

# Santé mentale des jeunes

## Sommaire

---

|   |           |
|---|-----------|
| <b>Introduction</b>   | <b>2</b>  |
| Oriane FILHOL   | 2         |
| Conseillère départementale déléguée à la lutte contre les discriminations et à la jeunesse  | 2         |
| Magalie THIBAUT   | 2         |
| Vice-présidente en charge des solidarités et de la santé, Conseil départemental de la Seine-Saint-Denis   | 2         |
| <b>Enjeux et à évolution de la santé mentale des jeunes</b>   | <b>5</b>  |
| Catherine EMBERSIN-KYPRIANOU  |           |
| Chargée d'études socio-démographe Observatoire régional de santé Île-de-France  | 5         |
| Mirjana PARASOVIC   | 5         |
| Cheffe de Projet à l'Observatoire départemental des données sociales pour le Département de la Seine-Saint-Denis  | 5         |
| Arnaud BASCOP   | 5         |
| Ingénieur en santé publique à l'INSERM et Chef de projet de l'étude « MENTALO »   | 5         |
| <b>La santé mentale des jeunes : grande cause nationale 2025</b>  | <b>14</b> |
| Thibault DE SAINT POL   | 14        |
| Délégué interministériel à la jeunesse, directeur de la jeunesse, de l'éducation populaire, de la vie associative au ministère des Sports de la Jeunesse et de la Vie associative | 14        |
| <b>Dispositifs de détection et de prévention sur la santé mentale des jeunes : le regard des acteurs de terrain</b>   | <b>17</b> |
| Evelyne DORVILLIUS  | 17        |
| Responsable de l'Espace Tête à Tête à Rosny, Point d'écoute Jeunesse  | 17        |
| Noufisa BOUZIR  | 17        |
| Formatrice accréditée pour les professionnels jeunesse aux premiers secours en santé mentale  | 17        |
| Noor CHAYER   | 17        |
| Responsable du pôle éducation pour l'Association Ghett'Up   | 17        |
| Gwenaëlle   | 17        |
| Membre de l'association Démocrapsy  | 17        |
| Fatiha TALI   | 17        |
| Présidente de l'association Démocrapsy  | 17        |
| Antoine   | 17        |
| Membre de l'association Démocrapsy  | 17        |
| <b>Eloquentia Saint-Denis 2025</b>  | <b>25</b> |
| Clément   | 25        |
| Finaliste du concours Eloquentia 2025   | 25        |
| Menel   | 25        |
| Finaliste du concours Eloquentia 2025   | 25        |

# Introduction

---

**Oriane FILHOL**

*Conseillère départementale déléguée à la lutte contre les discriminations et à la jeunesse*

**Magalie THIBAUT**

*Vice-présidente en charge des solidarités et de la santé, Conseil départemental de la Seine-Saint-Denis*

*Les débats sont animés par Raphaël YEM, journaliste.*

## **Raphaël YEM**

Bonjour à toutes et à tous. Bienvenue à cette première demi-journée d'études sur la santé mentale des jeunes, qui marque le lancement officiel de cette grande concertation pour une nouvelle politique en faveur des jeunes menée par le Conseil départemental de la Seine-Saint-Denis. Je suis journaliste, principalement pour le service public et j'animerai nos échanges aujourd'hui.

Nous sommes accueillis chez Yookan, qui offre quotidiennement aux jeunes la possibilité de découvrir divers univers professionnels. Je salue Nacera Torche, directrice de l'association, que je remercie pour cet accueil.

Cet après-midi, nous allons échanger sur la santé mentale des jeunes, qui s'impose comme un enjeu social et sanitaire prioritaire. Pour introduire cette demi-journée, je donne maintenant la parole aux élues du Conseil départemental de la Seine-Saint-Denis : Oriane Filhol, conseillère départementale déléguée à la lutte contre les discriminations et à la jeunesse, et Magalie Thibault, vice-présidente en charge des solidarités et de la santé.

## **Oriane FILHOL**

Merci, Raphaël. Bonjour à toutes et tous et merci d'être venus si nombreux.

J'ai le plaisir d'introduire cette journée avec ma collègue Magalie Thibault, en charge de la solidarité et de la santé au Département. Je tiens à saluer la présence de nos experts et des associations qui interviendront aujourd'hui : l'Observatoire régional de la santé, les services du Conseil départemental, l'Inserm, l'espace Tête à Tête, PSSM France, Nightline, Ghatt'Up et Eloquencia 93. Je remercie également le délégué interministériel à la Jeunesse, Thibault de Saint Pol, pour sa présence.

Pour le Conseil départemental, cette première demi-journée ouvre un cycle de trois mois d'échanges avec les jeunes, pour reconstruire notre politique jeunesse. Je remercie les services de la Direction de la Jeunesse du Département, pour le travail accompli et celui qui reste à venir. À l'automne, nous adopterons un plan d'action robuste, pour les jeunes de Seine-Saint-Denis.

Ce travail de concertation comporte trois grandes branches : ces demi-journées d'études thématiques (aujourd'hui est la première de quatre demi-journées), une carte blanche aux associations de terrain pour recueillir directement la parole des jeunes dans des talks itinérants dans les différents établissements publics territoriaux de Seine-Saint-Denis, qui seront retransmis en direct sur Twitch et YouTube. Toutes ces manifestations se clôtureront sur une fête des jeunesses le 19 juillet au parc Georges Valbon de La Courneuve.

Nous avons choisi de commencer par ce sujet crucial de la santé mentale qui ressort de nombreuses études scientifiques et de nos échanges avec vos structures. Je salue la décision de l'État de déclarer la santé mentale comme grande cause nationale pour 2025, et j'espère que nos échanges d'aujourd'hui nourriront les réflexions et actions à venir, tant au niveau national que local. Merci à Yookan de nous accueillir en ce lieu, qui se prête si bien à nos travaux.

**Raphäl YEM**

Merci, Oriane. Magali, pourquoi avez-vous souhaité organiser cette demi-journée autour de la santé mentale des jeunes ?

**Magalie THIBAUT**

Bonjour à tous. Moi aussi, je remercie Yookan pour son accueil.

La Seine-Saint-Denis est le département le plus jeune de France, et nous constatons une dégradation importante de la santé mentale des jeunes, particulièrement accentuée depuis la période post-Covid-19. Nous observons notamment une augmentation significative des soins hospitaliers pour changements d'humeur et risques suicidaires chez les jeunes sur l'ensemble du territoire national. Ce constat est également visible dans nos structures départementales qui accompagnent la jeunesse.

Par ailleurs, notre département est fortement touché par la désertification médicale, notamment concernant les psychiatres, dont le nombre est quatre fois inférieur à celui de Paris. Cela entraîne des difficultés d'accès aux soins et des délais très importants pour obtenir des rendez-vous médicaux.

**Raphäl YEM**

Pourquoi ce sujet pourtant crucial est-il si peu discuté dans les politiques publiques ?

**Magalie THIBAUT**

La question de la psychiatrie est mise en exergue depuis plusieurs années, mais la notion plus large de santé mentale, qui dépasse le champ strict de la psychiatrie, notamment chez les jeunes, est un sujet d'attention plus récent. Le cadre légal nous permet désormais d'agir, avec la mise en place dans la plupart des départements d'un projet territorial en santé mentale. Je copréside le Conseil territorial en santé mentale qui réunit tous les acteurs intervenant dans ce domaine, de la jeunesse aux personnes âgées, pour développer des projets d'accompagnement destinés aux jeunes.

**Raphäl YEM**

En quoi le Conseil départemental de la Seine-Saint-Denis peut-il contribuer à la mise en lumière d'un état des lieux et à la mise en œuvre de solutions de prise en charge pour nos jeunes ?

**Magalie THIBAUT**

Nous n'avons pas attendu que ce sujet devienne une grande cause nationale. Au Département, c'est un engagement historique pris sur deux plans. Sur le volet santé, nous avons un service de prévention de l'action sanitaire qui développe et accompagne la santé mentale. Nous avons notamment développé le programme de l'Ado Académie où nous formons des ambassadeurs autour de la santé des jeunes de cinquième, avec la prévention du bien-être comme élément majeur.

En outre, l'espace Tête à Tête, un centre de ressources au centre commercial Rosny 2, accompagne environ 19 000 jeunes par an sur la réduction des risques. Tous les ans, nous organisons une exposition thématique. Celle de l'année prochaine sera consacrée à la santé mentale, car nous constatons une dégradation de la santé mentale de nos jeunes.

Nous portons également avec la ville de Paris la mission métropolitaine de prévention des conduites à risque, qui sensibilise et forme les professionnels intervenant dans le secteur de la jeunesse. Nous développons notamment la mission Papillagou, un programme de développement des compétences psychosociales, notion récente, mais fondamentale dans une politique jeunesse.

**Raphäl YEM**

Quel serait votre mot de conclusion ?

**Magalie THIBAUT**

Je me réjouis que nous ayons pu engager cette nouvelle stratégie de la jeunesse sur différentes thématiques. Le champ de la santé mentale doit être traité de manière transverse par l'ensemble de nos politiques publiques départementales : santé, pratique sportive, culture et bien d'autres secteurs. Nous avons également un rôle de plaidoyer important à jouer dans un département comme le nôtre, fortement carencé, pour faire en sorte que cette grande cause nationale s'accompagne de moyens pour accompagner les jeunes et les professionnels, notamment dans l'accès aux soins.

