

COLLOQUE ANNUEL
DE PRÉVENTION SPÉCIALISÉE

13 - 14
NOVEMBRE 2024

PARIS / ESPACE REUILLY

CNAPE
LA PROTECTION DE L'ENFANT

**Éclairer l'avenir
d'une jeunesse
en perte de repères :
y a-t-il une approche
prévention spécialisée ?**



COLLOQUE ANNUEL
DE PRÉVENTION SPÉCIALISÉE

13 - 14
NOVEMBRE 2024

PARIS / ESPACE REUILLY

**Éclairer l'avenir
d'une jeunesse
en perte de repères :
y a-t-il une approche
prévention spécialisée ?**

CNAPE
LA PROTECTION DE L'ENFANT

Ouverture

Agnès CANAYER

Ministre de la Petite Enfance et de la Famille

COLLOQUE ANNUEL
DE PRÉVENTION SPÉCIALISÉE

13 - 14
NOVEMBRE 2024

PARIS / ESPACE REUILLY

Éclairer l'avenir
d'une jeunesse
en perte de repères :
y a-t-il une approche
prévention spécialisée ?

CNAPE
LA PROTECTION DE L'ENFANT

Ouverture

Didier TRONCHE

Président de la CNAPE

COLLOQUE ANNUEL
DE PRÉVENTION SPÉCIALISÉE

13 - 14
NOVEMBRE 2024

PARIS / ESPACE REUILLY

Table Ronde

SANTÉ MENTALE DES JEUNES EN FRANCE

État des lieux théorique et pistes de réflexion

Sarah BEN SMIDA

*Chargée de plaidoyer et programme santé
mentale UNICEF*

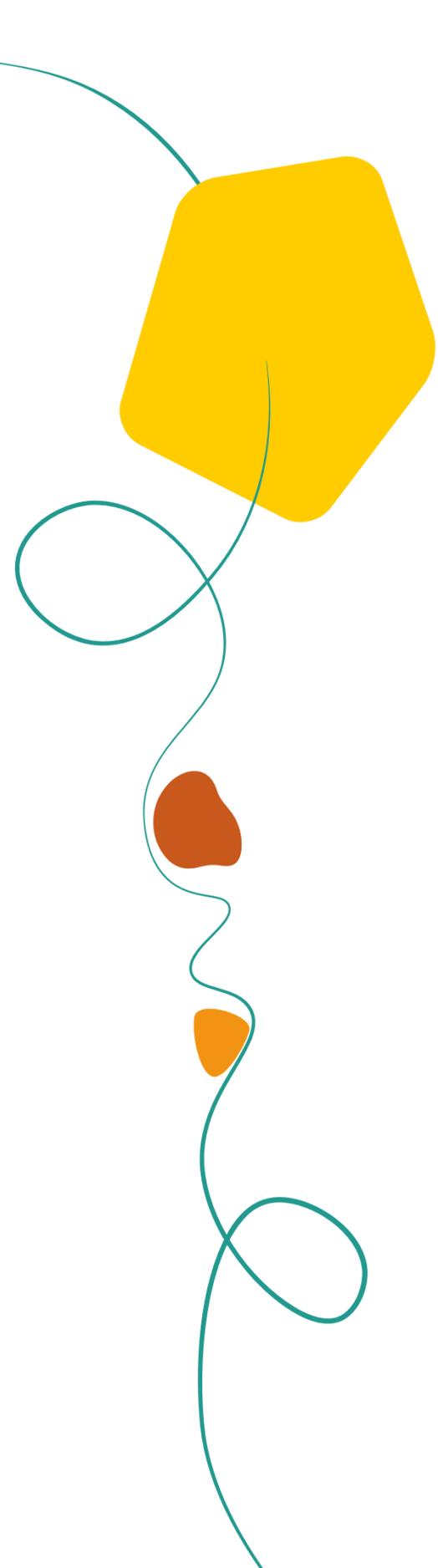
Aude CARIA

*Directrice PSYCOM
Santé mentale Info*

CNAPE
LA PROTECTION DE L'ENFANT

Colloque CNAPE
13 novembre 2024

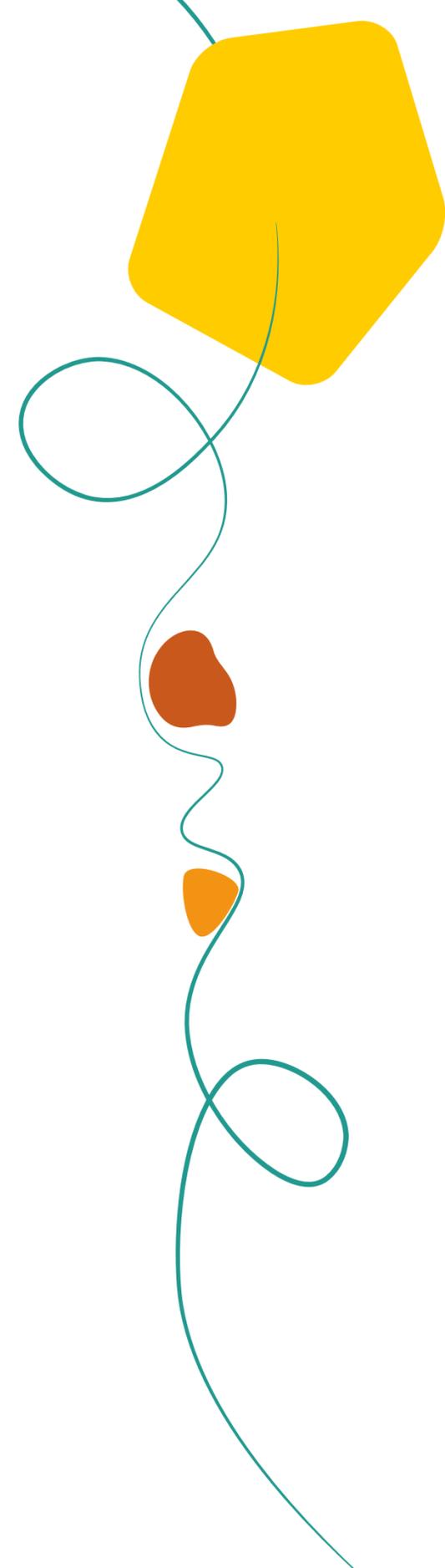
CARIA Aude – Directrice de Psycom



Déclaration de liens d'intérêts

Je déclare n'avoir **aucun lien d'intérêts** avec des entreprises fabriquant ou commercialisant des produits de santé (médicaments, dispositifs médicaux, matériel médical, etc.).

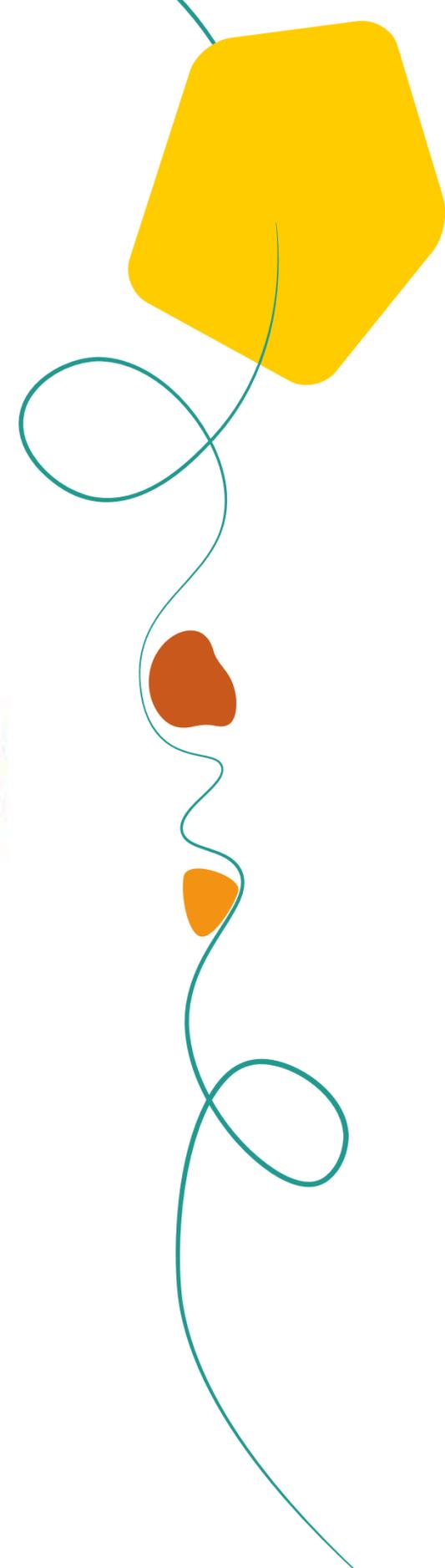
Art. L4113-13 du Code de la santé publique



Psycom est un organisme public
qui **informe, oriente et sensibilise** sur
la **santé mentale**



psycom.org



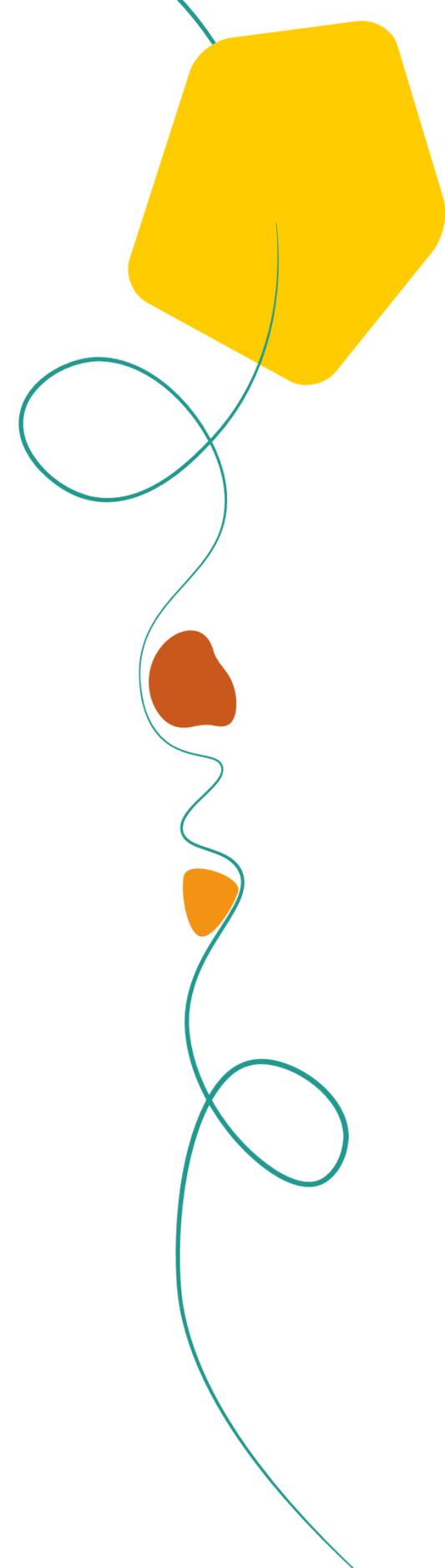
Santé mentale et psychiatrie : de quoi parle-t-on ?

Santé mentale
= psychiatrie/
maladies mentales

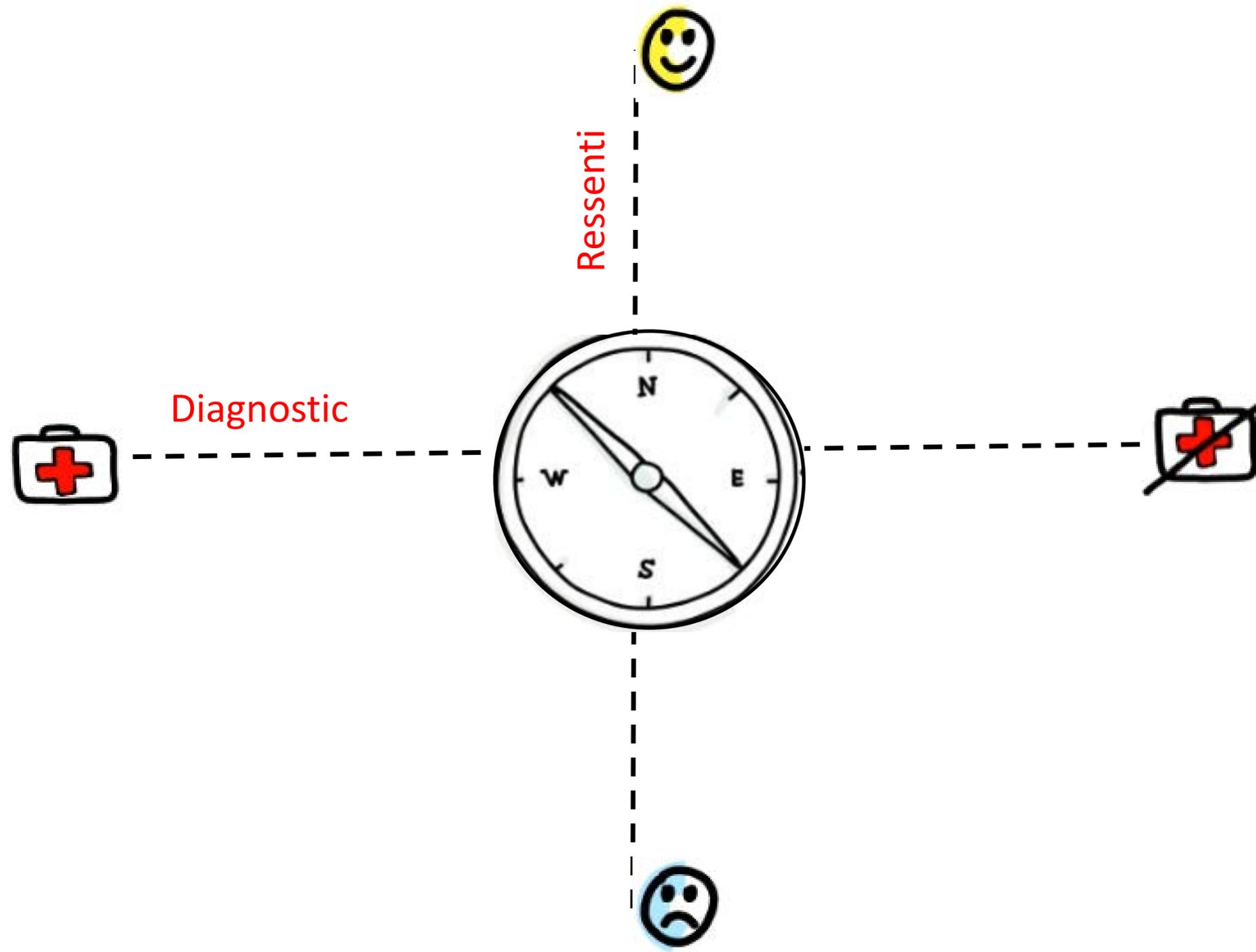
Santé mentale
= psychiatrie

Santé mentale

Psychiatrie



Le double continuum de la santé mentale



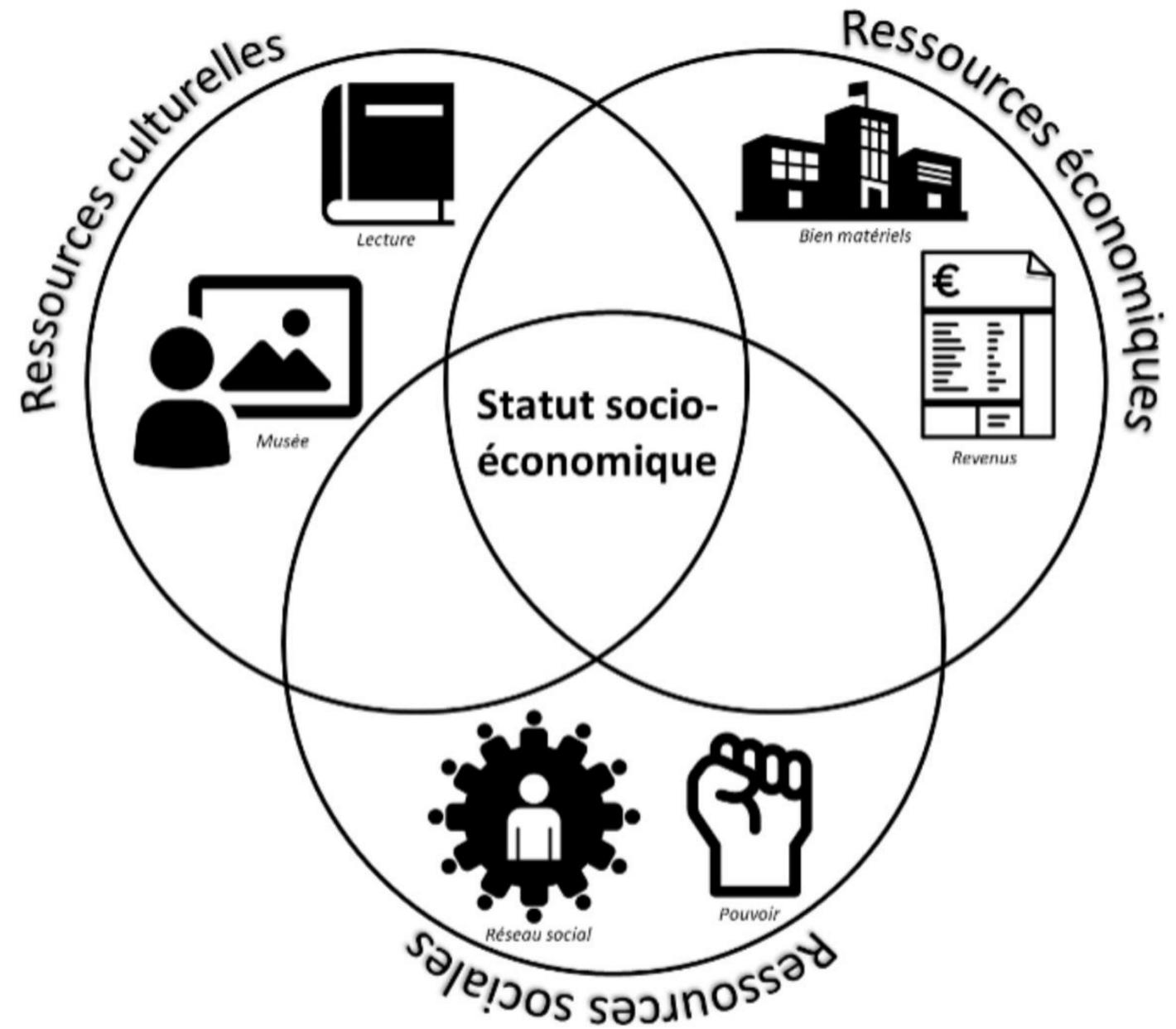
La boussole de la santé mentale
Sur le site www.psychom.org

