuables, proches de la manie. Son environnement doit être un cocon. Elle se sent agressée par le bruit et les bavardages incessants de ses collègues. Lassée de cet état, elle va partir à la rencontre d'elle-même et découvrir qu'elle est autiste Asperger. Sa vie va s'en trouver profondément modifiée.

SÉRIES

IT'S OKAY TO NOT BE OKAY – PARK SHIN WOO, 2021



Gang Tae est aide-soignant en hôpital psychiatrique. Depuis l'assassinat de leur mère, il s'occupe seul de son grand frère autiste, Sang Tae. Chaque année, ils déménagent d'une ville à l'autre de la Corée, pour fuir le fantôme de ce traumatisme.

Gang Tae fait la rencontre fracassante de Ko Mun Yeong, autrice de contes à succès, affectée d'un trouble de la personnalité.

Un conte dans un conte, dont les métaphores sont illustrées par un joli panorama de personnages aux diverses conditions de santé mentale.

1 saison

SPINNING OUT – SAMANTHA STRATTON, 2020



Depuis une terrible chute, Kat Baker peine à reprendre sa carrière de patineuse artistique. Elle ne maîtrise pas sa peur de se blesser une nouvelle fois, elle qui, par ailleurs, contrôle tout dans sa vie. Car il faut compenser l'instabilité de sa mère, qui est bipolaire, et lutter elle-même contre ce trouble dont elle souffre aussi.

L'impulsion dont elle a besoin, c'est du renouveau. Changer d'entraîneuse, patiner pour la première fois en duo... Le changement est effrayant et peut parfois tout bouleverser, mais il est aussi libérateur.

1 saison

FILMS

WE COULDN'T BECOME ADULTS – YOSHIHIRO MORI, 2021



Un quarantenaire désabusé est projeté dans ses souvenirs de jeunesse, au milieu des années 90 tokyoïtes. Comme un film qu'on rembobine, il revit les amitiés, les espoirs, les déceptions et les premiers boulots qui ont pavé sa route. Dans cette multitude de tableaux, épanouissement et mal-être se mélangent souvent les pinceaux sur la toile de la jeunesse.
2h04

HAPPINESS THERAPY – DAVID O. RUSSELL, 2013



Pat Solatano sort d'un long séjour à l'hôpital psychiatrique avec un objectif en tête : reconquérir sa femme, qui l'a quitté un an plus tôt. Pour ce faire, il se promet de retrouver une hygiène de vie irréprochable, malgré son diagnostic de trouble bipolaire et le fait qu'il ait dû emménager chez ses parents. Il fait la rencontre de Tiffany, une veuve névrosée du voisinage. Ils décident d'allier leurs forces : Tiffany connaît l'ex-femme de Pat et doit la convaincre de retourner à ses côtés, tandis que Pat l'aide à préparer un concours de danse pour amateurs.

Peu à peu, cependant, ils comprennent que l'essentiel ne se trouve peut-être pas là où ils l'avaient anticipé.

2h02

ANIMÉS

NHK NI YOUKOSO - TATSUHIKO TAKIMOTO, 2002



Tatsuhiko Satô a été un hikikomori pendant des mois, c'est-à-dire qu'il ne mettait pas un pied hors de chez lui et n'entretenait aucun contact social. Il reprend lentement un rythme de vie normal, mais tout est compliqué après tant de temps en réclusion.

Heureusement, il peut compter sur l'aide de l'énergique Misaki Nakahara, qui semble absolument vouloir passer du temps avec lui, pour naviguer en ces eaux troubles.

1 saison

NEON GENESIS EVANGELION - HIDEAKI ANNO, 1995



Dans un monde post-apocalyptique où les Tokyoïtes vivent en confinement constant, le jeune Shinji Ikari est missionné pour commander l'EVA, une entité mi-machine, mi-vivante, conçue pour combattre les dangers qui pèsent sur la capitale. Embarqué de force dans un combat qui le dépasse, Shinji voit son équilibre mental mis à mal.