**Raphäl YEM**

Merci pour cette introduction. Nous avons la chance d'avoir de nombreux intervenants cet après-midi pour croiser les regards et nous accompagner dans cette réflexion. Notre première séquence sera consacrée aux enjeux et à l'évolution de la santé mentale des jeunes, puis une seconde qui présentera les dispositifs permettant de détecter, de prévenir et de changer le regard sur la santé mentale des jeunes, avec plusieurs acteurs de terrain.



# Enjeux et à évolution de la santé mentale des jeunes

---

Catherine EMBERSIN-KYPRIANOU

*Chargée d'études socio-démographe, Observatoire régional de santé d'Île-de-France*

Mirjana PARASOVIC

*Cheffe de Projet à l'Observatoire départemental des données sociales pour le Département de la Seine-Saint-Denis*

Arnaud BASCOP

*Ingénieur en santé publique à l'INSERM et Chef de projet de l'étude « MENTALO »*

## **Raphäl YEM**

Passons à la première séquence, sur les enjeux et le diagnostic. Cinq ans après la crise sanitaire, les besoins en santé mentale n'ont jamais été aussi urgents, notamment auprès des jeunes.

Dans un premier temps, comment définiriez-vous la santé mentale ?

## **Catherine EMBERSIN-KYPRIANOU**

Je vais reprendre les définitions de l'OMS, selon laquelle la santé est assez globale : ce n'est pas simplement une absence de maladie, mais un état complet de bien-être physique, mental et social. Le mental est inclus dans la définition de la santé, donc il n'y a pas de santé sans santé mentale. La santé mentale correspond au fait de pouvoir s'accomplir, d'avoir un travail, d'apporter une production à la société, d'être dans un état de bien-être, de faire face aux difficultés normales de la vie. Ce n'est pas uniquement l'absence de troubles psychiques.

Il existe différentes dimensions dans la santé mentale, avec un continuum entre bien-être et mal-être, et entre absence et présence de troubles psychiques. On peut ne pas avoir de troubles psychiques, mais être en situation de mal-être lié à un événement de vie ou à des circonstances particulières. On peut aussi être victime de troubles psychiques et être en situation de bien-être, parce qu'on arrive à les gérer, qu'on est pris en charge, entouré, etc.

## **Raphäl YEM**

Quels sont les principaux indicateurs en santé mentale qui doivent nous alerter ?

## **Catherine EMBERSIN-KYPRIANOU**

Dans mes recherches, j'utilise plusieurs indicateurs en santé mentale. Pour la santé mentale positive, je travaille à partir d'enquêtes et de données de l'assurance maladie, notamment. Les enquêtes permettent par exemple de mesurer le niveau de bien-être sur une échelle de zéro à dix, notamment auprès des jeunes, sur la perception de leur vie actuelle. Plus récemment, j'ai étudié les troubles dépressifs, particulièrement des épisodes dépressifs caractérisés, en exploitant des enquêtes de Santé publique France. En Île-de-France, qui représente un cinquième de la population française, nous disposons

d'échantillons suffisamment vastes pour réaliser des analyses spécifiques. Les épisodes dépressifs caractérisés sont identifiés par un ensemble de questions précises, comme avoir connu une période d'au moins deux semaines de tristesse quotidienne ou une perte d'intérêt pour des activités habituellement plaisantes. Ces épisodes se distinguent par leur durée et leur intensité. D'autres symptômes associés incluent des changements de poids significatifs, des ralentissements, des difficultés de concentration ou d'endormissement, et surtout un retentissement sur les activités quotidiennes. C'est cette altération qui est essentielle pour caractériser les troubles psychiques. Les indicateurs qui alertent particulièrement sont l'augmentation importante des épisodes dépressifs caractérisés ces dernières années, ainsi que les tentatives de suicide.

### **Raphäl YEM**

Je sais qu'il est difficile de faire des généralités sur la jeunesse, mais existe-t-il des différences notables entre les tranches d'âge ?

### **Catherine EMBERSIN-KYPRIANOU**

Pour répondre à votre question, regardons les diapos suivantes. D'après des enquêtes Baromètre santé de Santé publique France menées en Ile-de-France de 2005 à 2021, nous observons une augmentation dans toutes les tranches d'âge, particulièrement marquée entre 2017-2021, pendant la période Covid-19. D'autres indicateurs montrent que cette tendance continue, même après les périodes de confinement. Pour les jeunes de 18-24 ans, le taux a doublé entre 2017 et 2021, et c'est le plus élevé de toutes les tranches d'âge. Cette situation est extrêmement alarmante.

Pour comparer avec les tranches d'âge plus jeunes, nous devons nous référer à d'autres enquêtes. L'Observatoire français des drogues et des tendances addictives réalise des enquêtes auprès des jeunes de 17 ans lors des journées Défense et Citoyenneté. D'autres études concernent les collégiens et lycéens, notamment réalisées par l'École des hautes Études en santé publique. Concernant les tentatives de suicide, vous pouvez consulter les infographies de l'Observatoire régional de santé d'Île-de-France. Ce sont les plus jeunes qui présentent les taux les plus élevés, y compris les 10-14 ans, avec des taux qui ont fortement augmenté pendant la période Covid-19 et continuent de grimper jusqu'en 2023. Cette augmentation est particulièrement notable chez les 15-19 ans, surtout chez les filles. Les épisodes dépressifs et tentatives de suicide sont généralement plus marqués chez les filles que chez les garçons.

### **Raphäl YEM**

Nous pourrions peut-être partager des expériences avec la salle, puisque vous côtoyez quotidiennement ces publics.

Y a-t-il une spécificité francilienne dans ces données ?

### **Catherine EMBERSIN-KYPRIANOU**

L'enquête couvre la France entière, mais nous réalisons des exploitations régionales en comparant l'Île-de-France avec les régions françaises, tout en reconnaissant les disparités régionales.

Dans l'enquête ESCAPAD de l'OFDT, les taux franciliens sont plus élevés que dans le reste de la France. Pour les 18-24 ans, nous n'avons pas forcément mis en évidence une différence significative entre l'Île-de-France et le reste du pays. En revanche, sur l'ensemble des 18-75 ans, le taux francilien est plus élevé.

Nous avons également comparé l'Île-de-France avec le reste de la France urbaine et rurale, et constaté que c'est surtout par rapport aux zones rurales que le taux francilien est plus élevé.

**Raphäl YEM**

Quel impact les inégalités territoriales et sociales ont-elles sur ces chiffres ?

**Catherine EMBERSIN-KYPRIANOU**

Cet impact est très fort. L'Île-de-France est une région extrêmement inégalitaire par rapport aux autres régions. L'Île-de-France compte à la fois le département le plus riche et le département le plus pauvre de France. Malgré des indicateurs globalement favorables, comme un taux de chômage plus faible et une proportion plus importante de cadres, les inégalités sont très marquées.

Nous constatons que la santé mentale est généralement moins bonne chez les personnes moins favorisées socialement et économiquement. En analysant les données par niveau de revenu déclaré du foyer par unité de consommation (indicateur utilisé par l'INSEE), nous observons que les personnes aux revenus les plus faibles présentent les taux d'épisodes dépressifs caractérisés et de tentatives de suicide les plus élevés. Nous observons également des différences significatives entre les personnes au chômage et celles qui travaillent. Il s'agit de corrélations statistiques, mais il ne faut pas tomber dans le déterminisme en considérant qu'être au chômage conduit nécessairement à une mauvaise santé mentale.

**Raphäl YEM**

Quels signaux faibles ou émergents mériteraient notre attention ?

**Catherine EMBERSIN-KYPRIANOU**

Ces signaux sont très nombreux. La santé mentale est multifactorielle, impliquant des facteurs individuels, de milieu de vie et contextuels, comme la sécurité économique ou l'emploi. Un facteur particulièrement préoccupant aujourd'hui concerne les écrans et les réseaux sociaux, avec leurs conséquences en termes de dépendance et notamment de manque de sommeil. Des études de l'ORS ont démontré que l'usage des écrans, particulièrement le soir, altère significativement la qualité et la quantité de sommeil. Nous constatons via nos enquêtes une diminution du temps de sommeil, des endormissements plus tardifs et des réveils nocturnes plus fréquents, entraînant irritabilité et problèmes cognitifs le lendemain, avec par exemple des difficultés de concentration et d'apprentissage chez les jeunes. S'ajoutent à cela les problématiques liées aux réseaux sociaux, comme le cyberharcèlement et les violences numériques, qui impactent considérablement la santé mentale.

La dégradation de la santé mentale a commencé avant la période du Covid-19, ce dernier ayant joué un rôle de révélateur de cette détérioration déjà engagée chez les jeunes.

Le dernier graphique que je tenais à vous présenter concerne les tentatives de suicide au cours de la vie, avec des courbes par tranches d'âge. Nous observons une augmentation de cet indicateur, notamment chez les jeunes. Ce phénomène est plus marqué dans le reste de la France qu'en Île-de-France, mais nos données sur des effectifs restreints peuvent parfois manquer de précision.

**Raphäl YEM**

Je vous propose de donner la parole à la salle, pour réagir à votre exposé.

**Mahamadou TRAORE**

Je suis président d'une association qui travaille sur la santé mentale des jeunes (Voice Art) et chef de service du CCAS de Gennevilliers. Je voulais savoir si vous disposiez de données spécifiques aux jeunes en protection de l'enfance.

**Catherine EMBERSIN-KYPRIANOU**

Je travaille actuellement sur l'exploitation d'une enquête concernant des jeunes suivis par la protection judiciaire de la jeunesse, dont certains sont passés par la protection de l'enfance. Les résultats de cette enquête paraîtront à l'automne et j'espère qu'ils seront rendus publics, en accord avec le ministère de la Justice. À l'ORS, nous n'avons pas travaillé spécifiquement sur les jeunes suivis par l'aide sociale à l'enfance. Cependant, la santé mentale étant multifactorielle, elle est fortement influencée par les ruptures et événements difficiles vécus durant l'enfance, qui peuvent avoir des répercussions à l'adolescence ou à l'âge adulte.