«Une vision globale de la santé mentale»

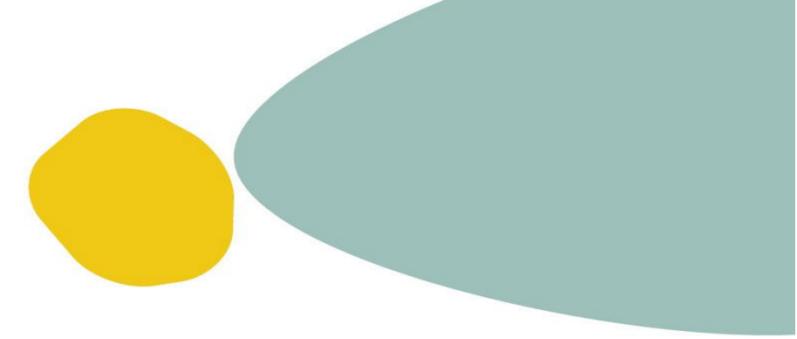


Les inégalités sociales

- 5,4 million de demandeurs d'emploi (DARES, 2023)
- 9,2 millions de personnes vivent sous le seuil de pauvreté (Insee, 2020)
- 4 millions de personnes souffrent du mal-logement ou d'absence de logement (ex-Fondation Abbé Pierre-FSE, 2020)
- 3000 enfants vivant à la rue



Facteurs négatifs sur la santé mentale

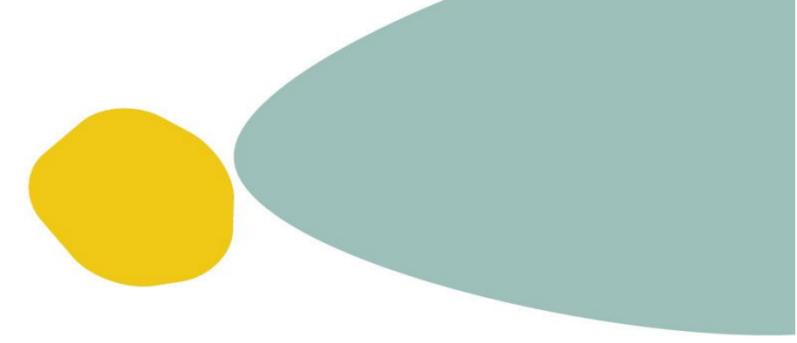


Les situations de violence

- A tous les âges de la vie : agression, guerre, attentat, catastrophe climatique, exil, migrations, etc.
- **Violences sexuelles, conjugales et intrafamiliales** (physiques et psychologiques)
- La **violence psychologique** a un impact aussi grave sur la santé que la violence physique ou sexuelle.
- **Violences éducatives ordinaires** : près de 8 parents sur 10 déclarent avoir recours à une VEO (physique ou morale), bien que 63% d'entre eux connaissent la loi de 2019 les interdisant (2019-721 du 10 juillet 2019).
- Les phénomènes de **stigmatisation et de discriminations** (genre, origine supposée, religion, handicap, etc.),
- Le **racisme** peut avoir un impact sur la santé mentale et physique des personnes visées.
- Le racisme est **systemique**. En France 91% des Français noirs ou métisses disent avoir été, au moins une fois, victimes d'une discrimination à caractère racial.

• Cavalin C., Beck F. et Maillachon F. Enquête EVS : les conséquences de la violence sur la santé des personnes., La Santé de l'homme, 2011, n°. 411, p. 4-7 Santé publique France, 2011
• Rapport annuel sur les droits de l'enfant 2021 - Santé mentale : le droit au bien-être. Défenseur des droits, 2021
• Romito P., Pellegrini M., Marchand-Martin L. et al. L'impact des violences conjugales sur la santé psychologique des femmes, *Empan* 2022/4 (n° 128), pages 39 à 49 .
• Rapport d'information fait au nom de la délégation aux droits des femmes et à l'égalité des chances entre les hommes et les femmes, sur la santé mentale des femmes, par Mmes Pascale MARTIN et Anne-Cécile VIOLLAND, Assemblée nationale, juillet 2023
• Blessures cachées : les effets de la violence sur la santé mentale des enfants, Bureau de la Représentante spéciale du Secrétaire général chargée de la question de la violence à l'encontre des enfants, ONU, 2020
• Observatoire des VEO 2022, Fondation pour l'enfance
• Brunner, A. (2023). Rapport sur les discriminations en France. Observatoire des inégalités.
• Rapport d'information fait au nom de la délégation aux droits des femmes et à l'égalité des chances entre les hommes et les femmes, sur la santé mentale des femmes, par Mmes Pascale MARTIN et Anne-Cécile VIOLLAND, Assemblée nationale, juillet 2023.
• « Santé des minorités sexuelles, sexuées et de genre » Revue de *Santé Publique* 2022/HS2 (Vol. 34)
• Discrimination à l'embauche des personnes d'origine supposée maghrébine : quels enseignements d'une grande étude par testing ? Institut des politiques publiques, 2021
• D'Almeida Y., Impact des microagressions et de la discrimination raciale sur la santé mentale des personnes racisées. L'exemple de femmes noires en France, L'Harmattan, 2022

Facteurs négatifs sur la santé mentale



Les conditions de vie scolaire

Le **harcèlement scolaire** touche* :

- 5 % des écoliers du CE2 au CM2
- 6 % des collégiens
- 4 % des lycéens

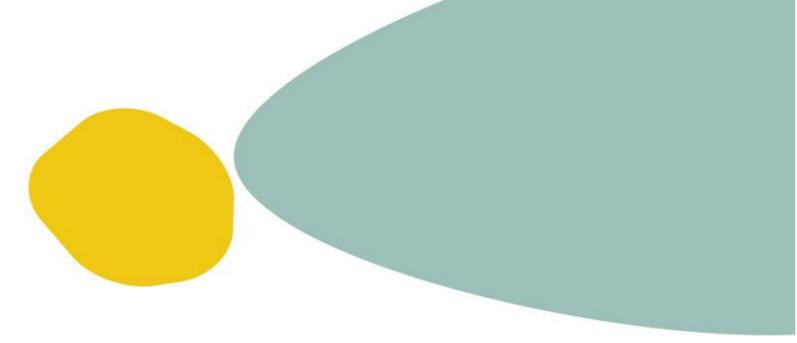
Des situations dites **à surveiller**, concernent :

- 19 % des écoliers du CE2 au CM2
- 6 % des collégiens
- 5 % des lycéens

* Croisement des indices de victimation et de qualité de vie scolaire

• Premiers résultats statistiques de l'Enquête harcèlement 2023. Ministère de l'éducation nationale, DEPP, 2023

Facteurs négatifs sur la santé mentale

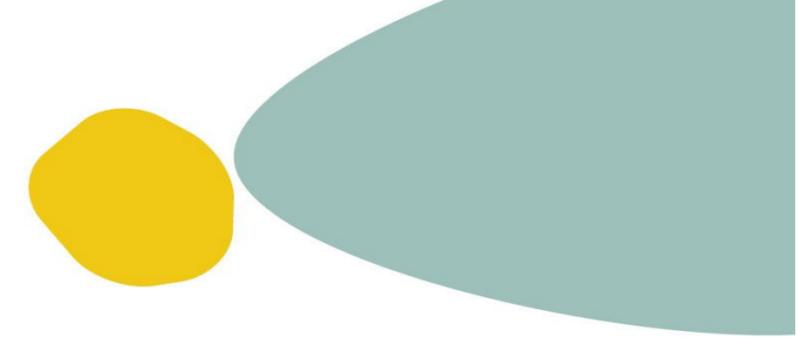


La vie numérique

- **Usage problématique** des réseaux sociaux (comparaison sociale, utilisation addictive ou usage malveillant tel le cyberharcèlement)
- Augmente le sentiment d'isolement social
- et l'apparition de **troubles psychiques** (troubles du sommeil, anxiété, troubles du comportement alimentaire, stress post-traumatique, dépression, etc.).

- Storme N., Morgiève M., Notredame C-H.,. Réseaux sociaux et santé mentale en 2021. Psychiatrie française, 2021, 3.

Les troubles de santé mentale des enfants

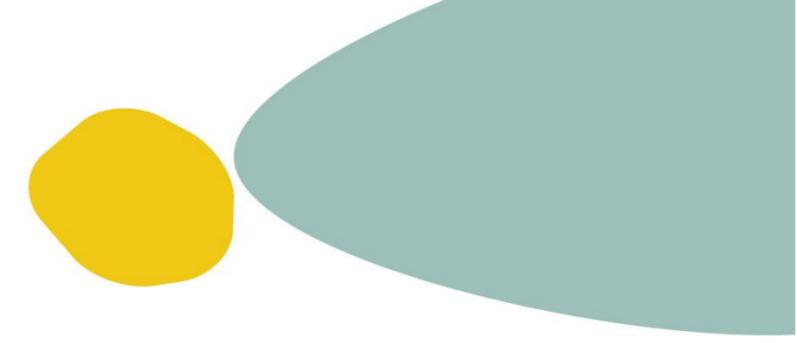


- Les enfants souffrent principalement de **troubles anxieux, de dépression + nette augmentation des tentatives de suicide** (SPF, 2022).
- Les premiers résultats de **l'étude Enabee** montrent que :
 - 13% des enfants en classe élémentaire présentent un trouble probable de santé mentale,
 - même si la majorité ressent un niveau de bien-être et qualité de vie en lien avec la santé de 7 sur 10.

Etude [ENABEE sur le bien-être des enfants](#) (SPF 2022)

- En France, on compte
 - Un médecin de l'éducation nationale pour 16 000 élèves (au lieu d'un·e pour 5 000)
 - Un·e psychologue de l'éducation nationale pour 2 000 élèves.
 - 700 pédopsychiatres, pour 15 000 psychiatres.

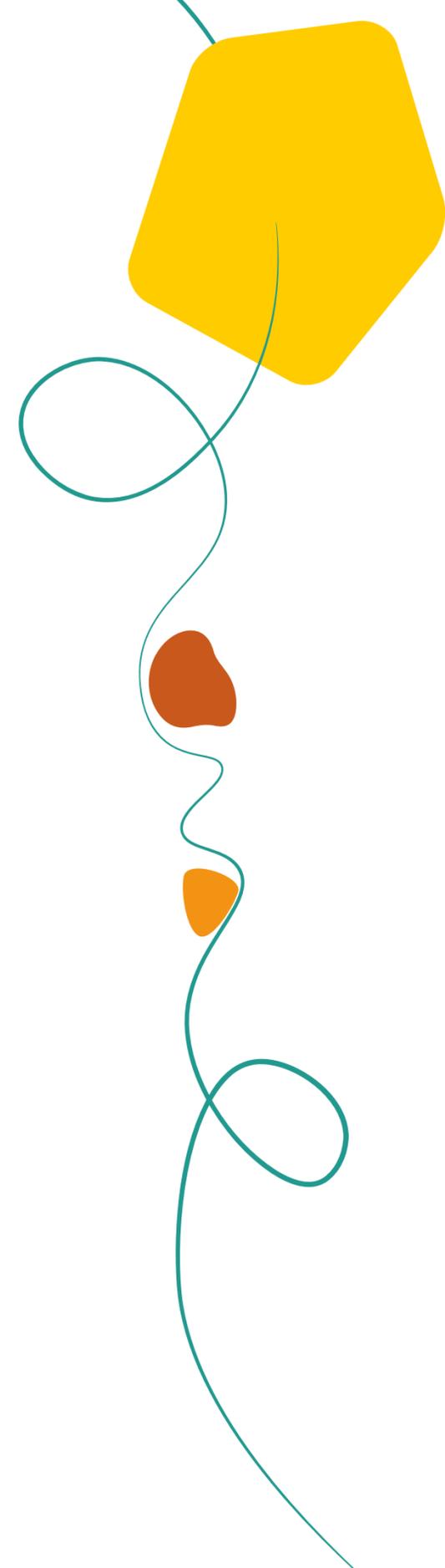
La santé mentale des jeunes



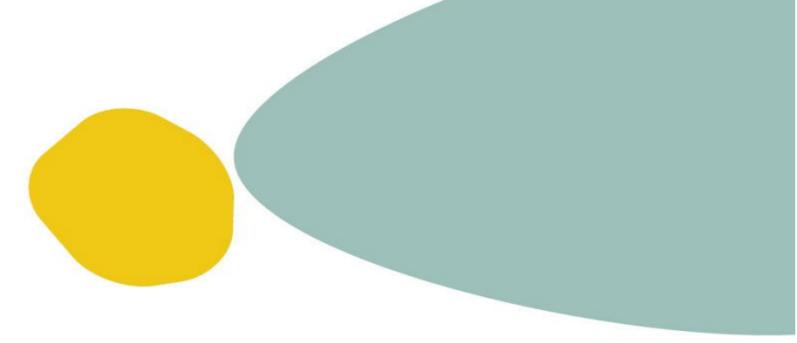
- 21 % des collégiens et 27 % des lycéens déclarent un sentiment de **solitude**.
- 24 % des lycéens déclarent des pensées suicidaires au cours des 12 derniers mois, 13 % avoir déjà fait une **tentative de suicide** au cours de leur vie.
- 14 % des collégiens et 15 % des lycéens présentent un risque important de **dépression**
- Globalement, **les filles** présentent une santé mentale moins bonne et un niveau de bien-être moins élevé que les garçons

Constats

- Des indicateurs de santé mentale des enfants alarmants
- Des enfants **en attente** d'espaces d'échange et d'apprentissage
- Des adultes **en besoin** de montée en compétence
- Des facteurs sociaux, économiques et environnementaux **peu favorables** à la santé mentale
- Un besoin d'acculturation à une **vision commune de la santé mentale** de toutes les sphères de la société



Agir en faveur de la santé mentale des enfants et des jeunes avec Psycom



- **Information** (brochures, BD et web) : Santé mentale, grossesse et parentalité, Santé mentale et enfance, Santé mentale et jeunes, etc.
- **Outils pédagogiques**
 - Boussole de la santé mentale, Jardin du Dedans® et Cosmos mental®
- **Sensibilisations pédagogiques à la santé mentale :**
 - Webinaires et ateliers de prise en main (*Niveau 1 Circulaire du 23 février 2022*)
 - Parcours de e-learning CNFPT, Ministères sociaux (Mentor), Rectorats, PJJ, etc.

COLLOQUE ANNUEL
DE PRÉVENTION SPÉCIALISÉE

13 - 14
NOVEMBRE 2024

PARIS / ESPACE REUILLY

Intervention

RETOUR DU "NO FUTURE "

La désillusion des jeunes face à un avenir peu radieux ?

Xavier BRIFFAULT

*Chercheur en sciences
sociales et épistémologie
de la santé mentale au
CNRS*

CNAPE
LA PROTECTION DE L'ENFANT

**Éclairer l'avenir
d'une jeunesse
en perte de repères :
y a-t-il une approche
« prévention spécialisée » ?**

Comment le monde dans lequel nous vivons impacte-t-il le bien-être des jeunes ? Entre anxiété liée à l'écologie, aux conflits armés ou encore aux crises sociales, certains jeunes semblent avoir perdu toute confiance en l'avenir. Les équipes de prévention spécialisée, qui interviennent au quotidien auprès des jeunes, sont les premiers témoins des impacts de ces phénomènes sur leur comportement mais aussi sur leur santé mentale. Il est aujourd'hui essentiel de comprendre comment l'environnement influe les jeunes afin de mieux comprendre leur mal-être et de leur donner les moyens de se projeter vers l'avenir. Comment évolue la santé mentale des jeunes ? Quelles sont leurs craintes ? Comment impactent-elles leur comportement ? Comment expliquer les phénomènes d'émeute ? Comment apaiser les jeunes, les remobiliser et leur donner du pouvoir d'agir ? Autant de questionnements qui seront explorés par de nombreux intervenants, universitaires et équipes de terrain, afin d'offrir aux professionnels du secteur des clés de compréhension et des outils pour mieux accompagner les jeunes sur ces questions.