Un récit post-apocalyptique qui se concentre sur l'impact d'un monde détruit sur le mental des gens.

1 saison

WEBTOONS

LA JACINTHE VIOLETTE - SOPHISM, EPHEMERYS (APPLICATION WEBTOON)



Lauren fait partie de la police d'Ardhalis et se distingue par une capacité unique : détecter les mensonges. Depuis des années, elle est hantée par la tragédie d'une explosion criminelle, dans laquelle elle a perdu son meilleur ami. En secret, elle enquête sur cet événement, persuadée que tous les mystères n'ont pas été levés sur cet attentat. Ses recherches l'emmènent droit sur la Jacinthe Violette, le plus fameux assassin de la ville.

Le psychotrauma, la culpabilité et la dépression sont abordés en marge de ce récit porté par des personnages complexes.

APPLICATIONS

PETIT BAMBOU - 14 SÉANCES GRATUITES D'INITIATION À LA MÉDITATION



Petit BamBou

Petit bambou est une application de méditation de pleine conscience. Elle propose des séances de méditation guidée ou libre, des courts dessins animés, ainsi que de nombreuses ambiances sonores.

Appli téléchargeable sur play store et app store

MON SHERPA - SOUTIEN PSYCHOLOGIQUE AU QUOTIDIEN

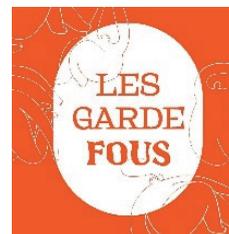


Que vous souffriez d'anxiété, de stress, de dépression, de burn-out, d'insomnies, d'angoisses, de phobies, de troubles obsessionnels compulsifs (TOC), de problèmes relationnels, d'estime de soi, d'un coup de blues passager ou d'une baisse de moral, Mon Sherpa vous guide pour réussir votre ascension vers le mieux-être. Il ne remplace en aucun cas un suivi par un-e professionnel-le de santé mentale mais il le complète.

Appli téléchargeable sur play store et app store

PODCAST ET CHÂÎNES YOUTUBE

LES GARDE-FOUS - PODCAST D'ALIX PHILIPPOT, BAPTISTE DUPIN ET SAMUEL OSSANT



À la recherche de la folie d'aujourd'hui, à la rencontre des fous ordinaires ou extraordinaires.

Espace d'écoute qui déstigmatise la folie en rendant la parole de tous ces « fous » et « folles » plus audibles et visibles. Donner la parole à ceux qui vivent avec leur folie au jour le jour, autant qu'à ceux qui ont entrepris ou qui entreprennent des projets ou des revirements fous.

Un nouvel épisode par mois.

BEN NÉVERT – YOUTUBEUR



Ben Névert est un jeune adulte qui se pose beaucoup de questions, sur la place qu'il occupe dans la société, sur les raisons pour lesquelles on ne dit pas certaines choses, alors que cela ferait parfois du bien d'en parler. Il partage ses réflexions avec son public et invite de nombreuses personnes à prendre la parole avec lui.

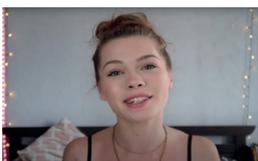
COMPTES INSTAGRAM

@LASANTEMENTALECOMPTE



Compte qui aborde les différentes thématiques autour du bien-être et de la santé mentale.

@WE.ARE.OLYMPE



Olympe est atteinte d'un trouble dissociatif de l'identité (TDI) et d'autres troubles psychiques. Elle parle de santé mentale en illustrant avec sa vie quotidienne les impacts que des troubles psychiques peuvent avoir sur la vie de tous les jours, et comment faire avec. Elle est également présente sur TikTok et Youtube.

@THEO.GROSJEAN



Théo Grosjean est dessinateur de bandes dessinées. Il partage, avec humour, son quotidien de personne anxieuse sur Instagram et dans ses œuvres.



Union nationale pour l'habitat des jeunes

12, avenue du Général-de-Gaulle
CS 60019 — 94307 Vincennes Cedex

01 41 74 81 00

www.habitatjeunes.org