Pour des chiffres précis, les observatoires de l'enfance en danger disposent probablement d'études sur le sujet, tout comme la DREES, service statistique du ministère de la Santé. D'ailleurs, la DREES finalise actuellement une enquête nommée « Autonomie », portant sur le handicap, dont un volet concerne, pour la première fois, les jeunes suivis par la protection de l'enfance et abordant les questions de handicap au sens large, y compris le handicap psychique et la santé mentale. Le terrain vient d'être terminé et les données seront disponibles d'ici un à deux ans. Cette enquête nationale est une première dans le domaine de la protection de l'enfance, mais n'offrira pas d'exploitation régionale.

**Rouguy NDIAYE**

Je suis représentante de l'association Éducation pour tous, basée à Bondy. Je travaille beaucoup avec les jeunes dans les écoles, notamment sur leur orientation. Cette année, j'observe de nombreux jeunes, collégiens et lycéens, qui craquent littéralement. Ils ont l'impression d'être surbookés et très chargés. Vous n'avez pas mentionné l'école parmi les facteurs de risque, mais les jeunes se sentent peu aidés par les professeurs, parfois même jugés, et livrés à eux-mêmes pour leur orientation. Par exemple, un enfant avec une moyenne de 13/20 peut se voir orienté vers une voie professionnelle dès le collège. Cette pression scolaire contribue au mal-être et peut mener au décrochage. Ma propre fille, en troisième avec 18/20 de moyenne, a craqué sous mes yeux en disant qu'elle avait la phobie de l'école et voulait arrêter. Ce sentiment est incohérent, puisqu'elle est appréciée, déléguée de classe et exemplaire. Je lui ai dit « si toi tu craques, avec tes résultats, que doivent ressentir tes camarades en difficulté ? »

**Catherine EMBERSIN-KYPRIANOU**

Merci pour votre intervention. J'avais préparé davantage de diapositives, mais j'ai dû faire une sélection. Les enquêtes « En CLASS », menées auprès des collégiens et lycéens par l'École des hautes études en santé publique, notamment par Emmanuelle Godeau. Vous pouvez la trouver sur LinkedIn où elle fait la promotion de sa dernière enquête « En Class 2022 », réalisée avec l'OFDT, qui porte sur la santé mentale des jeunes. En cherchant « EnClass » sur internet, vous trouverez de nombreuses publications thématiques, notamment sur le bien-être à l'école. Les exploitations régionales de l'enquête 2018, et probablement celles de 2022, révèlent de nombreuses plaintes de jeunes liées au stress, aux difficultés de sommeil et à l'irritabilité. Le stress scolaire est particulièrement important et semble s'intensifier avec la pression croissante exercée sur les jeunes aujourd'hui, devenant une source significative d'un mal-être qui peut avoir des conséquences graves pour certains.

**Ousseynou FALL**

Je suis responsable du guichet unique des demandes de subventions au Conseil départemental. Ma question porte sur une éventuelle corrélation, dans vos études, entre la santé mentale des jeunes et l'essor du numérique. Vous avez évoqué la question des écrans et de la concentration, mais existe-t-il des études montrant un impact précis de l'exposition au numérique sur la santé mentale des jeunes, sachant qu'ils passent une grande partie de leur journée devant des écrans ?

### **Catherine EMBERSIN-KYPRIANOU**

Il faudrait croiser la durée d'utilisation des écrans avec des indicateurs de santé mentale pour mesurer précisément l'impact. Je ne dispose pas directement de ces données, mais les enquêtes EnClass pourraient le faire, car elles collectent des informations sur les durées d'utilisation. Le lien entre écrans et santé mentale passe par le manque de sommeil, le harcèlement, le cyberharcèlement. La quantification du temps d'écran est complexe, car elle combine différents écrans, téléphone, tablettes, ordinateurs. Des scores permettent d'évaluer la dépendance aux écrans, avec des questions comme « je suis de mauvaise humeur si je ne peux pas passer autant de temps sur les réseaux sociaux » qui, combinées à d'autres indicateurs, peuvent signaler une dépendance.

### **Magalie THIBAUT**

Le Conseil départemental a engagé une étude approfondie depuis 2022 auprès des adolescents de la protection de l'enfance. Les résultats montrent une prévalence plus forte de fragilité psychologique chez environ 50 % des enfants suivis par l'aide sociale à l'enfance. Cela s'explique par une vulnérabilité accrue liée à l'environnement familial, sans faire de généralité cependant. Nous cherchons à affiner ces données à l'échelle départementale pour mieux y répondre.

### **Raphäl YEM**

Merci à tous.

Nous allons maintenant faire un éclairage sur les consommations de traitements avec Mirjana Parasovic, cheffe de projet à l'Observatoire départemental des données sociales pour le département de la Seine-Saint-Denis. Vous allez partager des données sur la consommation de médicaments psychiatriques par les jeunes en Seine-Saint-Denis. Cet observatoire, avec l'ARS, a produit un tableau de bord sur la santé mentale dans le département, notamment à travers la consommation de médicaments psychiatriques.

### **Mirjana PARASOVIC**

À l'Observatoire départemental des données sociales, nous avons créé un baromètre social et économique de la Seine-Saint-Denis. Il nous manquait des indicateurs sur la santé mentale des jeunes. Avec l'aide de l'ARS, notamment grâce au Docteur Marina Martinowsky et d'autres médecins, nous avons réussi à créer un tableau de bord de santé mentale. Ce travail devait servir de modèle pour d'autres tableaux de bord au niveau régional. Nous avons finalement publié deux tableaux de bord avant le départ en retraite du Docteur Martinowsky. Nous avons extrait des données sur la consommation de médicaments psychiatriques chez les jeunes de 12 à 24 ans. Ces cartes sont très intéressantes quand on les croise avec les indicateurs sociodémographiques de Seine-Saint-Denis.

Pour les antidépresseurs, qui traitent un large spectre de troubles (troubles obsessionnels, anxiété généralisée, troubles alimentaires, troubles bipolaires), nous constatons des consommations très élevées dans certaines communes (jusqu'à 15 à 27 consommateurs pour 1 000 jeunes entre 12 et 24 ans). Il est intéressant de noter que ce n'est pas dans les communes les plus pauvres du département que la consommation est la plus forte, mais plutôt dans les zones avec des ménages plus favorisés, des quartiers pavillonnaires et une population plus âgée. Cette répartition pourrait s'expliquer par les différences de recours aux soins : les parents plus éduqués identifient-ils mieux les troubles chez leurs enfants ? Amènent-ils plus facilement leurs enfants consulter ?

Concernant les antipsychotiques, utilisés pour les troubles psychotiques, la schizophrénie ou les troubles graves de comportement, la distribution géographique suit un schéma similaire. Reconnaître ces troubles et accepter de consulter un professionnel requiert en effet une sensibilisation particulière à ces sujets.

Pour les anxiolytiques, les taux varient entre 8 et 12 consommateurs pour 1 000 jeunes selon les communes. Entre 2020 et 2022, quel que soit le niveau de départ, la consommation a augmenté dans toutes les catégories de médicaments psychiatriques, confirmant l'augmentation des problématiques de santé mentale observée entre 2017 et 2021.

### **Raphäl YEM**

Quelles conclusions tirer de la lecture de ces cartes ?

### **Mirjana PARASOVIC**

Ces cartes ont été produites avec l'ARS pour les projets locaux de santé mentale, par une équipe incluant un cartographe et un statisticien. La principale conclusion est l'importance de sensibiliser à ces questions, non seulement dans les communes où les parents ont des niveaux d'études élevés, mais aussi dans les communes plus défavorisées, où les parents pourraient avoir plus de difficultés à reconnaître et aborder ces problèmes.

Un autre facteur crucial est la densité médicale, moins élevée en Seine-Saint-Denis que dans d'autres départements. L'offre de soins psychiatriques, tant en libéral que dans les services publics, impacte l'accès aux soins. L'ARS examine également le nombre de lits en psychiatrie et le nombre de professionnels disponibles, facteurs qui déterminent la facilité d'accès aux rendez-vous médicaux.

Nous avons aussi analysé les affections de longue durée qui peuvent impacter la santé mentale des jeunes. Notre travail met en relation le recours aux soins, l'identification des problèmes chez les enfants et les jeunes, la capacité à en parler pour qu'ils acceptent une consultation, et la disponibilité suffisante de professionnels de santé pour répondre à ces problématiques.

### **Raphäl YEM**

Je souhaitais poser une question à Catherine Embersin-Kyprianou : ces données font-elles écho aux études et travaux que vous avez pu lancer ?

### **Catherine EMBERSIN-KYPRIANOU**

À l'ORS, nous avons le projet de travailler sur ces données. Ce sont des données issues du SNDS (système national des données de santé), qui comprennent notamment les données de l'assurance maladie. Chaque consultation médicale et achat de médicaments est enregistré dans ces fichiers, qui sont ensuite anonymisés. Des organismes, comme l'ARS, l'ORS ou Santé publique France, peuvent utiliser ces données pour réaliser des études. Je précise que les données présentées concernent uniquement les médicaments remboursés, donc avec prescription médicale. Pour les anxiolytiques, par exemple, il peut exister une consommation chez les jeunes sans prescription médicale, comme lorsqu'un jeune utilise les médicaments d'un parent. Ces cas n'apparaissent pas dans les statistiques présentées.