RETOUR DU « NO FUTURE », LA DÉSILLUSION DES JEUNES FACE À UN AVENIR PEU RADIEUX ?

« Quelles craintes pour les jeunes ?
Quelles causes ?
Comment se projeter vers l'avenir ? »

Dans la dernière diapositive

Xavier Briffault
Chercheur en sciences sociales
et épistémologie de la santé
CNRS (CERMES3)

À l'invitation de Lorette Privat

Analyse mensuelle des indicateurs à partir des réseaux OSCOUR® et SOS Médecins

Point mensuel numéro # 38

PASSAGES AUX URGENCES

Pathologies	Classe d'âge	par rapport au mois précédent	par rapport à 2021-2023
Geste suicidaire	Enfants (0-17 ans)	↗	↗
	Jeunes et adultes (≥ 18 ans)	=	=
Idées suicidaires	Enfants (0-17 ans)	↗	↗
	Jeunes et adultes (≥ 18 ans)	=	↗
Troubles de l'humeur	Enfants (0-17 ans)	↗	=
	Jeunes et adultes (≥ 18 ans)	=	=
Troubles anxieux	Enfants (0-17 ans)	↗	=
	Jeunes et adultes (≥ 18 ans)	↘	=
Troubles psychotiques	Enfants (0-17 ans)	↗	=
	Jeunes et adultes (≥ 18 ans)	↘	=
Troubles de l'alimentation	Enfants (0-17 ans)	↗	=
	Jeunes et adultes (≥ 18 ans)	↘	=

ACTES MEDICAUX SOS MEDECINS

Pathologies	Classe d'âges	par rapport au mois précédent	par rapport à 2021-2023
Angoisse	Enfants (0-17 ans)	↗	↗
	Adultes (≥ 18 ans)	=	↗

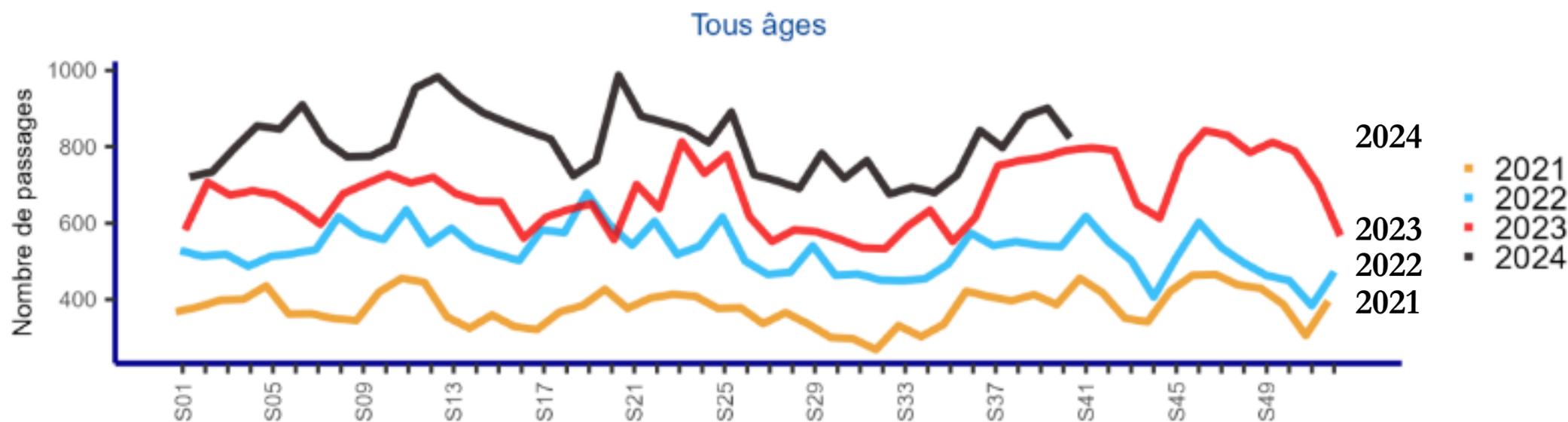
IDÉES SUICIDAIRES

Chez les enfants de 0-17 ans, les passages pour idées suicidaires sont en hausse marquée sur le mois de septembre (+101%, soit +569 passages par rapport au mois d'août). Cette hausse suit la dynamique observée les années précédentes. Les effectifs sont supérieurs à ceux des années précédentes chez les 11-17 ans en S38 et S39, ainsi qu'en S40 (première semaine d'octobre). Chez les adultes, les passages restent stables et comparables à ceux du mois d'août, dans des niveaux supérieurs à ceux des années précédentes, en particulier chez les 25-64 ans et ceux de 65 ans ou plus.

COMPARAISON AUX 3 ANNÉES ANTÉRIEURES TOUS ÂGES

France entière - Idées suicidaires (Oscour®)

Nombre hebdomadaire de passages aux urgences pour les années 2021 à 2024, **tous âges**



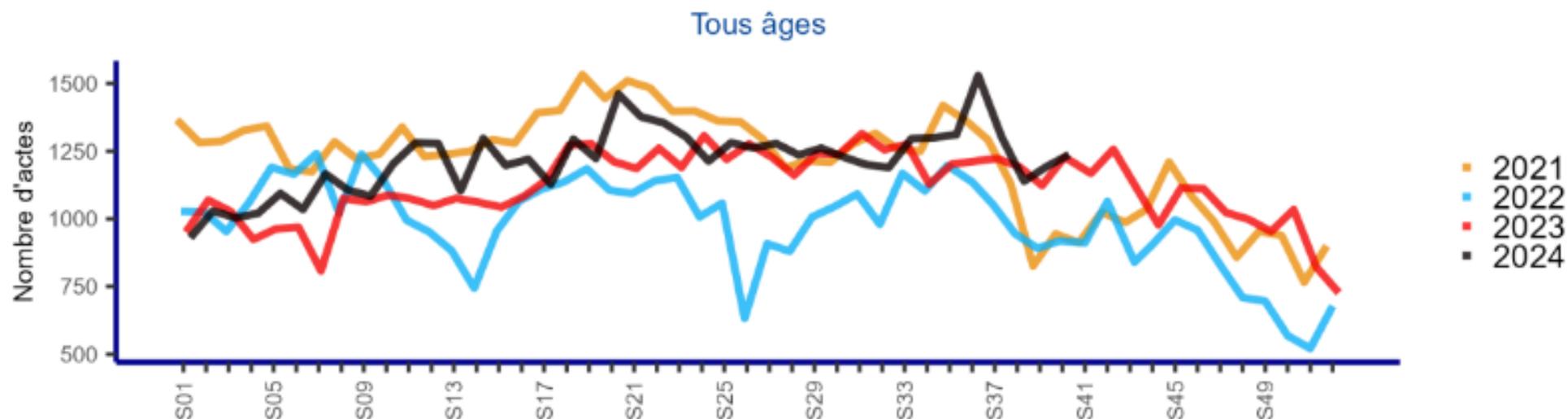
ANGOISSE

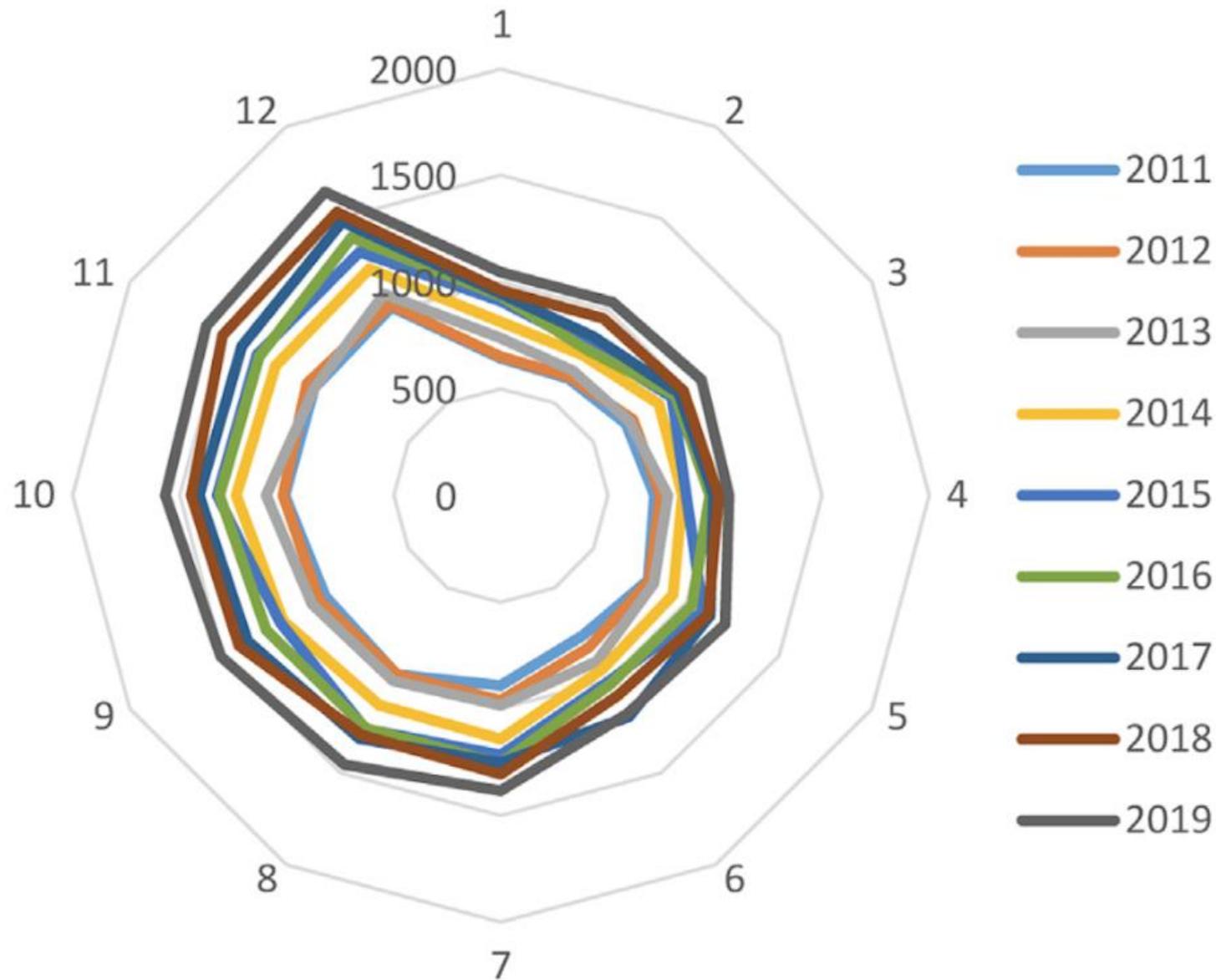
En septembre 2024, le nombre d'actes médicaux SOS Médecins pour angoisse chez les enfants sont en hausse marquée (+60%, soit +113 actes) par rapport au mois d'août. Cette hausse est notée sur le début du mois de septembre (S36 et S37), avant d'amorcer une diminution sur la dernière semaine du mois et la première semaine d'octobre (S39-S40). Cette dynamique est également observée les années précédentes, mais les effectifs sont supérieurs à ceux des années précédentes. Chez les adultes, une hausse marquée est également notée chez les 25-64 ans sur la première semaine de septembre (S36), avant de revenir dans les effectifs comparables à ceux du mois d'août. Ils restent à des niveaux supérieurs à ceux des années précédentes dans cette classe d'âges.

COMPARAISON AUX 3 ANNÉES ANTÉRIEURES TOUS ÂGES

France entière -angoisse (SOS Médecins)

Nombre hebdomadaire d'actes médicaux SOS Médecins pour les années 2021 à 2024, **tous âges**





Enfants et adolescents ayant reçu une prescription de méthylphénidate selon leur mois de naissance en France entre 2010 et 2019 (cohorte de 144 509 enfants) :

Les natifs de décembre ont plus de risque d'être traités, le nombre de prescriptions augmente d'année en année.

Quelques études françaises pour aller plus loin

- **EnCLASS**
- **Bulletin de surveillance syndromique santé mentale SPF**
- **Santé mentale Point mensuel SPF**
- **ENABEE**
- **FOCUS-France**
- **COSAME**
- **CONFÉADO**
- Quentin Facon-Barillot, Lucia Romo, Camille Vansimaey, Astrid Chevance, Ariel Frajerman, et al.. La santé mentale, son importance et sa mesure chez les étudiants dans les enquêtes de l'OVE depuis 2016. *Être étudiant avant et pendant la crise sanitaire, Enquête Conditions de vie 2020*, La Documentation française, 2023, Etudes & recherches, 978-2-11-157670-4.
- ...

Commissions from the Lancet journals

[View all Commissions](#)

The *Lancet Psychiatry* Commission on youth mental health

Published: August 13, 2024

Executive Summary

Evidence suggests that in many countries, the mental health of young people has been declining over the past two decades, signalling a warning that global megatrends and changes in many societies are increasing mental ill health. Mental illnesses have their peak onset at age 15 years, and early intervention is crucial. The developing field of youth mental health focuses on individuals aged 12–25 years, viewing this period of emerging adulthood as more useful than dividing care at age 18 years. Mental health care for young people must be sensitive to this age group's specific biological, cognitive, social, and cultural changes. This Commission considers the principles, core features, and strategies for designing, testing, and scaling up new models of youth mental health care, as well as promotion of mental health and prevention of ill health. It assesses the economic and political imperatives behind reforms in promotion, prevention, and care.



Policy Brief

[PDF: Policy Brief](#)

Related content

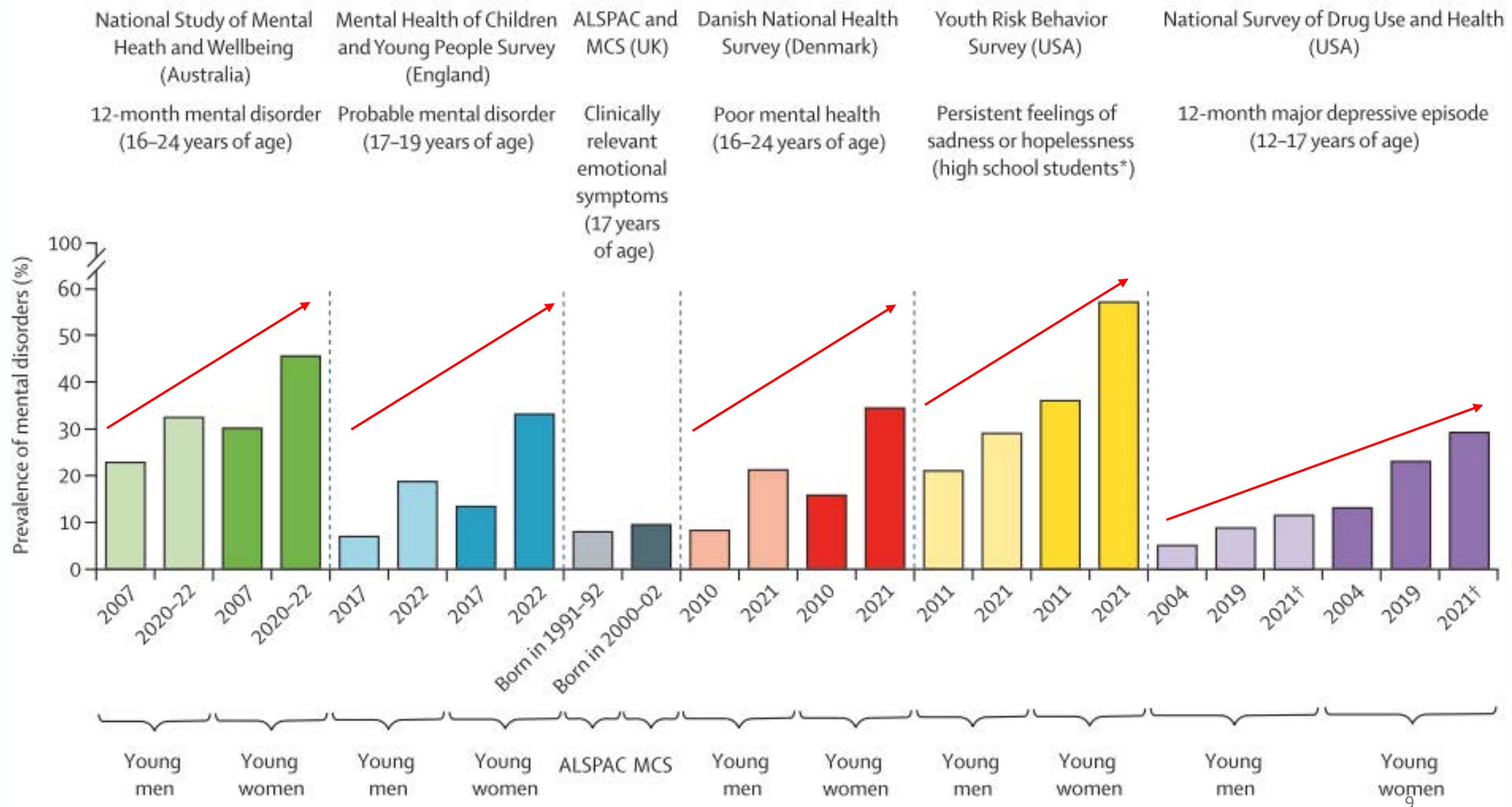
The Lancet Psychiatry Commissions

The Lancet Psychiatry Commission on youth mental health



Patrick D McGorry, Cristina Mei, Naeem Dalal, Mario Alvarez-Jimenez, Sarah-Jayne Blakemore, Vivienne Browne, Barbara Dooley, Ian B Hickie, Peter B Jones, David McDaid, Cathrine Mihalopoulos, Stephen J Wood, Fatima Azzahra El Azzouzi*, Jessica Fazio*, Ella Gow*, Sadam Hanjabam*, Alan Hayes*, Amelia Morris*, Elina Pang*, Keerthana Paramasivam*, Isabella Quagliato Nogueira*, Jimmy Tan*, Steven Adelsheim, Matthew R Broome, Mary Cannon, Andrew M Chanen, Eric Y H Chen, Andrea Danese, Maryann Davis, Tamsin Ford, Pattie P Gonsalves, Matthew P Hamilton, Jo Henderson, Ann John, Frances Kay-Lambkin, Long K-D Le, Christian Kieling, Niall Mac Dhonnagáin, Ashok Malla, Dorien H Nieman, Debra Rickwood, Jo Robinson, Jai L Shah, Swaran Singh, Ian Soosay, Karen Tee, Jean Twenge, Lucia Valmaggia, Therese van Amelsvoort, Swapna Verma, Jon Wilson, Alison Yung, Srividya N Iyert, Eóin Killackey†*