### **Raphäl YEM**

Il est en effet difficile de quantifier cette réalité.

### **Catherine EMBERSIN-KYPRIANOU**

Nous pourrions la quantifier par des enquêtes, mais elle n'est pas comptabilisée dans ces données spécifiques de remboursement.

De plus, le remboursement d'un médicament ne garantit pas sa prise effective par le patient. Une fois la boîte d'antidépresseurs délivrée, nous ignorons si la personne suit réellement le traitement.

**Mirjana PARASOVIC**

Pour ces cartes, nous avons sélectionné les cas avec trois ordonnances et plus, afin d'identifier une consommation chronique selon les critères de l'ARS. Les consommations ponctuelles d'anxiolytiques, comme une fois par an, n'ont pas été comptabilisées ici.

**Catherine EMBERSIN-KYPRIANOU**

En effet, les antidépresseurs sont généralement prescrits sur une durée assez longue. Les antidépresseurs nécessitent plusieurs semaines pour agir et sont prescrits pour au moins six mois, tandis que les anxiolytiques peuvent être utilisés ponctuellement pour traverser une situation difficile. Les antipsychotiques sont également prescrits sur une certaine durée. Le critère de trois ordonnances permet d'identifier les traitements chroniques, mais exclut les traitements plus courts d'anxiolytiques.

**Mirjana PARASOVIC**

Il faut souligner que la consommation de médicaments n'est qu'un indicateur parmi d'autres. Dans les enquêtes, nous utilisons aussi d'autres indicateurs comme la fréquentation des urgences, le nombre d'hospitalisations, etc. Tous ces éléments sont importants pour mesurer l'état de santé.

**Raphäl YEM**

Ces situations font peut-être écho à votre expérience de terrain.

**Yasmina AHAMED**

Bonjour, je suis chargée de mission jeunesse aux Compagnons Bâisseurs Île-de-France. Sur la question de la santé mentale, je suis directement confrontée à des situations difficiles. Il y a deux ans, un jeune a verbalisé son intention de suicide devant moi. Actuellement, je suis un mineur ayant des conduites à risque et des pulsions suicidaires, et suis en contact avec ses parents. Il est parfois compliqué pour nous, accompagnateurs et tuteurs de volontaires, de savoir quelle conduite adopter face à ces situations. Ce jeune est sous antidépresseurs, mais comment les structures publiques peuvent-elles nous aider ? J'ai suivi la formation premiers secours en santé mentale, mais face aux situations réelles, nous aimerions pouvoir échanger sur nos pratiques. Les parents de ce jeune cherchent depuis plusieurs semaines un lieu pour l'hospitaliser, avec son accord, mais rencontrent d'énormes difficultés. Nous aurions besoin de contacts pour orienter ces situations. Notre public cible correspond aux 16-25 ans, et à chaque promotion, je rencontre des jeunes en difficulté de santé mentale.

**Raphäl YEM**

Je suis convaincu que vous n'êtes pas la seule dans cette assemblée à être confrontée à ces problématiques, c'est précisément pourquoi nous organisons ces demi-journées. Nos statisticiens ne pourront peut-être pas vous répondre immédiatement, mais nous partagerons ensuite des témoignages et solutions mises en place sur le terrain.

J'invite maintenant notre troisième intervenant à nous rejoindre. Arnaud Bascop, ingénieur en santé publique et chef de projet de l'étude Mentalo menée par l'INSERM depuis un an, va nous présenter cette étude participative sur la santé mentale et le bien-être des jeunes de 11 à 24 ans.

**Arnaud BASCOP**

Cette étude fait suite à une première recherche de notre laboratoire à l'INSERM appelée StopBlues, menée avant le Covid sur les adultes en population générale via une application. Les premières analyses de Stop Blues ont révélé que les 18-24 ans présentaient un bien-être mental plus altéré que le reste de la population, ce qui a donné naissance à Mentalo.

Mentalo est une étude participative scientifique à portée nationale qui évalue le bien-être mental des jeunes de 11 à 24 ans. Cette étude a été coconstruite avec environ 300 jeunes rencontrés dans des collèges, lycées et universités, pour déterminer comment poser les bonnes questions. Sa particularité est d'être longitudinale, suivant les jeunes sur une année entière. Cette approche nous permet d'identifier de nouveaux facteurs non encore élucidés scientifiquement et d'éliminer certains biais, comme les variations saisonnières dans les réponses.

L'étude a démarré en mai 2024 et l'application est accessible en ligne. Chacun peut s'y inscrire pour explorer l'outil. Nous utilisons un questionnaire validé scientifiquement mesurant un score anxio-dépressif, corrélé avec d'autres questionnaires élaborés avec les jeunes. Ces questionnaires couvrent de nombreux aspects : vie sociale, environnement scolaire, harcèlement, violences sexistes et sexuelles, etc., offrant une vision globale et transversale du bien-être mental.

Notre étude pose des questions sur la pratique des loisirs, l'usage des écrans, les relations sociales, le soutien des amis, l'image de soi, la confiance en soi, l'estime de soi et la vie affective. Pour motiver les jeunes à participer, nous avons développé plusieurs stratégies. D'abord une motivation intrinsèque en expliquant que cette étude aide à se comprendre soi-même, aide les autres et contribue à la recherche scientifique en France. Ensuite, nous proposons un système de points permettant aux participants de gagner des cadeaux et récompenses. L'étude est disponible en ligne. Notre objectif est d'atteindre 50 000 participants - nous en sommes actuellement à 15 000 inscrits. Le recrutement se poursuit jusqu'en juin 2026 via différentes stratégies de communication dans les établissements scolaires, les métros et divers médias.

### **Raphäl YEM**

Tirez-vous déjà des conclusions à partir de cette étude ?

### **Arnaud BASCOP**

Oui, Mentalo est une étude participative sous plusieurs aspects. Elle est soutenue par de nombreux ambassadeurs de tous âges et personnalités publiques. Nous diffusons nos résultats sur notre compte Instagram. Les résultats sont analysés au fil de l'eau, à différents paliers, d'abord à l'échelle nationale puis, quand nous aurons assez de participants, à l'échelle départementale. Actuellement, nous avons plus de 100 participants en Seine-Saint-Denis, ce qui est peu comparé aux départements voisins de Paris, qui comptent entre 400 et 800 participants. L'augmentation de la participation en Seine-Saint-Denis permettrait d'obtenir des données départementales fiables sur le bien-être mental des jeunes.

Les premiers résultats montrent qu'un jeune sur deux se sent bien, voire très bien mentalement, mais inversement, un sur deux souffre d'un bien-être mental altéré. Un jeune sur sept présente un risque de détresse plutôt sévère. Neuf jeunes sur dix se sentent préoccupés et ressentent une pression à la réussite, principalement concernant la vie scolaire et l'avenir. Nous observons également des préoccupations émergentes autour de l'écologie et de la politique, variant selon l'actualité.

Nos données confirment un effet de genre : le bien-être mental des filles est plus altéré que les garçons. Il existe aussi un effet lié à l'âge : plus le jeune est âgé (entre 11 et 24 ans), plus il est préoccupé, stressé, avec un bien-être mental altéré.

Concernant l'usage des écrans, nous avons constaté que l'utilisation du numérique n'est pas systématiquement synonyme de bien-être mental altéré. Lorsque l'activité principale en ligne consiste à regarder des vidéos pour faire du sport, des films ou séries, ou communiquer avec sa famille et ses amis, cela n'est pas corrélé à un bien-être mental altéré. En revanche, le scrolling sur TikTok ou Instagram montre une corrélation avec un bien-être mental altéré.

**Raphäl YEM**

Merci, Arnaud Bascop. Cette étude va se poursuivre jusqu'en 2026. Si vous avez des questions, n'hésitez pas à les poser.

**Jonathan LEBRUN**

Bonjour à tous. Je suis délégué territorial de Seine-Saint-Denis pour le compte de l'AFEV. Merci pour ces présentations très intéressantes. Depuis le début de cette table ronde, nous touchons du doigt un élément que l'on ne verbalise pas nécessairement : la typologie des jeunes de 14 à 24 ans. Ce n'est pas la même chose d'être en troisième ou d'étudier dans l'enseignement supérieur. Dans les études que vous avez évoquées, faites-vous ce détail en fonction de la catégorie socioprofessionnelle des jeunes ?

**Arnaud BASCOP**

Dans Mentalo, nous commençons à analyser les données séparément selon l'âge des participants (collégiens, lycéens et universitaires). Il est encore trop tôt pour présenter des résultats détaillés par tranche d'âge, mais nous observons une évolution claire : plus le jeune vieillit et se rapproche de l'âge adulte, plus son niveau d'anxiété augmente et son bien-être mental s'altère.

Les préoccupations varient selon l'âge, mais l'angoisse concernant l'avenir est constante : le collégien s'inquiète du brevet, du passage au lycée et de l'orientation. Cette angoisse de l'avenir persiste à tous les âges, mais certaines préoccupations sont spécifiques à certains groupes. Par exemple, les préoccupations politiques concernent davantage les lycéens et jeunes adultes que les collégiens. Nous avons également observé que les angoisses des collégiens sont plus centrées sur les liens familiaux, comme le divorce des parents, tandis que les étudiants s'inquiètent davantage de leurs ressources financières et de l'isolement (un jeune sur deux se sent seul).

**Catherine EMBERSIN-KYPRIANOU**

Dans les enquêtes ESCAPAD menées par l'OFDT lors des journées Défense et Citoyenneté, nous étudions des populations de jeunes de 17 ans en moyenne, comprenant des jeunes scolarisés, sortis du système scolaire ou en apprentissage. Concernant les consommations de produits psychoactifs, qui ont un lien avec la santé mentale, comme le tabac ou le cannabis, nous observons des différences importantes selon le parcours. Les jeunes scolarisés sont généralement moins consommateurs que ceux sortis du système scolaire ou en parcours d'insertion. Ces différences peuvent aller du simple au double, voire au triple pour les consommations quotidiennes de cannabis ou de tabac.

Par ailleurs, vous avez raison de souligner que « les jeunes » ne constituent pas une population homogène. Dans les statistiques, nous sommes obligés de définir des catégories, mais il existe de grandes différences selon le sexe et l'âge. Nous constatons d'importantes variations entre garçons et filles, ainsi qu'au cours du temps.

**Mirjana PARASOVIC**

Pour compléter, l'obtention de ces données sur les 12-24 ans a déjà représenté une réelle réussite, car leur traitement prend énormément de temps. Je suis d'accord qu'il serait intéressant d'avoir des informations plus fines sur les différents profils.

# La santé mentale des jeunes : grande cause nationale 2025

---

**Thibault DE SAINT POL**

*Délégué interministériel à la jeunesse, directeur de la jeunesse, de l'éducation populaire, de la vie associative au ministère des Sports de la Jeunesse et de la Vie associative*

## **Raphäel YEM**

Comment la santé mentale des jeunes est-elle prise en compte aujourd'hui au niveau national et pourquoi s'intéresser particulièrement aujourd'hui ?

## **Thibault de SAINT POL**

Je suis heureux d'être parmi vous et je salue cette dynamique qui nous réunit. Nous sommes convaincus que ces sujets concernant la jeunesse doivent être coconstruits avec les jeunes eux-mêmes. Je me réjouis que le Conseil départemental de Seine-Saint-Denis mène un travail qui rende les jeunes acteurs de ces politiques.

Le choix de faire de la santé mentale la grande cause nationale en 2025 est lié à plusieurs facteurs. Les constats sont frappants et même si beaucoup de difficultés préexistaient à la crise, ce sujet est devenu de plus en plus majeur. Quelle que soit la thématique sur laquelle nous travaillons - éducation, apprentissage, insertion - les questions de santé mentale sont prégnantes chez les jeunes que nous accompagnons. Tous les professionnels et nos partenaires associatifs remontent systématiquement ces problématiques. Nous sommes face à un véritable enjeu d'être mieux outillés, d'innover et de créer de nouvelles solutions ensemble.

La jeunesse paie un tribut particulièrement élevé en matière de santé mentale. La grande cause nationale concerne toutes les tranches d'âge, mais notre volonté est de travailler spécifiquement pour les jeunes. Nous sommes sur un âge où beaucoup de choses se jouent et les problèmes de santé mentale peuvent avoir des conséquences durables.

Notre premier point est de montrer que la santé mentale n'est pas qu'un sujet de santé, mais qu'elle concerne l'ensemble des acteurs dans les domaines de l'emploi, de l'éducation, du travail et de la précarité. Notre objectif est d'ancrer des changements concrets qui perdureront au-delà de cette année de grande cause nationale.

Nous avons défini quatre grands axes. Le premier est la déstigmatisation, sujet majeur. Dans nos échanges avec les jeunes, nous constatons qu'un chemin important doit être accompli pour reconnaître un éventuel problème de santé mentale et accepter une prise en charge. Changer ce regard est essentiel pour avancer.

Le deuxième axe concerne le développement de la prévention et du repérage précoce. La semaine prochaine, nous travaillerons avec l'ensemble des recteurs et la ministre Elisabeth Borne sur la manière dont l'Éducation nationale peut aller plus loin dans ces questions.

Le troisième axe vise l'amélioration de l'accès aux soins sur tout le territoire. Nous cherchons à faire en sorte que les jeunes disposent, où qu'ils soient, de lieux identifiés, comme les maisons des adolescents, où ils peuvent trouver le soutien nécessaire.

Enfin, le quatrième axe consiste à accompagner de façon globale les personnes concernées dans leur vie quotidienne. Par exemple, comment traiter la situation d'un étudiant qui doit mettre entre parenthèses sa formation pour des raisons de santé mentale ? Comment faire pour que cette césure ne devienne pas un handicap supplémentaire ?

Dans mon périmètre de la jeunesse, de l'éducation populaire et de la vie associative, nous travaillons sur le développement des compétences psychosociales, une approche positive de la santé mentale. Nous investissons dans la formation des professionnels qui accompagnent les jeunes pour qu'ils soient formés à ces questions de santé mentale et de compétences psychosociales. Nous intégrons les questions de santé mentale dans les référentiels de nos formations et diplômes d'État. Nous promovons également le secourisme en santé mentale pour que, comme pour les premiers secours physiques, nos encadrants de colonies de vacances et d'accueils de loisirs soient formés aux premiers recours en santé mentale. Nous travaillons aussi sur les conduites à risque et addictions chez les jeunes, qui constituent des facteurs de risque importants. Nous avons œuvré pour le développement d'outils partagés, comme des plateformes numériques, et la formation des professionnels de l'information jeunesse. Cela rejoint les sensibilisations à l'usage des écrans, travaillées avec nos partenaires associatifs et ceux qui organisent des accueils périscolaires. Nous intégrons également ces questions de santé mentale dans les formations des services civiques pour mieux armer les personnes en contact avec les jeunes.

Il est important d'écouter les ressentis et de donner la parole aux jeunes, qui détiennent une part de la solution. Je me réjouis donc des présentations comme celles de l'étude Mentalo ou les travaux de l'INSERM, mais aussi de nos échanges d'aujourd'hui pour construire ensemble des réponses.

Ensuite, nous devons déployer davantage de lieux non stigmatisants d'écoute et d'accompagnement : maisons des adolescents, points d'accueil, accueils de jeunes sous différentes formes, soit des espaces où les jeunes peuvent trouver un soutien pour prendre en charge leurs difficultés.

Il faut aussi outiller les professionnels. Ces thématiques essentielles ont parfois été reléguées au second plan dans les formations. Les acteurs de terrain, qui veulent bien faire, mais sont souvent désarmés face à la multiplicité et l'intensité des problèmes, ont besoin d'être mieux formés, qu'ils travaillent dans l'animation, l'éducation populaire, le sport, la santé ou le numérique.

En tant que délégué interministériel à la jeunesse, je souhaite lever les cloisons de notre système pour permettre une meilleure coordination entre ministères, associations et collectivités territoriales. Dans un contexte budgétairement contraint, nous devons positionner nos moyens là où ils sont les plus utiles pour les jeunes.

Pour conclure, la santé mentale représente une responsabilité partagée entre différents acteurs. Ce n'est pas uniquement une question de santé, mais un sujet qui impacte toutes les dimensions de la vie des jeunes. Chacun doit prendre ce sujet à bras-le-corps, l'intégrer dans les formations à tous les échelons d'accompagnement des jeunes. L'État doit en assurer la cohérence et la coordination. Nous devons nous mobiliser ensemble pour créer des solutions. Cette grande cause nationale est une opportunité pour mettre en lumière ce sujet et trouver des solutions durables, particulièrement pour les jeunes.

### **Raphäel YEM**

Puisque la santé mentale des jeunes est la grande cause nationale cette année, comment allez-vous évaluer la pertinence des propositions et solutions qui seront mises en place ? Vous êtes-vous donné une échéance, un chiffre, un objectif précis ?

### **Thibault de SAINT POL**

Ces questions d'évaluation politique sont complexes. J'y vois deux aspects. D'abord, nous croyons beaucoup au bottom-up. Il faut se donner les moyens de faire remonter les initiatives qui fonctionnent sur le terrain et les évaluer. C'est ce que nous faisons avec le Fonds d'Expérimentation pour la Jeunesse (FEJ). Le principe est simple : des associations ou collectivités proposent un dispositif, puis nous finançons le projet, mais aussi son évaluation. Les échecs sont parfois aussi instructifs que les réussites, car ils permettent des corrections.

Nous sommes en outre très attachés à l'évaluation des politiques publiques. Ma direction bénéficie de sociologues et d'économistes au sein de l'INJEP (Institut national de la jeunesse et de l'éducation populaire), qui évaluent nos politiques.

La santé mentale est un sujet particulièrement complexe à évaluer. Dans une précédente fonction au ministère de la Santé, j'ai défendu une grande enquête statistique sur la santé mentale, qui, malheureusement, ne s'est pas concrétisée. Des données existent, mais nous pourrions aller plus loin, même si ces enquêtes sont coûteuses. Dans le cadre de la grande cause, nous espérons avancer sur la connaissance et l'évaluation de nos actions.

Plus concrètement, le diagnostic montre des taux très élevés de troubles, de risques suicidaires et de tentatives de suicide chez les jeunes. Ce sont des indicateurs que nous voulons suivre et, avec l'ensemble des acteurs concernés, faire diminuer. C'est sur ces aspects concrets que nous voulons agir.

**Raphäl YEM**

Merci beaucoup, Monsieur de Saint Pol.