Vol. 11, Issue 9, pp. 731–774, Septembre 2024



- **La mauvaise santé mentale**
 - **est le principal problème sanitaire et social affectant la vie et l'avenir des jeunes depuis des décennies**
 - **est entrée dans une phase dangereuse.**

- **Dans de nombreux pays**
 - **la santé mentale des jeunes n'a cessé de se dégrader au cours des deux dernières décennies**
 - **avec une forte poussée due à la pandémie de COVID-19, aux mesures prises pour l'endiguer et à leurs conséquences.**

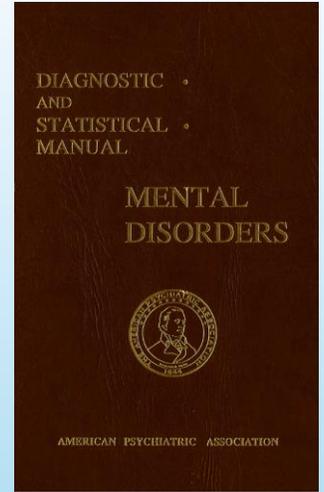
- La santé physique des jeunes n'a jamais été aussi bonne qu'aujourd'hui
 - recul des maladies infectieuses
 - **leur santé mentale n'a jamais été aussi mauvaise.**
- La mauvaise santé mentale
 - **est la principale menace** pour la santé, le bien-être et la productivité des jeunes qui passent de l'enfance à l'âge adulte.
 - **représente au moins 45 % de la charge globale de morbidité chez les 10-24 ans.**
- Au niveau mondial, les troubles mentaux sont l'une des principales causes d'invalidité dans cette tranche d'âge.

- Cette tendance alarmante signale que les **méga-tendances mondiales (changements sociétaux majeurs et durables** tels que les changements environnementaux, sociaux, économiques, politiques ou technologiques) **ont porté atteinte à la santé mentale des jeunes.**
- **Les domaines fortement corrélés**
 - de la souffrance psychique,
 - des épisodes caractérisés de mauvaise santé mentale avec un besoin de soins,
 - des formes plus sévères, durables ou récurrentes de maladie mentale
- **Les jeunes montrent les signes d'alerte et les symptômes les plus graves d'une société et d'un monde en grande difficulté.**

La détresse mentale en réponse à des événements stressants reflète un spectre de processus sous-jacents que les systèmes de diagnostic actuels classent vaguement en trois catégories pragmatiques :

1. un **état autolimité et non pathologique** (c'est-à-dire une **réaction de stress aigu**) ;
2. un **état limité dans le temps** dans lequel une détresse excessive est renforcée par des préoccupations (par exemple, un **trouble de l'adaptation**), avec des risques accrus de progression vers
3. un **trouble pathologique qui peut persister** au-delà de la présence de facteurs de stress (par exemple, un trouble dépressif majeur, un trouble de stress post-traumatique).

Les réponses adaptatives initiales au stress peuvent déclencher des cascades de changements dans les réseaux de symptômes, les circuits cérébraux ou les voies moléculaires qui peuvent s'enraciner et s'auto-entretenir.

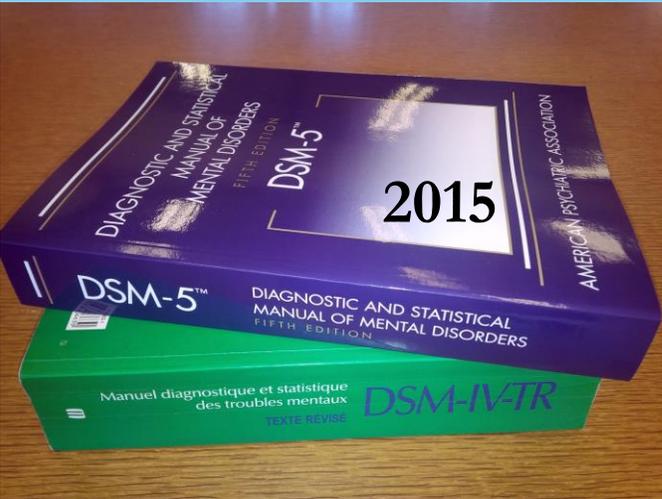


1952

Les troubles mentaux sont des réactions à des stressseurs

- 20-24 PSYCHOTIC DISORDERS
- 20 INVOLUTIONAL PSYCHOTIC REACTION
- 21 AFFECTIVE REACTIONS
 - 21.0 Manic depressive reaction, manic type
 - 21.1 Manic depressive reaction, depressed type
 - 21.2 Manic depressive reaction, other
 - 21.3 Psychotic depressive reaction
- 22 SCHIZOPHRENIC REACTIONS
 - 22.0 Schizophrenic reaction, simple type
 - 22.1 Schizophrenic reaction, hebephrenic type
 - 22.2 Schizophrenic reaction, catatonic type
 - 22.3 Schizophrenic reaction, paranoid type
 - 22.4 Schizophrenic reaction, acute undifferentiated type
 - 22.5 Schizophrenic reaction, chronic undifferentiated type
 - 22.6 Schizophrenic reaction, schizoaffective type
 - 22.7 Schizophrenic reaction, childhood type

- 40 PSYCHONEUROTIC DISORDERS
- 40 PSYCHONEUROTIC REACTIONS
 - 40.0 Anxiety reaction
 - 40.1 Dissociative reaction
 - 40.2 Conversion reaction
 - 40.3 Phobic reaction



2015

Les troubles mentaux existent indépendamment du contexte

STATISTICAL CLASSIFICATION OF MENTAL DISORDERS

Code No.	Disorder
40.4	Obsessive compulsive reaction
40.5	Depressive reaction
40.6	Psychoneurotic reaction, other

Autour du couple action-réaction

Entretien avec Jean Starobinski, réalisé à Genève
le 16 avril 2004 par Bernard Granger et François Ménard

PSN : Il est un auteur pour lequel le couple action-réaction et le terme de réaction jouent un rôle fondamental, c'est Adolf Meyer, auquel vous consacrez plusieurs pages.

JS : Adolf Meyer (1866-1950) joue un rôle important dans l'histoire de la théorie psychiatrique américaine, à partir de son enseignement à l'université Johns Hopkins de Baltimore. On ne peut renvoyer à aucun autre livre qu'à l'ensemble de ses articles et communications, qui occupent quatre volumes.

Alors que la psychiatrie allemande, avec Karl Wernicke, cherchait à établir des corrélations entre symptômes et lésions cérébrales, ou, avec Kraepelin, à

distinguer et classer des entités morbides, Adolf Meyer s'en est pris à ce qu'il appelait (en un terme kantien) l'attitude nouménale, qui fait de la maladie mentale une chose en soi. Dans sa pensée, la psychogenèse joue un rôle capital, et surtout les ratés de l'«ajustement» de la personne aux situations vécues. L'un des travaux de Meyer, par exemple, tend à montrer, sur quelques exemples, que des hystéries caractérisées ont pu évoluer en devenant des démences précoces. «À des réactions normales ont succédé des réactions substitutives inférieures, dont certaines déterminent un décalage sur des lignes psychobiologiques incompatibles avec une réintégration» (II, p. 458). Si Adolf Meyer est hostile aux classifications nosographiques de Kraepelin, s'il convie à prêter attention aux expériences individuelles, c'est pour se retrouver en terrain plus sûr. Il ne veut omettre ni la personne, ni les circonstances auxquelles elle est soumise, ni le degré d'adéquation de ses réponses, ni les modifications biologiques survenues concurremment. Meyer, comme les behavioristes de son temps, donne une grande importance aux rapports de l'individu et de son entourage social. 15

- Lorsque les facteurs de stress externes sont persistants, le flou conceptuel entre les états pathologiques et subcliniques pourrait accroître l'utilisation de la perspective *du trouble (nouménale)*.
- La **stigmatisation** qui y est associée pourrait **entraver la recherche d'aide**, qui est souvent déjà compromise.
- Au lieu de cela, lorsque les situations et événements extérieurs jouent un rôle causal décisif, le concept de **blessure psychologique** serait plus approprié, lorsque la source de l'état problématique est à juste titre déplacée de l'individu à l'environnement.
- Voir les choses sous cet angle peut permettre de **transcender les débats polarisants et typiquement improductifs** concernant l'étiquetage et le surdiagnostic.



Le silence des symptômes

Enquête sur la santé mentale et le soin des enfants

Avec la préface de Sylviane Giampino

Sébastien Ponnou,
Xavier Briffault
et Frédérique Chave
(sous la dir.)



31 août 2023

École inclusive : quelles solutions peut-elle apporter à la souffrance psychique des enfants ?

Sébastien Ponnou, Université Paris 8 – Vincennes Saint-Denis; Diane Bedoin, Université de Rouen Normandie; Dominique Méloni, Université de Picardie Jules Verne (UPJV); Laurent Lesouvarch, Université de Caen Normandie; Maryan Lemoine, Université de Limoges et

Xavier Briffault, Centre national de la recherche scientifique (CNRS)

Formation des enseignants, implication des familles... Comment faire pour que l'école conjugue au mieux droit à la scolarité et droit au soin, au bénéfice des enfants ?



27 juin 2023

Éducation spécialisée : permettre à l'enfant en souffrance psychique d'exprimer l'indicible

Sébastien Ponnou, Université Paris 8 – Vincennes Saint-Denis; Diane Bedoin, Université de Rouen Normandie; Dominique Méloni, Université de Picardie Jules Verne (UPJV); Laurent Lesouvarch, Université de Caen Normandie; Maryan Lemoine, Université de Limoges et

Xavier Briffault, Centre national de la recherche scientifique (CNRS)

Alors que près d'un enfant scolarisé sur dix pourrait être touché par des troubles mentaux, des pratiques d'aide restent sous-employées. L'éducation spécialisée en est une. De quoi s'agit-il ?



4 septembre 2023

Souffrances psychiques de l'enfant : pourquoi il faut miser sur les pratiques pédagogiques

Sébastien Ponnou, Université Paris 8 – Vincennes Saint-Denis; Diane Bedoin, Université de Rouen Normandie; Dominique Méloni, Université de Picardie Jules Verne (UPJV); Laurent Lesouvarch, Université de Caen Normandie; Maryan Lemoine, Université de Limoges et Xavier Briffault, Centre national de la recherche scientifique (CNRS)

En amont de toute prise en charge thérapeutique, la pédagogie recèle déjà de nombreux dispositifs prometteurs pour lutter contre la souffrance psychique des enfants. Comment et pourquoi ?



26 avril 2023

Santé mentale et soins psychiques de l'enfant : les psychothérapies sont-elles vraiment efficaces ?

Sébastien Ponnou, Université Paris 8 – Vincennes Saint-Denis et Xavier Briffault, Centre national de la recherche scientifique (CNRS)

Les psychothérapies recouvrent de nombreuses pratiques différentes, basées sur l'échange avec un thérapeute. Leur efficacité peut-elle être évaluée ? Et que disent les résultats ?



21 mars 2023

Santé mentale et soins psychiques de l'enfant : les impasses du « tout biologique »

Sébastien Ponnou, Université Paris 8 – Vincennes Saint-Denis et Xavier Briffault, Centre national de la recherche scientifique (CNRS)

La surmédication des enfants s'adosse à la « psychiatrie biologique », qui cherche des causes neurologiques ou génétiques aux troubles mentaux... Ce qui ne semble pas étayé scientifiquement. Analyse.



14 mars 2023

Santé mentale et soins psychiques de l'enfant : la surmédication dépasse toutes les bornes scientifiques

Sébastien Ponnou, Université Paris 8 – Vincennes Saint-Denis et Xavier Briffault, Centre national de la recherche scientifique (CNRS)

THE CONVERSATION

L'expertise universitaire, l'exigence journalistique

Culture Économie + Entreprise Éducation + Jeunesse Environnement International Politique + Société **Santé** Science



Santé mentale et soins psychiques de l'enfant : la surmédication dépasse toutes les bornes scientifiques

Publié : 13 mars 2023, 18:05 CET Mis à jour le : 14 mars 2023, 08:33 CET

THE CONVERSATION

L'expertise universitaire, l'exigence journalistique

Culture Économie + Entreprise Éducation + Jeunesse Environnement International Politique + Société **Santé** Science Po

Santé mentale et soins psychiques de l'enfant : les impasses du « tout biologique »

Publié : 21 mars 2023, 19:00 CET



La « psychiatrie biologique », qui cherche une cause biologique aux troubles, domine depuis des décennies. Chalie Chulapornsir/Shutterstock

- L'apparition d'une mauvaise santé mentale chez les jeunes est **complexe** : mélange de troubles du sommeil, de changements motivationnels, d'anxiété et de dysrégulation de l'humeur.
- Les symptômes émergent et disparaissent sous forme de **microphénotypes**, qui ne suivent généralement pas de trajectoires claires vers des diagnostics distincts, mais s'influencent mutuellement de multiples façons, comme le souligne la théorie des réseaux (Borsboom, D. (2017). A network theory of mental disorders. *World Psychiatry*).
- Les affections en phase précoce ont des issues **pluripotentielles** (plusieurs stades finaux), et **l'hétérotypie** (passage d'une catégorie de diagnostic à l'autre) et la **comorbidité syndromique** sont la norme plutôt que l'exception.

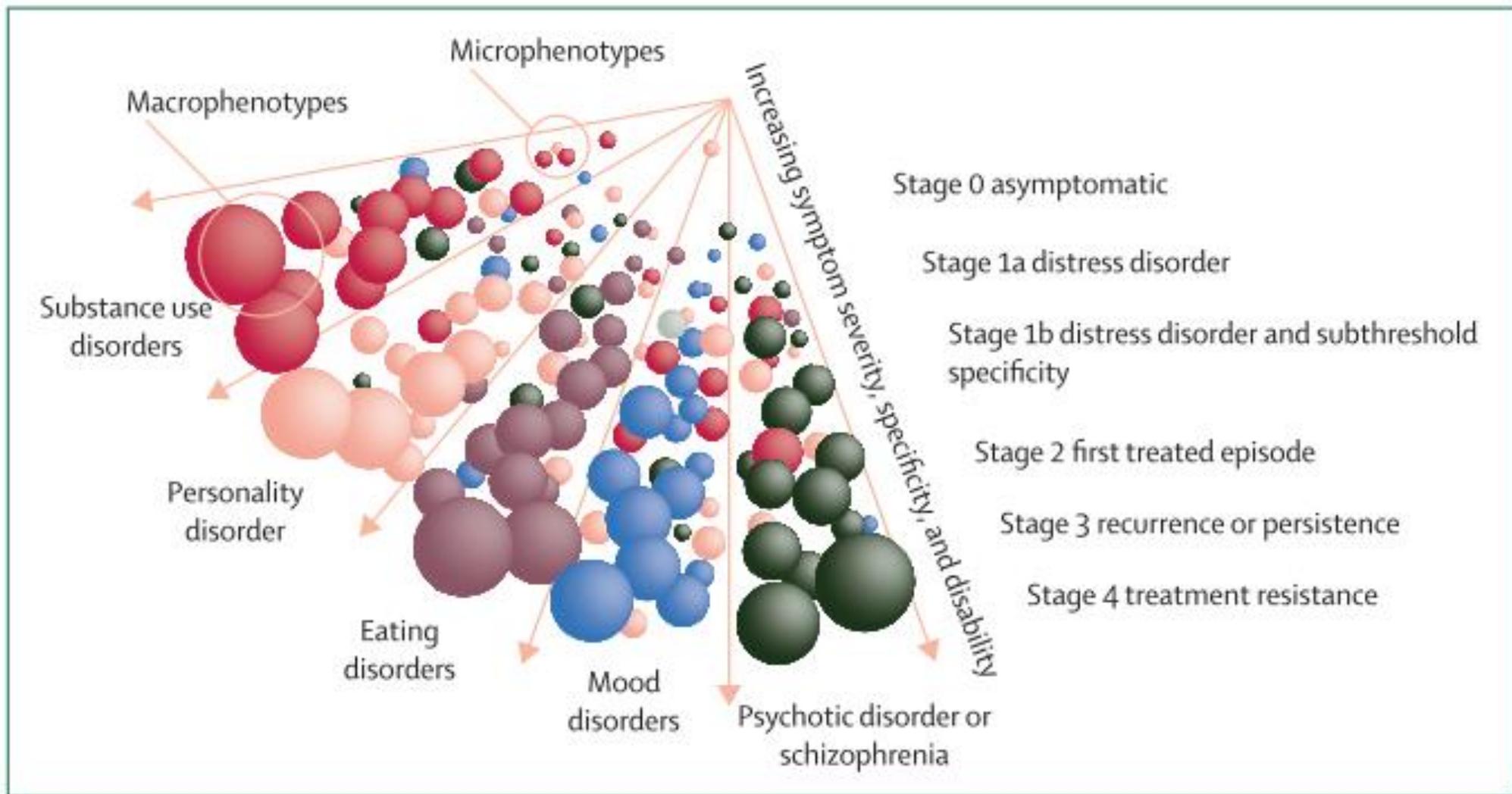


Figure 4: Heuristic clinical staging model for mental disorders

The model illustrates clusters of early symptoms (microphenotypes) and their potential progression into clear, and often comorbid, syndromes (macrophenotypes). Progression across stages is characterised by increasing symptom severity, specificity, and disability (represented by sphere size). Spheres and colours represent phenotypes. Adapted from McGorry and Mei²⁰⁶ with permission.