# Dispositifs de détection et de prévention sur la santé mentale des jeunes : le regard des acteurs de terrain

---

**Evelyne DORVILLIUS**

*Responsable de l'Espace Tête à Tête à Rosny, Point d'écoute Jeunesse*

**Noufisa BOUZIR**

*Formatrice accréditée pour les professionnels jeunesse aux premiers secours en santé mentale*

**Noor CHAYER**

*Responsable du pôle éducation pour l'Association Ghett'Up*

**Gwenaelle**

*Membre de l'association Démocrapsy*

**Fatiha TALI**

*Présidente de l'association Démocrapsy*

**Antoine**

*Membre de l'association Démocrapsy*

## **Raphäl YEM**

Je vous invite à vous installer pour reprendre avec notre deuxième panel qui présentera des solutions de terrain. Après les constats et enjeux de la première séquence, nous allons maintenant identifier les dispositifs existants sur notre territoire, proposer des solutions concrètes pour les rendre accessibles, et étudier comment déstigmatiser la santé mentale auprès des jeunes pour favoriser leur adhésion et engagement.

## **Evelyne DORVILLIUS**

Merci, bonjour à toutes et tous. Je suis la responsable de l'espace Tête à Tête, qui se trouve dans le centre commercial de Rosny. C'était une volonté politique du département que de dédié un lieu à la jeunesse de Seine-Saint-Denis. Nous traitons toutes les problématiques de prise de risques : vie affective et sexuelle, drogues et addictions, violence, estime de soi et bien-être. Notre approche de la santé mentale s'est faite par le bien-être.

## **Noufisa BOUZIR**

Je suis formatrice accréditée aux Premiers Secours en Santé Mentale. Il s'agit d'une formation de deux jours (14 heures) qui permet d'obtenir une attestation de secouriste en

santé mentale. Cette formation offre des outils et ressources tout en contribuant à déstigmatiser la santé mentale, afin que ce terme ne soit plus tabou.

### **Noor CHAYER**

Bonjour à tous, je suis responsable des programmes éducatifs pour l'association Ghet'tUp. Notre association œuvre pour plus de justice sociale dans les quartiers populaires. Nous sommes basés à Saint-Denis. Notre objectif est de faire des jeunes des acteurs du changement pour qu'ils puissent s'émanciper.

### **Antoine**

Je suis membre du collectif Démocrapsy, fou et soignant. J'ai une expérience de psychophobie intériorisée et extériorisée. Notre collectif rassemble des usagers de la psychiatrie, des travailleurs dans ce domaine et des citoyens intéressés par ces questions. Nous construisons nos propres espaces d'autosoins et allons à la rencontre des gens pour aborder ces sujets et réfléchir autrement.

### **Raphäl YEM**

Pourquoi avez-vous créé ce collectif et quelles actions avez-vous déjà mises en place sur le terrain ?

### **Fatiha TALI**

J'ai personnellement subi une importante dépression nerveuse. Au CATTP, j'ai constaté que les soins ne correspondaient pas à mes attentes et je ne me reconnaissais pas dans l'étiquetage des personnes en santé mentale. J'ai eu la chance de rencontrer quelqu'un qui m'a parlé de la notion de rétablissement et d'autres façons de guérir. C'était Antoine, qui était mon soignant.

### **Antoine**

Notre collectif s'est construit après le Covid-19, partant du constat que la psychiatrie traditionnelle ne répondait pas à nos désirs de rétablissement et d'émancipation. Pendant la pandémie, nous avons observé l'arrivée massive de jeunes en psychiatrie, alors qu'habituellement nous voyions toujours les mêmes personnes revenir.

Notre analyse est que le confinement reproduisait l'expérience psychiatrique : être enfermé, isolé, avec des permissions limitées et une liberté conditionnée à une injection. Les personnes qui ont le mieux résisté au confinement étaient souvent des usagers de la psychiatrie, qui connaissaient déjà cette expérience, tandis que la population générale, particulièrement les jeunes, l'a très mal vécu.

Si la psychiatrie est maltraitante et si nous vivons mal ces expériences, c'est en partie à cause d'une psychophobie générale. Nous voulons aller vers les jeunes pour déconstruire ces idées, réfléchir avec eux et les aider à mieux appréhender le système de soins pour éviter qu'ils ne subissent ce que certains membres de Démocrapsy ont vécu.

### **Gwenaëlle**

Démocrapsy intervient beaucoup à Montreuil en lien avec le GEM (Groupe d'Entraide Mutuelle). Nous organisons des ateliers et disposons d'un café associatif à Vitry où nous proposons également des activités, comme un atelier d'écriture mensuel. Récemment, nous sommes intervenus auprès de résidences de jeunes travailleurs et étudiants pour déstigmatiser la santé mentale, en partant de leurs questionnements pour en discuter ensemble, avec de préférence un binôme composé d'un usager de la psychiatrie et d'un soignant.

**Raphäl YEM**

Évelyne, l'espace Tête à Tête existe depuis dix ans. Quelles évolutions et tendances avez-vous constatées concernant les comportements à risque chez les jeunes ?

**Evelyne DORVILLIUS**

Nous avons constaté un avant et un après Covid-19 concernant les comportements à risque chez les jeunes. Depuis près de 20 ans, nous travaillons avec eux sur ces questions de conduites à risques (consommation de produits, violences, pratiques à risque dans la vie sexuelle, etc.) La privation de socialisation pendant le Covid-19 a entraîné une augmentation des prises de risques dès la fin des restrictions : contacts sans protection, consommation de produits jamais essayés auparavant, etc.

Face à ce constat, nous sommes en train de développer un parcours pédagogique spécifique sur la santé mentale, qui devrait être disponible à la fin de l'année 2025. En attendant, nous utilisons différentes approches : ateliers de musique, bar à jeux de société où les intervenants peuvent discuter avec les jeunes. Ces moments permettent d'ouvrir le dialogue par des marques d'attention sincère. Progressivement pendant le jeu, les jeunes se confient sur leurs difficultés. Notre approche privilégie une dynamique positive. Nous aidons les jeunes à identifier leurs ressources internes et à comprendre qu'ils peuvent demander de l'aide. Notre approche commence par des questions positives : « Quel est ton sport préféré ? Ta couleur préférée ? Ton artiste préféré ? » Notre approche passe par le bien-être. Notre équipe aide les jeunes à découvrir leurs ressources internes et à demander de l'aide quand c'est nécessaire. Quand un jeune affirme être totalement isolé, nous utilisons l'exercice de la fleur : « Quelles sont les qualités d'une personne que tu aimerais avoir autour de toi ? Elle doit être gentille ? À ton écoute ? Disponible n'importe quand ? » Nous remplissons les pétales avec ces qualités, les aidant à identifier des personnes ressources qu'ils n'avaient peut-être pas reconnues. Notre travail principal est de les aider à identifier ces ressources autour d'eux, car nous ne sommes présents que ponctuellement.

**Raphäl YEM**

C'est un point compliqué, car, comme vous l'évoquiez, les éducateurs et animateurs peuvent se sentir démunis face aux difficultés exprimées par les jeunes, avec un possible manque de formation.

Noufisa, qu'implique d'être formatrice ?

**Noufisa BOUZIR**

Ces implications sont personnelles et varient selon chaque formateur. Dans mon cas, venant du milieu médico-social en tant que soignante, la formation PSSM me semble mériter d'être connue. Il s'agit d'une formation citoyenne destinée à tout public, pas uniquement aux soignants, et je la considère bienveillante. Elle permet de repérer les signes et d'avoir les outils nécessaires. Il existe de nombreuses ressources dont on n'a pas toujours connaissance. Lors de formations dans certaines structures, j'ai vu des personnes découvrir des outils disponibles dans leur propre organisation. L'objectif est aussi de déstigmatiser tout ce qui concerne la santé mentale. Au-delà de la stigmatisation et de la discrimination, l'auto-stigmatisation empêche les personnes de parler et de rechercher une aide efficace.

La formation aux premiers secours en santé mentale existe sous deux formes : un module standard pour adultes et un module jeunes, pour les adultes qui accompagnent ou travaillent avec des jeunes. Les deux nécessitent d'être majeur.

**Raphäl YEM**

Pouvez-vous nous présenter concrètement quelques outils et le contenu de ces formations ?

**Noufisa BOUZIR**

Cette formation se déroule sur deux jours. Nous abordons différents troubles psychiques pour apprendre à les reconnaître. Le DSM-5 en compte plus de 400, donc nous les regroupons : troubles dépressifs, anxieux, psychotiques et ceux liés à l'utilisation de substances. Le module jeunes ajoute les troubles du comportement alimentaire et l'automutilation non suicidaire, thématiques fréquentes chez les 11-25 ans.

Cette formation ne fait pas de ceux qui la suivent des thérapeutes : cela nécessiterait des études bien plus longues. Elle permet d'accompagner, d'utiliser les bons mots, de poser les bonnes questions et de comprendre l'importance des silences dans une discussion. Face au constat partagé des lacunes dans l'offre de soins psychiatriques, l'objectif est de maintenir le lien, créer du réseau, et connaître les acteurs selon sa zone géographique.

En tant que secouristes, nous intervenons dès qu'une fragilité est repérée dans le continuum de santé mentale, même sans trouble psychique diagnostiqué. Par « fragilité », je ne fais pas référence à une forme de faiblesse, mais de vulnérabilité. Nous accompagnons la personne de façon humaine dès l'apparition des premiers signes.

**Raphäl YEM**

Le but de la formation est donc de déceler les signes faibles ou émergents, puis orienter vers les professionnels de santé ou structures adaptées.

**Noufisa BOUZIR**

Tout à fait. Il s'agit également de donner accès à de la documentation fiable, des ressources et études pertinentes. Les participants reçoivent un manuel du secouriste qui sert aussi d'annuaire de ressources. Nous recommandons plusieurs plateformes comme Psycom, spécialisée en santé mentale, qui offre un catalogue par département de toutes les ressources psychiatriques, pour l'instant limité à l'Île-de-France.