- La **stadification clinique** est un cadre heuristique émergeant
 - qui permet de définir et de gérer la frontière entre la santé et la maladie
 - de manière à ce que les interventions soient proportionnelles aux besoins
 - et que le surdiagnostic, le sur-traitement et le sous-traitement soient réduits au minimum.
- Cette approche **contredit les hypothèses de longue date selon lesquelles les troubles mentaux constituent des entités catégorielles stables** dont la forme est conservée depuis l'apparition initiale jusqu'à une présentation ultérieure plus stable.
- Elle met également en évidence les limites des systèmes de diagnostic actuels, qui sont susceptibles de réifier les points finaux artificiels des trajectoires de développement.
- Le besoin de soins précède l'émergence d'un tableau diagnostique traditionnel ou de macrophénotypes tardifs.

Le pouvoir de la narration (storytelling)

- **Les expériences et les comportements** sont influencés par les différences individuelles dans le développement du moi et du fonctionnement interpersonnel, mais aussi par les variations sociales et culturelles dans **la manière dont ils sont compris et communiqués**.
- **Les « histoires »** sont essentielles pour éduquer les gens et influencer leurs décisions.

**National surveys of mental disorders:
are they researching scientific facts or
constructing useful myths?**

Anthony F. Jorm

Australian and New Zealand Journal of Psychiatry 2006; 40:830–834

*« Rather than provide scientific facts,
as they appear to do on the surface,
these surveys construct findings that
are useful for advocacy purposes »*

- L'engagement émotionnel et l'authenticité qui découlent du partage d'expériences vécues sont essentiels pour créer un élan en faveur du changement.
- Mais cet élan se dissipe lorsqu'il se limite à la sensibilisation et qu'il est déconnecté des possibilités d'action.
- La sensibilisation sans objectif pragmatique est contre-productive lorsqu'elle produit de la fatigue compassionnelle et donne la fausse impression que l'on fait quelque chose pour remédier au problème alors qu'en fait on ne fait rien d'utile. Les campagnes de lutte contre la stigmatisation présentent les mêmes risques et sont inefficaces si elles sont isolées.
- La meilleure solution à la stigmatisation liée à la maladie, comme cela a été le cas pour l'épilepsie, la tuberculose, la lèpre, le SIDA..., est l'avènement de traitements véritablement et visiblement efficaces, qui s'intègrent dans des systèmes de soins accueillants, empathiques et efficaces.

Les **délais dans l'accès aux soins (extrêmement importants)** sont associés à des **conséquences négatives majeures**.

Selon une enquête britannique (2022), **58 %** des jeunes avaient vu leur **santé mentale se détériorer** et que **24 %** d'entre eux avaient tenté de se suicider alors qu'ils étaient en **attente de soins**.

Pour ceux qui accèdent aux services, **la qualité des soins est au mieux inégale et les taux d'abandon sont élevés**, une vaste étude faisant état d'un **taux d'abandon de 42 % à la troisième séance de thérapie**.

Les jeunes qui parviennent à terminer leur traitement **bénéficient rarement d'un soutien continu en cas de rechute**, alors que jusqu'à **80 %** des jeunes souffrant de troubles mentaux complexes font des **rechutes répétées**.

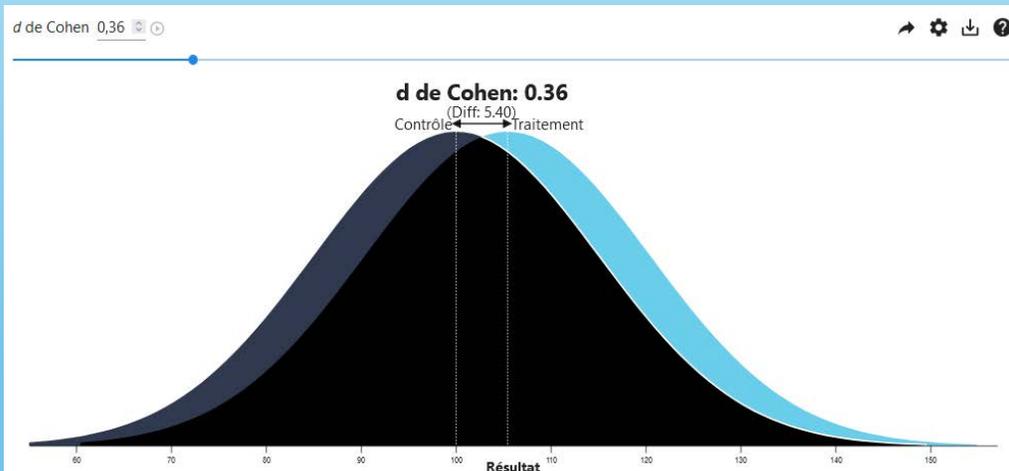
Enfin, même lorsque les jeunes bénéficient d'interventions établies en matière de santé mentale, **leur efficacité est médiocre, un tiers à deux tiers d'entre eux ne voyant pas leurs symptômes s'atténuer**.

Leichsenring, F., Steinert, C., Rabung, S., & Ioannidis, J. P. A. (2022). **The efficacy of psychotherapies and pharmacotherapies for mental disorders in adults: an umbrella review and meta-analytic evaluation of recent meta-analyses.** *World Psychiatry*, 21(1), 133–145.

- We selected meta-analyses that formally assessed risk of bias or quality of studies, excluded weak comparators, and used effect sizes for target symptoms as primary outcome published between January 2014 and March 2021
- Comparing psychotherapies or pharmacotherapies with placebo or treatment-as-usual (TAU), or psychotherapies vs. pharmacotherapies head-to-head, or the combination of psychotherapy with pharmacotherapy to either monotherapy.
- One hundred and two meta-analyses, encompassing 3,782 RCTs and 650,514 patients, were included
- Covering depressive disorders, anxiety disorders, post-traumatic stress disorder, obsessive-compulsive disorder, somato-form disorders, eating disorders, attention-deficit/hyperactivity disorder, substance use disorders, insomnia, schizophrenia spectrum disorders, and bipolar disorder.

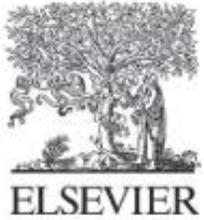
Across disorders and treatments, the majority of effect sizes for target symptoms were small.

The largest meta-analyses per disorder yielded a **standardized mean difference (SMD) of 0.34** (95% CI: 0.26-0.42) for **psychotherapies** and **0.36** (95% CI: 0.32-0.41) for **pharmacotherapies** compared with **placebo or TAU**. The SMD for head-to-head comparisons of psychotherapies vs. pharmacotherapies was 0.11 (95% CI: -0.05 to 0.26). **Risk of bias was often high.**



After more than half a century of research, thousands of RCTs and millions of invested funds, the effect sizes of psychotherapies and pharmacotherapies for mental disorders are limited, suggesting a ceiling effect for treatment research as presently conducted.

A paradigm shift in research seems to be required to achieve further progress.



Available online at www.sciencedirect.com

ScienceDirect

Current Opinion in
Psychology

Review

Uncertainty as a driver of the youth mental health crisis

Susanne Schweizer^{1,2}, Rebecca P. Lawson² and Sarah-Jayne Blakemore²

28 July 2023

This review proposes that the **catalyst effect** of the pandemic offers insights into a **factor contributing to the observed increases in youth depression and anxiety: greater uncertainty.**

Nous avons sollicité Xavier Briffault, chercheur CNRS au CERMES3, sociologue de la santé mentale, fidèle du CFP depuis des années, et observateur-acteur engagé des transformations sociétales, pour éclairer autrement notre compréhension de la crise -des crises ?- que nous traversons. Il nous enverra un journal de confinement et de dé-confinement avec des billets d'opinion à l'image de l'épidémie, stochastiques dans leur contenu et leur périodicité.

« *Et ça alors, c'est Maussien ?* » me demandaient souvent mes collègues dans notre vie quotidienne pour moquer gentiment ma propension à citer à tout bout de champ le sociologue du don et du contre-don. Jusqu'à présent, j'étais toujours parvenu (avec plus ou moins de mauvaise foi) à démontrer que oui.

« **Nous sommes entre nous, en société, pour nous attendre entre nous à tel et tel résultat ; c'est cela la forme essentielle de la communauté [].** « Je m'attends ». C'est la définition même de tout acte de nature collective [] Je ne connais pas d'autre notion génératrice de droit et d'économie ».

Tout était maussien. C'était facile. Jusqu'au 16 mars 2020.

« Nous sommes en guerre » : le verbatim du discours d'Emmanuel Macron

Tandis que l'épidémie due au coronavirus progresse chaque jour en France, le président de la République a annoncé lundi soir une stricte restriction des déplacements pendant au moins quinze jours.

Le Monde

Publié le 16 mars 2020 à 21h04 · modifié le 17 mars 2020 à 16h58 · Lecture 13 min.

Offrir l'article



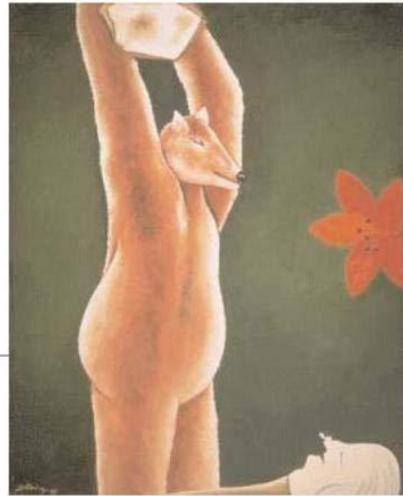
« **Nous sommes en guerre**, en guerre sanitaire certes. Nous ne luttons ni contre une armée ni contre une autre nation, mais l'ennemi est là, invisible, insaisissable, et qui progresse. Et cela requiert notre mobilisation générale. **Nous sommes en guerre.** Toute l'action du gouvernement et du Parlement doit être désormais tournée vers le combat contre l'épidémie, de jour comme de nuit.

Rien ne doit nous en divertir ».

**Vincent
Descombes**

LE
**RAISONNEMENT
DE L'OURS**

*et autres essais
de philosophie pratique*



LA COULEUR DES IDÉES

SEUIL

Un jour que le vieillard dormait d'un profond sommeil,
Sur le bout de son nez une mouche allant se placer
Mit l'Ours au désespoir ; il eut beau la chasser.
Je t'attraperai bien, dit-il. Et voici comme.

Aussitôt fait que dit ; le fidèle émoucheur
Vous empoigne un pavé, le lance avec roideur,
Casse la tête à l'homme en écrasant la mouche,
Et non moins bon archer que mauvais raisonneur :
Roide mort étendu sur la place il le couche.

**Rien n'est si dangereux qu'un ignorant ami ;
Mieux vaudrait un sage ennemi.**

Journal d'un sociologue confiné

Depuis lors, ma rhétorique ne marche plus si bien. Et d'ailleurs, j'y crois franchement moins. **Le moment n'est plus maussien. Il me paraît blankenburgien.**

Pour paraphraser notre ministre de l'intérieur qui nous informait ce lundi noir que « tout ce qui était anodin est désormais interdit », **il faut bien constater que tout ce qui était anodin n'est plus désormais « attendable ».** Tout ce qui était anodin est devenu dangereux, incertain, imprévisible, angoissant. Tout ce qui était évident est devenu problématique.

C'est la « perte de l'évidence naturelle », c'est-à-dire chez l'humain la perte de l'évidence sociale, l'ébranlement de « son ancrage dans un monde du vivre intersubjectivement constitué ».

Pour éviter que cet épisode blankenburgien ne devienne hobbesien, il nous faut adapter notre commun et nos comportements pour qu'ils nous permettent de refonctionner ensemble.

« Tout ce qui résulte d'un temps de guerre, où tout homme est l'ennemi de tout homme, résulte aussi d'un temps où les hommes vivent sans autre sécurité que celle que leur propre force et leur propre capacité d'invention leur donneront.

*Dans un tel état, **il n'y a aucune place pour une activité laborieuse, parce que son fruit est incertain;** et par conséquent aucune culture de la terre, aucune navigation, aucun usage de marchandises importées par mer, aucune construction convenable, aucun engin pour déplacer ou soulever des choses telles qu'elles requièrent beaucoup de force;*

Aucune connaissance de la surface de la terre, aucune mesure du temps; pas d'arts, pas de lettres, pas de société, et, ce qui est le pire de tout, la crainte permanente, et le danger de mort violente; et la vie de l'homme est solitaire, indigente, dégoûtante, animale et brève » (Thomas Hobbes)

L'humain trouve généralement **l'incertitude aversive**. Chez l'adulte, cela se traduit par un **comportement d'évitement de l'incertitude**, même lorsque cela est coûteux.

Cet évitement de l'incertitude augmente de l'enfance à l'âge adulte en passant par l'adolescence, les **adolescents faisant preuve d'un comportement plus exploratoire et d'une plus grande tolérance aux environnements incertains**.

Les **pertes** associées à une plus grande exploration en cas d'incertitude conduisent à des **gains globaux** plus importants à long terme.

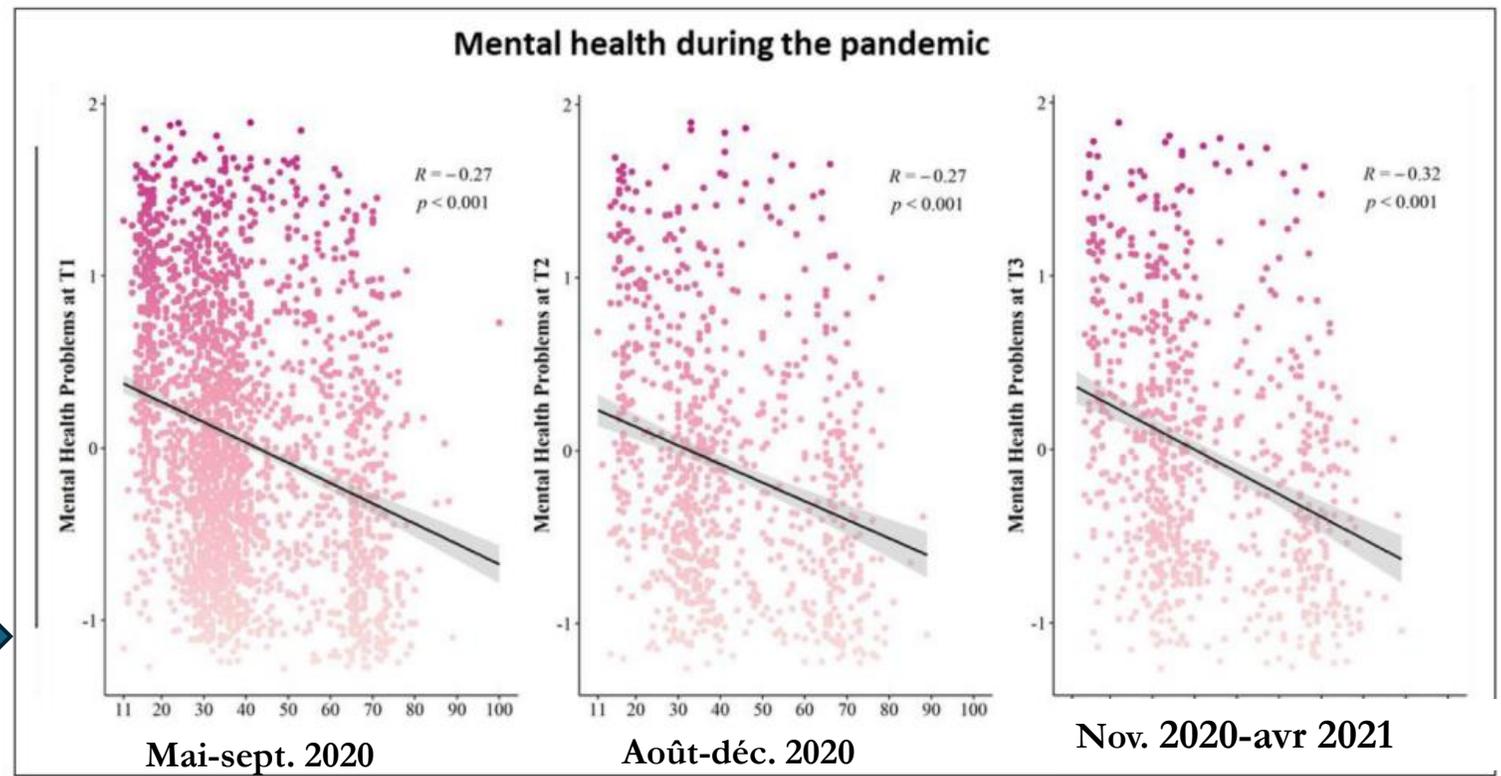
Une plus grande exploration d'environnements et d'expériences nouveaux, et donc une plus grande exposition à l'incertitude, à l'adolescence, pourrait conférer des avantages qui se manifestent à un moment ultérieur du développement: « **l'adaptation différée** ».