**Raphäl YEM**

Intervenez-vous auprès des particuliers ainsi que des structures et collectivités ?

**Noufisa BOUZIR**

La formation PSSM s'adresse à tous les publics : particuliers, entreprises (auprès des DRH et managers), structures médico-sociales, et universités. Grâce aux dotations des ARS, elle est proposée gratuitement aux étudiants post-bac (minimum 18 ans) via les services de santé étudiants. Cette formation de deux jours ne se limite pas à de l'information théorique ni des chiffres, mais inclut un partage d'expérience, des discussions, des mises en situation sur des cas précis, des vidéos et des témoignages de personnes concernées qui expliquent comment elles ont trouvé de l'aide.

**Raphäl YEM**

L'association Ghatt'Up est basée à Saint-Denis. Quel regard portez-vous sur les sujets liant jeunesse et santé mentale ?

**Noor CHAYER**

Chez Ghatt'Up, notre démarche sur la santé mentale, est particulière car elle émane directement des jeunes. Depuis trois ans, dans notre programme éducatif « Les Clés », nous accompagnons plus de trente jeunes, qui nous demandent régulièrement d'être sensibilisés et formés sur la santé mentale. Face à ce besoin, nous avons constaté un manque de données concernant spécifiquement les jeunes de quartiers populaires.

Pour y répondre correctement, nous avons organisé un focus groupe en novembre 2024, réunissant une soixantaine de personnes (jeunes, éducateurs, psychologues, enseignants) pour identifier les vrais besoins. Trois axes principaux sont ressortis : d'abord la pression

liée à la réussite scolaire. Ensuite, les difficultés dans la sphère familiale, notamment économiques, et les conflits, avec une méfiance particulière des parents immigrés qui craignent qu'un suivi psychologique entraîne le placement de leurs enfants. Enfin, l'impact considérable des réseaux sociaux, qui provoque ce qu'une psychologue a qualifié de « traumatisme vicariant » (dû à l'exposition à la guerre, aux conflits et autres actualités anxigènes).

Suite à ce diagnostic, nous avons créé des cercles de parole mensuels, organisés par et pour les jeunes. Chaque dernier samedi du mois depuis janvier 2025, les jeunes choisissent une thématique, préparent l'animation et invitent des intervenants. Le premier cercle portait sur le thème « santé mentale et réseaux sociaux ». Ces espaces d'échange permettent aux jeunes de s'exprimer librement avant d'être éventuellement réorientés vers des professionnels spécialisés.

### **Raphäl YEM**

Je vous invite à suivre le compte Instagram et les réseaux sociaux de GhetUp, où vous publiez ces témoignages.

### **Noor CHAYER**

Exactement, vous y trouverez toutes nos actualités. Si certains d'entre vous souhaitent rejoindre ces cercles, c'est avec plaisir.

### **Raphäl YEM**

Vous avez mentionné avoir rencontré des difficultés à trouver une structure adaptée. Les jeunes qui fréquentent GhetUp connaissent-ils les structures existantes ?

### **Noor CHAYER**

Nous avons travaillé avec le staff, les stagiaires et les bénévoles pour établir une liste d'outils et de ressources. Il était important de répertorier ces ressources spécialisées en santé mentale pour pouvoir orienter les jeunes vers ces structures. Ces cercles que nous avons initiés partent du besoin exprimé par les jeunes eux-mêmes. Ce sont eux qui nous disent qu'ils ont besoin de se retrouver, de se concerter et de débattre. Notre rôle est de les accompagner.

Ces cercles sont également importants, car ils réunissent des jeunes et des professionnels (psychologues, psychiatres, thérapeutes). Après les sessions, lors de moments plus conviviaux, ils peuvent échanger leurs contacts, créer du réseau, etc. Par la suite, grâce à notre travail de sourcing, nous pouvons compléter cet accompagnement avec de la documentation ou orienter les jeunes vers des structures spécialisées.

### **Raphäl YEM**

Voilà les témoignages du terrain que nous souhaitons partager avec vous, acteurs et actrices de terrain. Peut-être avez-vous aussi des expériences à partager ?

### **Karine GRANDPIERRE**

Je suis vice-présidente de la Commission de la formation et de la vie universitaire de l'université Sorbonne-Paris Nord, en Seine-Saint-Denis. Nous constatons que de plus en plus d'étudiants sont confrontés aux difficultés évoquées cet après-midi. Au-delà des jeunes, il faut également évoquer la structure familiale. Certains étudiants nous expliquent qu'ils n'osent rien dire à leurs parents, afin de les épargner. En seulement trois mois de fonction, nous observons déjà 25 % d'étudiants supplémentaires en difficulté, sur un territoire qui est un désert médical.

Un autre enjeu majeur correspond au passage à la majorité. Les jeunes sortent d'un cadre où les parents géraient leur santé, et se retrouvent soudainement seuls. Dans le

domaine de la santé mentale, il faut aussi évoquer la question du handicap : les plans d'accompagnement des étudiants en situation de handicap (PAEH) qui existaient au collège et lycée ne se poursuivent pas automatiquement à l'université. Les jeunes, voulant paraître « normaux », ne demandent pas d'aide, se mettent en situation d'échec et développent des problèmes psychologiques graves. Nous constatons environ une tentative de suicide par semaine.

### **Noufisa BOUZIR**

Je connais bien les services de santé étudiants. Il serait important de mettre en place des formations de premiers secours en santé mentale avec l'Agence régionale de santé. Cette formation, comparable au PSC1, permet aux étudiants d'être secouristes, mais aussi de se questionner et de créer des liens.

Je suis devenue formatrice pour m'adapter à l'emploi du temps des étudiants. Entre 2019 et 2021, nous avons constaté 30 % d'augmentation des tentatives de suicide chez les 14-24 ans. Rappelons qu'en France, on compte environ 10 000 suicides par an, soit un suicide par heure.

L'essentiel est de maintenir le lien et de faire connaître les ressources existantes. Les jeunes parlent de plus en plus facilement de santé mentale, notamment grâce à des influenceurs et des sportifs qui abordent ce sujet. Les réseaux sociaux peuvent aussi véhiculer des messages positifs. Enfin, en tant qu'accompagnateurs, il est important de prendre soin de notre propre santé mentale face à ces situations difficiles.

### **De la salle**

J'ai deux questions. La première concerne la cellule familiale, premier lieu où l'on se construit. En Seine-Saint-Denis, territoire riche en diversité culturelle, la santé mentale est parfois taboue. Une approche que j'ai expérimentée est le travail avec des ethnopsychiatres, qui prennent en compte la culture d'origine de la personne. Ces professionnels s'adressent à la famille en intégrant ses références culturelles pour faciliter le travail thérapeutique. Il s'agit d'une démarche importante, qui mérite d'être partagée.

### **Raphäl YEM**

Ces professionnels sont-ils nombreux ?

### **De la salle**

Nous en trouvons à Avicenne, à Bobigny, ainsi qu'à Paris. Ces professionnels forment un cercle pour recevoir la famille. Ils s'assurent toujours d'avoir quelqu'un qui parle la langue d'origine de la famille pour faciliter la communication. J'ai été témoin de situations évoluant positivement avec des familles initialement réfractaires au travail thérapeutique, où « psychologue » était un gros mot associé à la peur. Ces professionnels constituent une ressource à signaler aux travailleurs sociaux.

Ma deuxième remarque concerne les professionnels et la question du syndrome vicariant. Je constate que de nombreux professionnels sont épuisés, que de nombreux spécialistes de la maladie psychique ou éducative sont dépassés. Il serait intéressant d'envisager la mise en place de cercles d'éducateurs à l'échelle du territoire pour échanger sur ces difficultés. Il est parfois stigmatisant d'admettre que l'on ne se sent pas bien en tant que professionnel. Avec les réductions du personnel, chacun se dit qu'il doit tenir, et chacun s'épuise. Cette question est centrale, car on ne peut pas aider les autres si on ne se sent pas bien soi-même.

### **Raphäl YEM**

Merci pour cette proposition concrète. Je rappelle que cette demi-journée est la première d'une série de séquences qui se poursuivront jusqu'en juillet. Tout ce que nous partageons

aujourd'hui est consigné et sera analysé par les services du Conseil départemental, en vue de proposer des solutions concrètes, dans les limites que vous imaginez.

### **Kate FOUQUES**

Je suis coordinatrice d'équipe et de projet à Unicité, une association basée à La Courneuve en Seine-Saint-Denis. Nous accueillons environ 300 jeunes en service civique chaque année. Je coordonne un programme d'ambassadeurs santé mentale en partenariat avec la Fondation Falret. Ces jeunes sont formés au PSSM et suivent d'autres formations sur l'anxiété, l'écoute active, etc. Ils créent ensuite des ateliers ludiques sur différentes thématiques liées à la santé mentale : santé mentale générale, addictions, réseaux sociaux, impact du sommeil, etc. Ils animent ces ateliers en pair à pair auprès d'autres jeunes de 16-25 ans en Seine-Saint-Denis. Ce dispositif existe depuis trois ans et fonctionne bien. L'année dernière, nous avons sensibilisé environ 600 jeunes, avec de très bons retours. Il s'agit d'une solution efficace pour l'information et la prévention.

### **Raphäl YEM**

Existe-t-il d'autres solutions concrètes que vous testez avec succès sur le terrain et qui pourraient être reproduites ailleurs ?