En d'autres termes, le comportement typique de l'adolescent face à l'incertitude est sans doute adaptatif en termes d'acquisition de connaissances expérientielles sur son nouvel environnement d'adulte

- Lorsque **l'incertitude est traitée comme une « pseudo-récompense »** - sur la base de son association potentielle avec des résultats gratifiants - elle **augmente de manière adaptative l'exploration d'options très incertaines.**
- Toutefois, des **symptômes dépressifs** plus marqués tendent à être associés à une **tendance à sous-estimer la valeur attendue de la probabilité de résultats gratifiants** et à surestimer le coût de l'effort associé à la recherche d'une récompense.
- Ces **tendances à l'évitement du risque et à l'insensibilité à la récompense réduisent l'exploration.**
- À l'âge adulte, les **difficultés d'apprentissage et de réponse à l'incertitude semblent être une caractéristique transdiagnostique des troubles mentaux**, l'anxiété en particulier étant liée à une prise de décision moins bonne en raison d'une altération du traitement de l'incertitude dans les domaines cognitifs (par exemple, la récompense, la punition).

La réduction de l'évitement des environnements incertains à l'adolescence par rapport à l'âge adulte suggère une **plus grande disposition motivationnelle à s'engager dans l'incertitude.**

Mais cela semble en **contradiction directe avec les niveaux accrus d'affects négatifs et de symptômes de santé mentale observés chez les jeunes au cours de la pandémie.**



- Score composite de santé mentale comprenant la dépression, le trouble anxieux généralisé et le bien-être à trois moments de la pandémie, qui a été caractérisée par des niveaux élevés d'incertitude dans tous les domaines, y compris l'incertitude sociale et l'incertitude en matière de santé.
- À chaque moment la santé mentale était significativement plus mauvaise chez les jeunes que chez les adultes

Ce paradoxe apparent peut s'expliquer par des différences développementales (notamment une sensibilité sociale accrue) et individuelles (notamment une intolérance à l'incertitude) dans les réponses comportementales, cognitives et affectives à l'incertitude.

Au-delà des problèmes de santé, les jeunes ont signalé des facteurs sociaux, en particulier le fait de ne pas pouvoir voir leurs amis, comme étant la principale préoccupation liée au COVID-19.

Au niveau cognitif et neuronal, l'isolement social involontaire est assimilé à l'exclusion sociale.

L'adolescence est une période de sensibilité accrue à l'exclusion sociale.

Les opportunités limitées de connexion sociale, combinées à la sensibilité sociale en développement, peuvent avoir conduit à une incertitude sociale accrue, qu'on peut conceptualiser comme une menace perçue d'exclusion sociale potentielle.



Ça va toi ?



▶ ⏩ 🔊 0:15 / 1:02





0:28 / 1:02



37





▶ ▶ 🔊 0:32 / 1:02





Je la mets à 100% d'oxygène.



▶ ▶ 🔊 0:42 / 1:02



ARTICLE

Open Access

Prevalence of and factors associated with post-traumatic stress disorder among French university students 1 month after the COVID-19 lockdown

Marielle Wathelet ^{1,2,3,4}, Thomas Fovet ^{2,3,4}, Amélie Jousset⁵, Stéphane Duhem^{1,2,3,6}, Enguerrand Habran⁷, Mathilde Horn^{3,4}, Christophe Debien^{2,3}, Charles-Edouard Notredame^{3,4}, Thierry Baubet^{2,8}, Guillaume Vaiva^{2,3,4} and Fabien D'Hondt^{2,3,4}

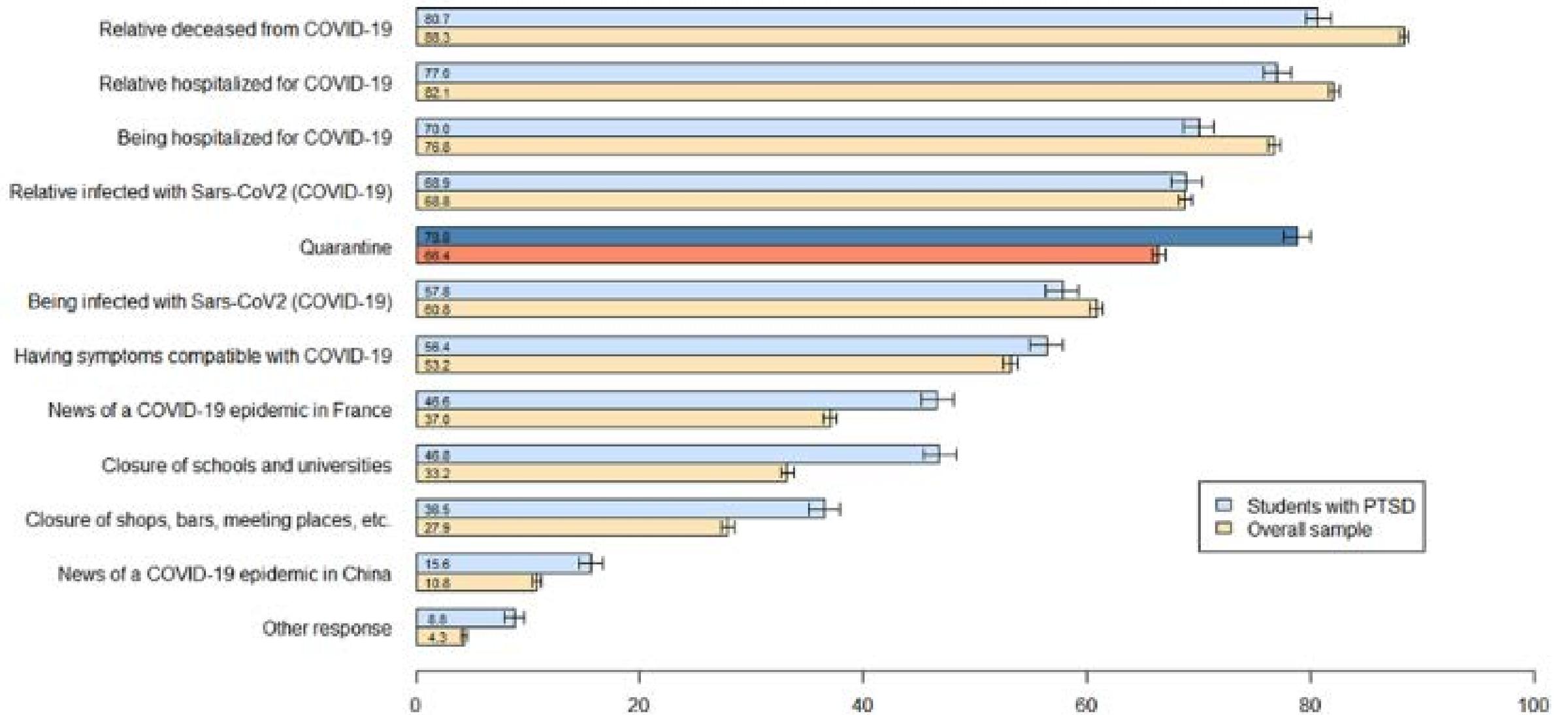
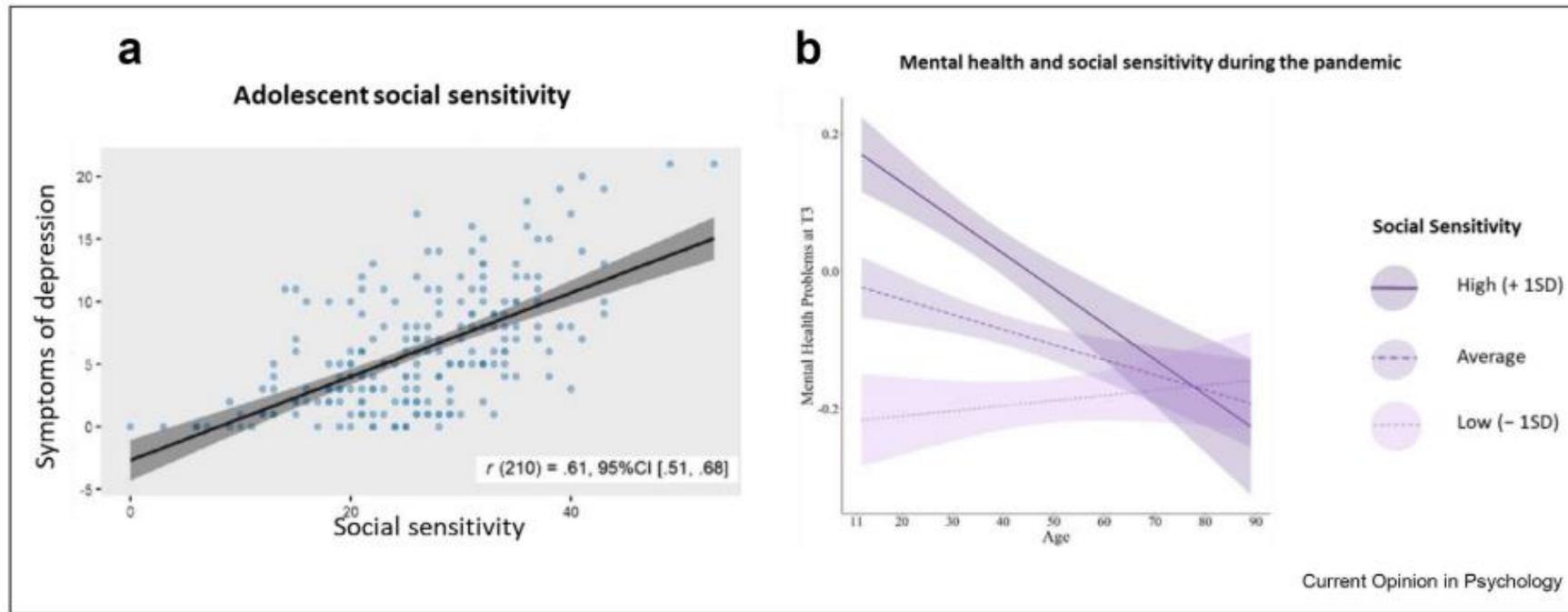


Fig. 1 Proportions of students considering COVID-19-related events as potentially traumatic. A list of pandemic-related events was presented to the students. They were asked, for each event, to indicate if they considered it as traumatic (i.e., likely to endanger the life or the physical or psychological integrity of a person who is exposed to it). In yellow, the proportions of students answering “yes” among the whole sample. In blue, the proportions of students answering “yes” among those with a probable PTSD (as assessed by a PCL-5 score above 32). **Quarantine**, event of interest in our study, is highlighted.

Figure 4



Le panneau (a) montre qu'à l'adolescence, une plus grande sensibilité sociale est associée à des niveaux de dépression plus élevés. Le panneau (b) montre qu'une sensibilité sociale élevée est associée à une moins bonne santé mentale chez les adolescents pendant la pandémie. Plus précisément, les données de la cohorte présentée dans la figure 2 montrent que les jeunes dont la sensibilité sociale était la plus élevée à T1 présentaient les niveaux les plus élevés de problèmes de santé mentale à T3

Compte tenu de la sensibilité des adolescents aux interactions sociales au cours de leur développement, on peut dire que l'incertitude sociale est plus préjudiciable au bien-être mental des adolescents qu'à celui des adultes,

L'impact déclaré des restrictions sociales sur la santé mentale pourrait toutefois s'expliquer uniquement par la perte de liens sociaux et la détresse qu'elle engendre.

Mais les recherches qui interrogent directement les adolescents sur l'impact des restrictions sociales sur leur bien-être suggèrent qu'elles suscitent également de l'incertitude quant à la durée des restrictions sociales, à leur capacité à s'engager dans des interactions sociales après l'assouplissement des restrictions, et à leur avenir en général.

L'incertitude concernant la durée des restrictions sociales et leur impact sur les relations sociales, tant actuelles que la capacité à gérer les interactions sociales futures, a sans doute suscité l'incertitude sociale.

L'incertitude sociale associée aux restrictions sociales pendant le COVID-19 a certainement contribué aux problèmes de santé mentale rencontrés par les adolescents pendant la pandémie.

Bien que les interactions en face à face aient été limitées pendant la pandémie, il était toujours possible d'entrer en contact avec d'autres personnes en ligne. Une méta-analyse a montré que le temps passé devant un écran avait augmenté de 52 % pendant la pandémie chez les adolescents.

Mais des interactions sociales en ligne plus fréquentes pourraient paradoxalement avoir entraîné une augmentation de l'incertitude sociale.

L'incertitude sociale est accrue dans les interactions sociales en ligne en raison de leur asynchronisme temporel. En d'autres termes, le retour d'information en temps réel, tel que l'expression faciale d'un interlocuteur, fait défaut lors des interactions sociales en ligne.

En outre, à moins d'être supprimées, les interactions en ligne restent visibles en permanence, ce qui crée **une possibilité indéfinie d'évaluation sociale**, augmentant à son tour l'incertitude sociale.

Ensemble, l'incertitude sociale accrue introduite par les restrictions sociales et l'augmentation des interactions en ligne pendant le COVID-19 pourraient avoir eu un impact négatif sur la santé mentale des adolescents, en particulier pour ceux dont la sensibilité sociale est élevée.

En raison de la priorité accordée aux objectifs sociaux dans le développement de l'adolescence, **l'incertitude sociale pendant la pandémie COVID peut avoir eu un impact sur la santé mentale des adolescents plus important que d'autres types d'incertitude, et plus important que chez les adultes.**

En outre, contrairement aux expériences d'incertitude normales pour l'âge, les **incertitudes** sociales, sanitaires et économiques du monde réel vécues par les adolescents pendant la pandémie du COVID-19 étaient **incontrôlables**, se **prolongeaient dans le temps** et les **résultats négatifs potentiels étaient beaucoup plus importants** (par exemple, le bien-être des proches et les **changements dans la structure de la société telle que nous la connaissons**)

Les mesures inédites de contrôle ont également sapé un cadre social qui constitue le fondement de la **sécurité ontologique**, une base stable et prévisible sur laquelle s'appuient les individus dans leur processus d'individuation.

L'esprit humain n'est pas isolé dans le mental de l'individu mais trouve sa structuration et son ancrage dans les institutions sociales – « l'esprit est dehors » (Vincent Descombes, *Les institutions du sens*).

La stabilité mentale d'un individu repose en grande partie sur un monde extérieur ordonné et cohérent, constitué de rituels sociaux, de normes prévisibles et de liens interpersonnels ancrés dans la communauté.

La suspension des repères sociaux et la transformation brutale des interactions ont sapé cette continuité sociale nécessaire à la sécurité ontologique des jeunes. Cette destruction des fondations symboliques et institutionnelles a eu pour effet de fragiliser leur sentiment de continuité d'être, leur capacité à se projeter et, in fine, leur santé mentale.

Les effets de la pandémie, des mesures de contrôle, et des altérations du « je m'attends » Maussien génèrent une vulnérabilité ontologique accrue, créant une **boucle de fragilisation** où les jeunes, dépossédés de leurs soutiens institutionnels et sociaux habituels, voient s'effriter leur sentiment de sécurité fondamentale, aggravant la crise de santé mentale actuelle.

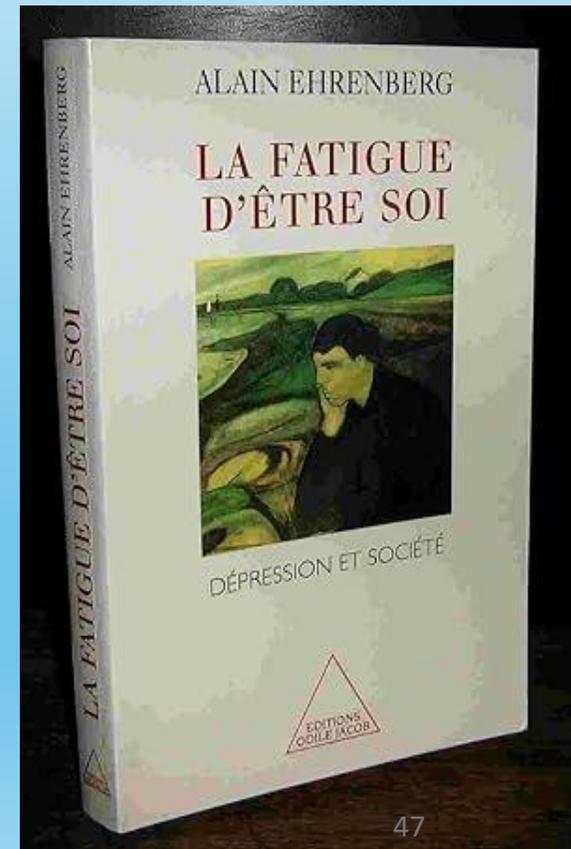
« La Tyrannie du cerveau » : comment cet organe glouton pilote notre évolution

Le paléanthropologue Jean-Jacques Hublin, décrit, dans son dernier ouvrage, la quête incessante d'énergie de notre encéphale qui dicte notre physiologie et nos comportements.

Par Pierre Barthélémy

Publié le 31 octobre 2024 à 12h00 · 🕒 Lecture 2 min.

L'évolution humaine est une longue boucle d'interactions entre le comportemental et le biologique », souligne l'auteur, qui rappelle, en conclusion, **qu'Homo sapiens, grâce à ses connaissances scientifiques, « est en mesure, dans un futur proche, de fabriquer sa propre évolution, ce qu'aucune autre espèce dans l'histoire de la vie n'avait encore été en mesure de faire ».**



La crise de santé mentale des jeunes peut être interprétée à travers une lente mais profonde érosion des socles de certitude, essentiels à la sécurité ontologique et au développement de l'identité. Au cœur de cette crise, l'accumulation de pertes de repères autrefois considérés comme stables fragilise non seulement le sentiment de continuité mais impose aussi une fatigue identitaire, dans un monde où rien n'est plus donné ni acquis.

La pandémie a exacerbé cette dynamique, non seulement par les effets de l'exclusion sociale et de la stigmatisation des jeunes, mais aussi en révélant l'instabilité de ce que l'on croyait être des éléments immuables de l'existence. Comme le souligne *Uncertainty as a Driver of the Youth Mental Health Crisis*, l'incertitude est devenue un moteur majeur de la souffrance psychique.

Or, cette incertitude croissante ne touche plus seulement les éléments sociaux et économiques, elle s'est étendue jusqu'à la sphère corporelle et à la stabilité de notre environnement physique.

Par le passé, le corps physique lui-même constituait un socle terminal de certitude : il pouvait être un objet d'identification stable, où le soi et ses limites se matérialisaient en dehors de toute intervention humaine significative. Aujourd'hui, avec les avancées dans les transitions de genre, le corps devient également un élément malléable, modifiable à volonté. La possibilité de "se choisir un corps" (comme l'on se choisit un style, une orientation) remet en question cette sécurité ontologique corporelle, en érodant une zone de stabilité antérieurement supposée.

Ce phénomène contribue à un état de fatigue identitaire, similaire à ce qu'Alain Ehrenberg décrit dans *La Fatigue d'être soi*, où l'obligation de devoir se choisir constamment sous le regard d'autrui engendre une pression intérieure intense.

La nécessité de se définir continuellement soi-même, sans que rien ne soit donné d'avance et exonéré de responsabilité individuelle, engendre ainsi une nouvelle forme de vulnérabilité psychique.

Par ailleurs, la perte de cette stabilité corporelle est amplifiée par une transformation de notre relation à la planète elle-même, qui constituait jusqu'à récemment l'ultime socle de certitude pour tous les êtres humains.

La Terre représentait un cadre stable et immuable dans lequel l'existence humaine pouvait se dérouler ; elle était un point fixe dans un monde en mouvement.

Or, avec les crises climatiques et les pollutions environnementales, cette stabilité fondamentale est remise en cause. La possibilité d'une planète invivable ébranle ce socle ultime, créant une insécurité existentielle profonde, particulièrement chez les jeunes qui imaginent leur futur dans ce contexte.

Enfin, en adoptant une perspective maussienne, on peut voir cette accumulation de pertes de "je m'attends" comme un affaiblissement des socles sur lesquels les jeunes pouvaient historiquement s'appuyer pour se développer psychiquement.

Là où, auparavant, des aspects essentiels de la vie humaine (corps, environnement physique, structures sociales) étaient offerts comme des points d'ancrage donnés, l'individu moderne est de plus en plus contraint de se construire dans un vide d'attentes stables, ce qui affecte la sécurité ontologique sur laquelle repose le développement de soi.

Cette érosion des repères et des certitudes impose aux jeunes une instabilité qui nourrit la crise actuelle de santé mentale, en augmentant la pression de se définir et de s'auto-produire dans un monde incertain et en constante transformation.

Les problématiques de la pandémie, des transformations corporelles et de la déstabilisation de l'environnement global contribuent à l'accumulation de ces pertes de "je m'attends" — à la fois sociaux, corporels, et environnementaux — qui participent à un bouleversement identitaire et psychique profond qui caractérise la crise de santé mentale des jeunes aujourd'hui.

Prompt CHAT GPT

Pour une conférence, je voudrais développer l'idée que les problèmes de santé mentale des jeunes sont liés à une augmentation de l'incertitude, comme le montre l'article "uncertainty as a driver of the youth mental health crisis", qui a été majorée par l'exclusion sociale liée aux confinements et stigmatisation des jeunes lors de la crise Covid, mais je voudrais aussi articuler ça avec l'idée que j'ai développée dans un article pour le Congrès Français de Psychiatrie (<https://congresfrancaispsychiatrie.org/7390-2/>) que les mesures inédites de contrôle de la population ont altéré le fond de sécurité ontologique social sur lequel s'appuie la construction de nos esprits (et donc de la sécurité ontologique individuelle primaire, à la Giddens et Winnicot), en m'appuyant sur les travaux de Vincent Descombes dans *Les institutions du sens* (e.g. "l'esprit est dehors"). Propose-moi un argument qui va dans ce sens.

[Réponse Chat GPT ...]

OK, je trouve ça intéressant. Je voudrais ajouter l'idée que le corps physique, en tant qu'il était non modifiable formait avant l'avènement des interventions de transition de genre un socle terminal qui constituait une zone de certitude que l'on supposait stable. La possibilité de se choisir un corps, désormais avérée, me semble de nature à saper cette stabilité ontologique corporelle de base, accroissant ainsi l'incertitude, et une "fatigue d'être soi", pour reprendre le titre du classique d'Alain Ehrenberg, liée à la nécessité de devoir se choisir soi-même en permanence sous le regard et la pression d'autrui, sans que rien ne nous soit plus donné de l'extérieur et dont on puisse dégager notre responsabilité de choix.

A ceci s'ajoute un phénomène similaire lié à la fin de la stabilité ultime du monde (la planète) où nous vivons, celle-ci étant potentiellement à risque de devenir invivable en raison des bouleversements climatiques et des pollutions environnementales.

Ajoute toutes ces idées au texte que tu m'as proposé juste avant pour en faire un argument global articulant les problèmes de santé mentale des jeunes avec l'accumulation des pertes de "je m'attends" maussien

Cinq grandes blessures narcissiques de l'humanité occidentale

- **La Bible** : Nous avons été éjectés du Paradis
- **Copernic** : La terre n'est pas le centre de l'univers
- **Darwin** : Nous ne descendons pas de Dieu, mais « du singe »
- **Freud** : Nous ne sommes pas maîtres de notre esprit
- **Open AI** : Nous ne sommes plus la seule espèce intelligente sur terre

Pistes d'action (Lancet)

- L'un des principaux défis consiste à trouver un **moyen de répondre** à l'augmentation réelle des taux de **mauvaise santé mentale** qui justifie le recours à des **soins fondés sur des données probantes** et qui **ne nuise pas en étiquetant ou en stigmatisant les jeunes en détresse passagère, ou en les surtraitant.**
- Un deuxième défi, lié au premier, consiste à s'assurer que les jeunes qui ont besoin de soins de santé mentale peuvent **s'engager dans ces soins d'une manière qui protège et renforce leur agentivité.**
- La psychologie positive est une perspective bien développée, fondée sur les forces plutôt que sur les déficits et les maladies, qui pourrait être utilisée.

Pistes d'action

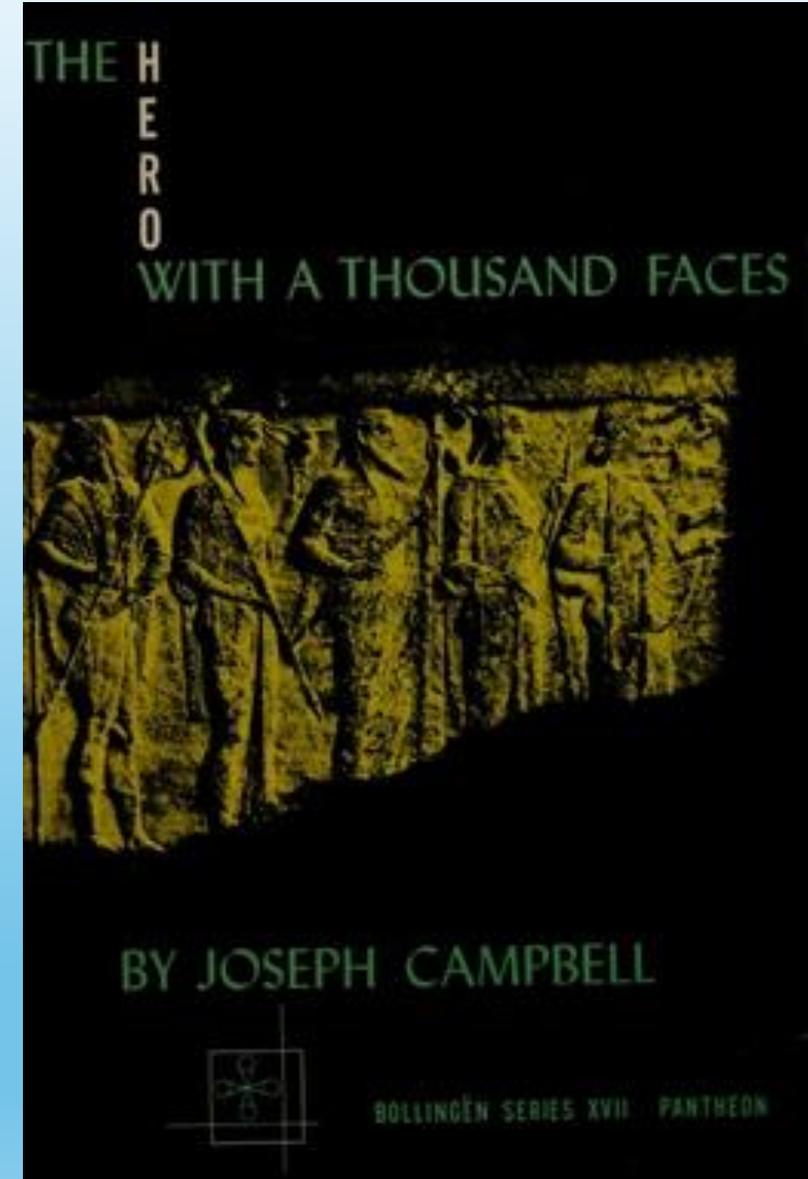
Une version plus fondamentale et plus engageante de cette idée est le **Voyage du héros**.

Le concept a été formulé par le mythologue Joseph Campbell, qui a identifié le voyage du héros comme un **thème commun à toutes les cultures**, d'une grande pertinence pour la condition humaine.

Ce thème se retrouve dans de nombreux romans, pièces de théâtre et films. **Les exemples récents les plus connus sont peut-être Star Wars et Harry Potter**.

L'omniprésence du motif du voyage du héros valide sa pertinence.

L'idée a été utilisée à des fins thérapeutiques, comme métaphore pour normaliser nos réponses aux défis et aux menaces auxquels nous sommes tous confrontés au cours de la lutte pour la maturité.



1949

Les éléments du concept du voyage du héros, tels que :

- **l'appel à l'aventure** (le passage à l'âge adulte)
- **la route des épreuves** (les difficultés rencontrées pendant cette transition, souvent surmontées avec l'aide d'un adulte plus âgé expérimenté)
- **l'atteinte du but** (l'identité adulte actualisée, la réalisation des étapes du développement)
- **le retour** (l'adoption de nouveaux rôles d'adulte au sein de sa communauté)
- **l'application** (apporter une contribution sociale positive)

auront un sens pour la plupart des gens.

Ce concept crée un espace pour une perspective de psychologie positive, qui est une approche basée sur les forces face à la détresse et à la lutte pendant la transition vers l'âge adulte, mais qui a une **résonance populaire beaucoup plus grande.**

Du logos à la phronésis

« La **prévention spécialisée** a pour mission de prévenir et réduire les phénomènes de marginalisation et de décrochage social des jeunes d'un territoire prescrit et de renforcer les capacités éducatives de l'environnement familial et social de ces jeunes.

Elle **imagine des actions** là où tous les dispositifs ont échoué.

Les équipes éducatives doivent être capables de susciter l'adhésion des jeunes à leurs propositions d'accompagnement. La première nécessité est de se faire connaître des jeunes et de l'ensemble des personnes vivant et agissant sur ce territoire, pour y être acceptés, reconnus et légitimes à proposer des actions et accompagnements... »

COLLOQUE ANNUEL
DE PRÉVENTION SPÉCIALISÉE

13 - 14
NOVEMBRE 2024

PARIS / ESPACE REUILLY

Table Ronde

PSYCHOLOGUE DE RUE ET PRÉVENTION SPÉCIALISÉE

Une approche novatrice

Angèle BECUWE

Psychologue de rue AAPI

Johnny HERBIN

Directeur APSN

Pape MOMAR NIANG

Chargé de recherche APSN

Célya MOUNGARY

Psychologue de rue Avenir des Cités

CNAPE
LA PROTECTION DE L'ENFANT

COLLOQUE ANNUEL
DE PRÉVENTION SPÉCIALISÉE

13 - 14
NOVEMBRE 2024

PARIS / ESPACE REUILLY

Table Ronde

LES ÉDUCATEURS DE RUE À L'ÉPREUVE DE LA GHETTOÏSATION

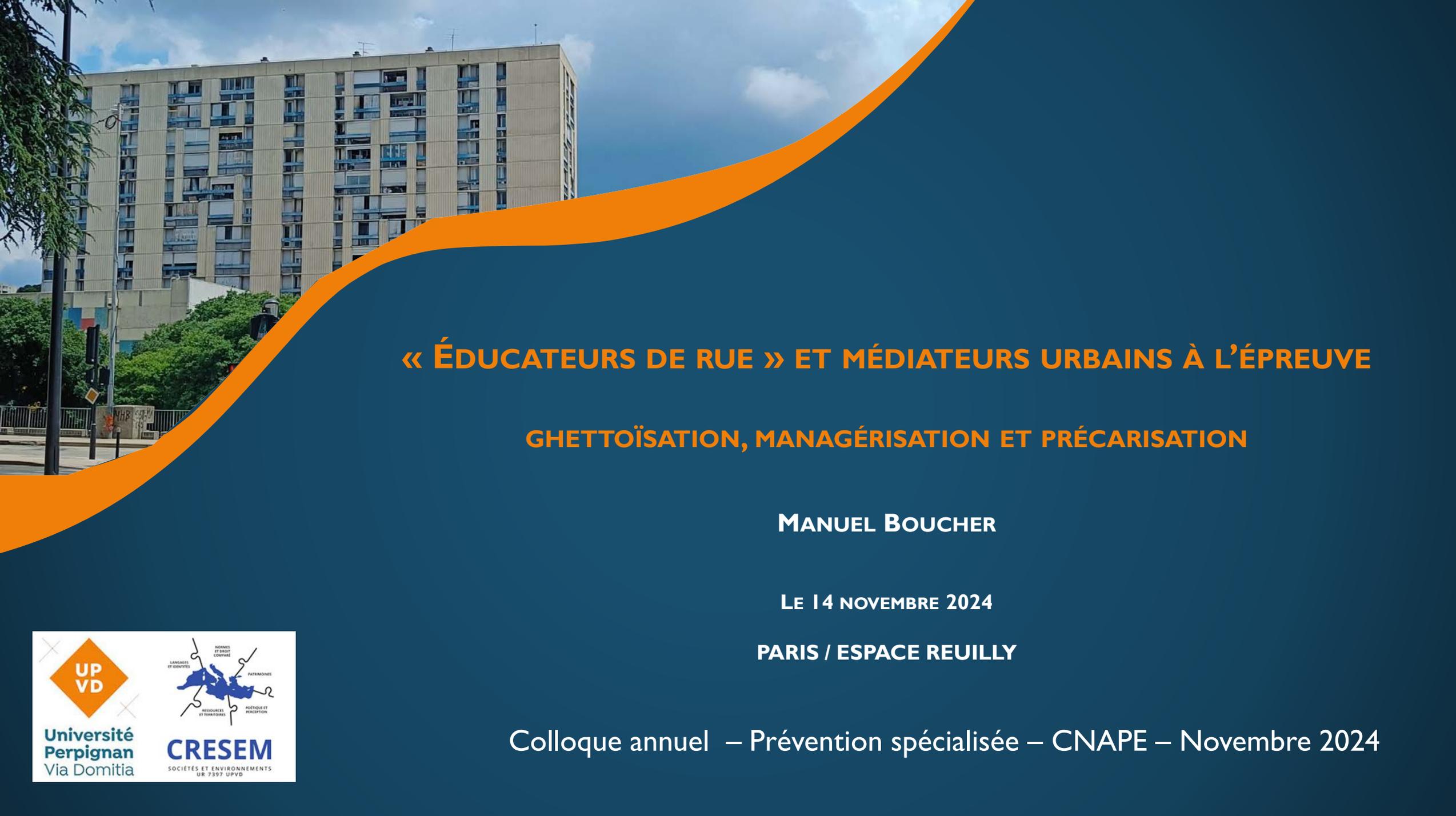
Manuel BOUCHER

*Professeur de sociologie
Université Perpignan*

David PUAUD

*Anthropologue et chargé
d'enseignement
Sciences Po Poitiers*

CNAPE
LA PROTECTION DE L'ENFANT



« ÉDUCATEURS DE RUE » ET MÉDIATEURS URBAINS À L'ÉPREUVE

GHETTOÏSATION, MANAGÉRISATION ET PRÉCARISATION

MANUEL BOUCHER

LE 14 NOVEMBRE 2024

PARIS / ESPACE REUILLY

Colloque annuel – Prévention spécialisée – CNAPE – Novembre 2024



LE CADRE DES RECHERCHES INTERVENTIONNELLES - 2

Deux études conjointes réalisées en 2023-2024

→ « Étude sur l'action de la prévention spécialisée soutenue dans le cadre de la stratégie nationale de prévention et de lutte contre la pauvreté dans la Région Occitanie » (Nîmes, Montpellier, Perpignan, Lunel, Nîmes, Alès, Tarbes et Toulouse)

→ « Étude d'impact sur l'implantation des « bataillons de la prévention » et du service expérimental de prévention spécialisée » (Perpignan)

Objectifs

Etudier les représentations, expériences et épreuves d'éducateurs de rue et de médiateurs urbains agissant dans les QPV à propos de leurs « réalisations », leurs « résultats » et leurs « impacts »

Axe 1 - Les stratégies d'implantation et les priorités d'action

Axe 2 - Le rapport aux partenaires et aux habitants

Axe 3 - Les pratiques professionnelles et les ressources mobilisées pour agir





LE CADRE DES ENQUÊTES - 3

Questionnement

Comment la dynamique d'installation et/ou de renforcement des équipes d'éducateurs de prévention spécialisée et de médiation urbaine prend-elle place au sein des environnements sociaux des quartiers populaires ?