### **De la salle**

Mon approche est plus philosophique. Si la jeunesse est en crise, c'est bon signe. Aller mal dans la période que nous traversons collectivement est plutôt sain. Nous considérons la crise comme féconde, comme un moment où l'on n'est pas en adéquation avec son environnement, ce qui suscite la réflexion. Plutôt que de chercher absolument le bien-être du jeune, il est important de se poser ces questions avec lui et de politiser ses expériences. Dans nos groupes de parole, nous essayons de partager nos expériences et de les politiser, de ne pas dissocier ce que nous vivons individuellement des structures sociales et politiques, du collectif.

### **Charlotte MIRAL**

Je travaille pour Jeunesse au Plein Air (JPA). Ma question concerne la formation de premiers secours en santé mentale. Le PSC1 est un critère de sélection pour le BPJEPS que j'ai obtenu en 2019. Dans quelle mesure pourrait-on intégrer cette notion de premiers secours en santé mentale comme critère pour accéder au BAFA, BPJEPS ou autres formations ?

### **Noufisa BOUZIR**

Pour l'instant, rien n'a été mis en place à ce sujet. Les PSSM en France n'existent que depuis 2019, alors qu'ils sont présents en Australie depuis 2000. Le PSC1 est une attestation de secouriste, pas un brevet. L'attestation PSSM est similaire : on devient secouriste en santé mentale, mais sans porter toute la responsabilité.

### **De la salle**

Je chargée de mission service civique pour la commune nouvelle Saint-Denis, Pierrefitte. Depuis trois ans, après le Covid-19, nous avons mis en place cette formation de santé mentale pour les tuteurs qui encadrent les volontaires en service civique avec l'organisme INFIPP. Nous l'avons également proposée aux volontaires eux-mêmes. Elle connaît un grand succès et s'avère vitale sur notre territoire. Au-delà de la santé mentale, nous travaillons sur des ateliers d'estime de soi avec les acteurs locaux de Saint-Denis. La commune de Pierrefitte ne dispose pas encore de volontaires en service civique, donc je dois déployer le dispositif et cette formation. Initialement conçue comme une sensibilisation d'une journée pour les adultes, la formation a été victime de son succès et étendue à deux jours. Nous disposons d'un livret complet sur les outils et les orientations possibles en Île-de-France pour les jeunes en détresse. Nous sommes accompagnés par la Direction de la

Santé de Saint-Denis. J'invite toutes les associations et acteurs locaux à orienter leurs jeunes vers leur collectivité territoriale qui dispose d'une Direction de la santé. Les CMPP sont également disponibles, avec leurs équipes de psychiatres, pédopsychiatres et psychologues.

**Raphäel YEM**

Merci pour ce témoignage. Les équipes du Conseil départemental vont relever vos contributions et les analyseront. D'autres séquences de travail suivront où nous pourrons continuer à échanger.



# Eloquencia Saint-Denis 2025

---

Clément

*Finaliste du concours Eloquencia 2025*

Menel

*Finaliste du concours Eloquencia 2025*

**Raphäl YEM**

Félicitations à tous deux pour votre parcours au concours Eloquencia 2025.

**Menel**

Bonsoir à tous et merci d'être restés. J'ai participé au concours Eloquencia Saint-Denis où j'ai terminé deuxième. Je suis ici avec Clément pour vous déclamer un discours que nous avons préparé il y a quelques jours. Mon sujet sera : « Pleurer est-il un signe de faiblesse ? »

**Clément**

Nous avons choisi nos sujets nous-mêmes, en rapport avec la santé mentale. Le mien est « Les gens qui rient sont-ils plus heureux ? »

Nous vous souhaitons un bon spectacle.

**Menel**

Pleurer n'est pas en signe de faiblesse. C'est vrai, on se cache pour pleurer, on s'isole pour éviter que tout le monde voie nos yeux s'emplir de perles salées. Mais tout cela n'est pas en signe de faiblesse, c'est tout simplement une preuve de courage ou alors de pudeur. Regardez-le, ce mouchoir, tout plein d'espoir à attendre qu'on le souille pour représenter ce qu'on n'ose pas dire.

J'avoue. Si je pleure maintenant, c'est par signe de faiblesse, faiblesse de mon système immunitaire. Cela fait dix jours que je suis enrhumée. Je vais vous avouer quelque chose. J'adore pleurer. Parce que pleurer, c'est être vrai, c'est dire ce qu'on ne peut pas formuler avec des mots, c'est ouvrir les vannes de nos cœurs quand ils débordent, c'est oser ressentir pleinement, sentir, sans honte. Alors, si pleurer était un signe de faiblesse, vous et moi, nous serions des vauriens. Pleurer, c'est accepter de servir un peu de nos larmes pour abreuver les autres de notre âme.

Si pleurer était signe de faiblesse, que deviendraient nos héros, nos soldats sur le champ de bataille, nos magnifiques mamans, ces femmes qui auraient pu mourir en donnant la vie ? Alors, croyez-moi, pleurer, c'est la chose la plus puissante. Pleurer nous amène à nous guider, à nous faire prendre conscience de nos toutes petites valeurs d'homme. Mais « petit » ne veut pas dire « impuissant ». Au contraire, pleurer amène à l'humilité. Et quelle est la plus grande force pour l'homme que de se remettre en gestion ?

Nous nous sommes tous déjà retrouvés à pleurer un bon coup parce que ça fait du bien. Et ensuite, ne sommes-nous pas repartis de plus belle avec une force que l'on n'aurait jamais retrouvée ailleurs ? Alors, pleurez, les amis, pleurez pour montrer votre vraie nature. Laissez les larmes s'échapper, quelle que soit leur nature, levez la tête et prenez le temps de profiter. Imaginez si ces larmes ne pouvaient s'échapper que par des mots, moins forts, moins poignants. Les mots nous limitent dans l'expression de nos émotions.

Cette larme qui prend vie ici, de sa naissance à son tragique destin, représente une émotion, le cœur. Cette goutte est une part de nous quand le cœur déborde, et cette goutte, en tombant, nous permet de mieux nous relever.

Lâcher une larme au détriment de son âme reflète ce qu'elle a subi autrefois. Les pleurs ne sont pour cette femme que la conséquence de l'acte sur sa foi. Elle a pleuré pour soi et pour d'autres. Ces pleurs, ce sont les vôtres, ce sont les nôtres. J'ai eu envie de ne plus faire de vagues. Les larmes coulent après avoir mis les voiles. Le voile, c'est sa foi, c'est son courage. Pleurer, pour vous, acte de faiblesse, acte de régression, pleurer pour elle, acte de noblesse, acte de libération.

### **Clément**

Les gens qui rient sont-ils plus heureux ?

La rigologie, considérée comme une des sciences du bonheur, existe bel et bien. Des écoles du rire ont éclos à travers la France. Travaillant autour de cette nouvelle discipline, ils ne croient qu'en une seule chose : les gens qui rient sont plus heureux. On pourrait croire à l'ouverture de nouvelles sectes, mais cette discipline est fondée sur la science. Il y a quelque temps, le neurologue Henri Rubinstein, spécialiste du rire et de l'exploration fonctionnelle du système nerveux, énumérait au micro de France Inter les bienfaits du rire. En rire à se faire pipi dessus a une explication scientifique. Le rire est un mécanisme de détente musculaire qui agit comme une onde à partir des zygomatiques et qui se répand dans tout le corps. Le rire libère des endorphines, qui agissent alors sur les neuromédiateurs de l'humeur. On n'y comprend pas grand-chose, mais le rire aide le cerveau à être content. Enfin, rire permet aussi d'avoir un meilleur sommeil, une meilleure digestion, un renforcement du système immunitaire, et j'en passe.

J'entends les contradicteurs me rire au nez. « Vous voyez, je rigole et pourtant, je ne suis pas plus heureux. » Je ne doute pas que vous ne soyez pas très heureux de devoir défendre la négative de ce sujet. Mais continuez à rire. Ne dit-on pas en espagnol : « face it, until you make it » pour les non-bilingoles : « fais semblant jusqu'à ce que tu le fasses vraiment ». En effet, quand un éclat de rire est forcé, il procure les mêmes effets qu'un rire et entraîne même parfois un rire naturel. Alors forcez-vous, Messieurs les rabat-joie, parce que cela finira forcément par vous détendre.

De plus, imaginez deux groupes. L'un n'est constitué que de personnes froides, aucune émotion sur leur visage. L'autre groupe rigole. Le sourire est sur tous les visages. Votre enfant doit déclamer son exposé. Quel groupe choisira-t-il ? Aucun. Il ira sûrement se cacher derrière une table, on est d'accord. Mais s'il devait choisir, il choisirait le second groupe.

En effet, des liens ont été tissés dans le groupe, d'un tissu puissant et communicatif : le rire.

Pour conclure nos discours, on peut dire qu'il n'y a pas de meilleure façon de créer des ponts entre les gens que de montrer ses émotions. Comme un livre, laissez-vous rire, c'est la seule façon de partager un sourire, ou au contraire de savoir qu'il faut vous redonner le sourire. Au fond, pleurer ou rire, pourquoi choisir ?

Personnellement, je vous conseille de pleurer, pleurissez de joie, parce que vous êtes unique, merveilleux et en vie, pleurissez de tristesse pour vous décharger de ces ondes négatives tout en vous détendant, pleurissez de nostalgie, parce que voici déjà la fin de nos discours.

### **Raphäl YEM**

Merci à vous deux pour ces textes et cette déclamation. Merci à vous toutes et tous d'avoir été présents. Toutes les contributions vont contribuer à la nouvelle stratégie départementale en faveur des jeunes en Seine-Saint-Denis. Rendez-vous au mois de juin pour la prochaine demi-journée d'études sur le thème jeunes et culture.