Quels types d'articulations sont mises en œuvre avec les acteurs sociaux, éducatifs, de sécurité, etc. ?

Quels sont les « impacts » de la prévention spécialisée et de la médiation urbaine dans les territoires où elle intervient ?

Comment apprécier les nouveaux enjeux de la prévention spécialisée et de la médiation urbaine dans les quartiers populaires ?

Méthodologie

- Une sociologie de l'acteur
- Entretiens (40) et séances d'intervention sociologique (19)
- Une centaine de personnes

L'ESPACE DE LA PRÉVENTION SPÉCIALISÉE – 4

Des associations historiques

Les épreuves du ghetto

Exclusion et mépris
Trafic de drogue
Crainte du « bannissement »
Des habitantes dans l'espace public
Rapports de force
Pression religieuse et communautaire

Les épreuves du « new public management »

Normalisation : *accountability, reporting*
L'épreuve de rationalisation : « ancienne »
versus « nouvelle » Prév
Débats éthiques, déontologiques et politiques

Des épreuves politico-institutionnelles

Décentralisation, injonctions politiques
Des élus critiques
Revendication d'autonomie d'action,
déontologie
Résistance aux logiques « clientélistes »
Savoirs communicationnels
Pressions politiques versus « contre-pouvoirs »

Les épreuves de la précarisation

Opportunités : appels à projets État
Emplois précaires et peu attractifs
Diversification des territoires et des publics
Désarçonnés par la misère

Des acteurs de développement social

Incitation aux accompagnements individuels
Changer les priorités d'action
AEMO « hors-les-murs »
La « participation citoyenne » de moins en moins légitimée
Une dynamique collective citoyenne à Pissevin durant l'été 2023



L'ESPACE DE LA MÉDIATION URBAINE - 5



Des acteurs du lien social

Des relais avec les travailleurs sociaux
La présence sociale
Rapports de confiance avec les habitants
Créer des ponts entre habitants et institutions

Capacités d'adaptation et travail d'équipe
Un « sur-engagement »
Face aux « codes de quartier »
L'école de la rue et le « capital d'autochtonie »

L'épreuve de l'incertitude

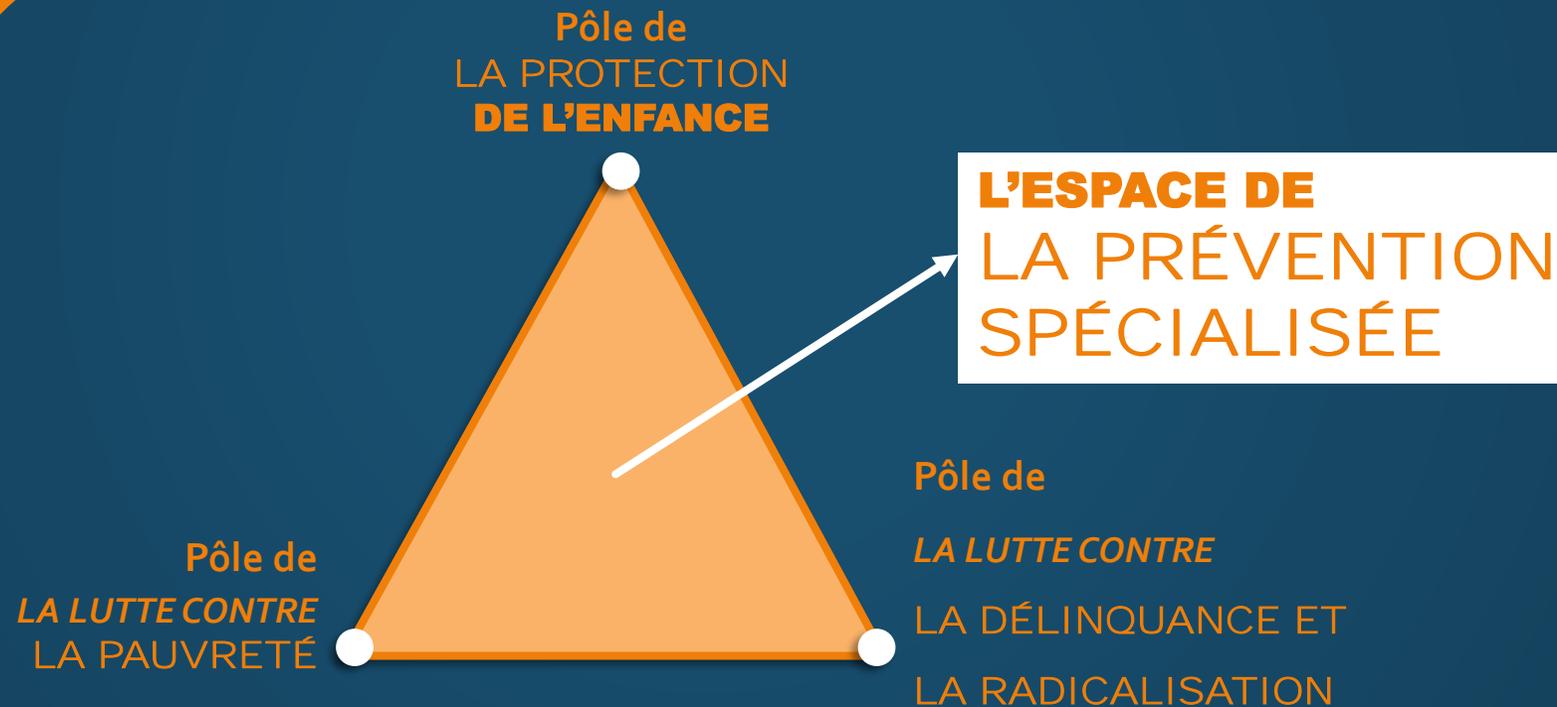
Contrats aidés, sentiment d'insécurité, précarité
De l'entraide
Un management impliqué et compréhensif
Une aspiration à la promotion sociale
Une demande de reconnaissance professionnelle

Au-delà de la tranquillité publique et de la gestion de conflits

Des acteurs du lien social, de l'orientation
sociale et de la prévention de la désaffiliation

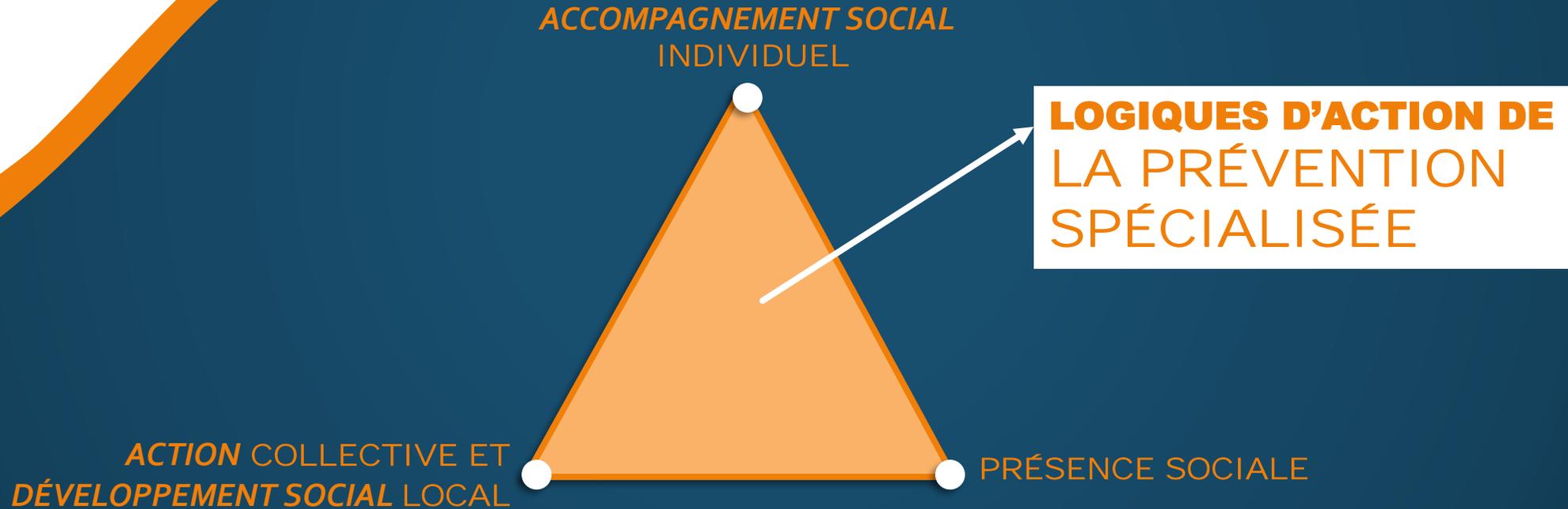
SYNTHESE ET PERSPECTIVES

PENSER LES ESPACES ET LOGIQUES D'ACTION DE LA PRÉVENTION SPÉCIALISÉE ET DE LA MÉDIATION SOCIALE - 6



SYNTHÈSE ET PERSPECTIVES

PENSER LES ESPACES ET LOGIQUES D'ACTION DE LA PRÉVENTION SPÉCIALISÉE ET DE LA MÉDIATION SOCIALE - 7



SYNTHÈSE ET PERSPECTIVES

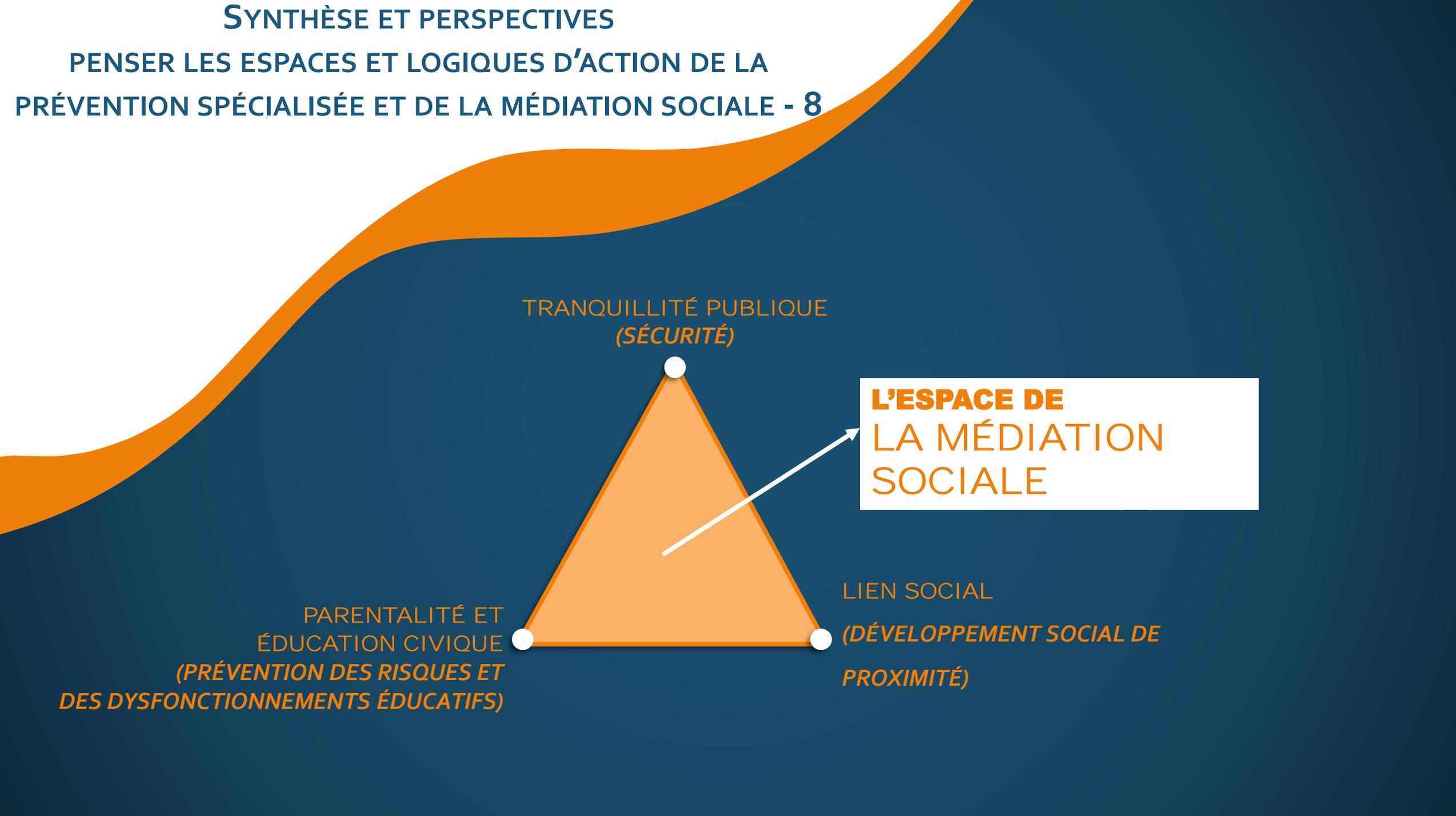
PENSER LES ESPACES ET LOGIQUES D'ACTION DE LA PRÉVENTION SPÉCIALISÉE ET DE LA MÉDIATION SOCIALE - 8

TRANQUILLITÉ PUBLIQUE
(SÉCURITÉ)

**L'ESPACE DE
LA MÉDIATION
SOCIALE**

PARENTALITÉ ET
ÉDUCATION CIVIQUE
(PRÉVENTION DES RISQUES ET
DES DYSFONCTIONNEMENTS ÉDUCATIFS)

LIEN SOCIAL
(DÉVELOPPEMENT SOCIAL DE
PROXIMITÉ)



SYNTHÈSE ET PERSPECTIVES

PENSER LES ESPACES ET LOGIQUES D'ACTION DE LA PRÉVENTION SPÉCIALISÉE ET DE LA MÉDIATION SOCIALE - 9

ORIENTATION SOCIALE ET
ACCOMPAGNEMENT DES
PROJETS DE LA VIE LOCALE

**LOGIQUES D'ACTION DE
LA MÉDIATION
SOCIALE**

ECOUTE, DIALOGUE SOCIAL ET
COMMUNICATION
(*INSTITUTIONS/HABITANTS*)

PRÉVENTION ET GESTION DES
SITUATIONS DE CONFLIT

PRÉCONISATIONS - 10

Objectifs

Réduire les logiques d'incertitude

Renforcer les capacités de réflexion et d'action au service de la société

Comment faire ?

- Sécuriser les acteurs
- Qualifier et former
- Systématiser les « partenariats » « par le bas » entre éducateurs et médiateurs

POUR ALLER PLUS LOIN...



**En librairie, le 9 janvier 2025
aux éditions Champ social**

ISBN : 97910-3460-899-7

550 pages 15,5 cm x 23,5 cm

25 euros www.champsocial.com

emma.champsocial@gmail.com

COLLOQUE ANNUEL
DE PRÉVENTION SPÉCIALISÉE

13 - 14
NOVEMBRE 2024

PARIS / ESPACE REUILLY

Table Ronde

REGARDS CROISÉS ENTRE PRÉVENTION SPÉCIALISÉE ET PRÉVENTION DE LA DÉLINQUANCE

Mortal YAHY

*Directeur du Pôle Prévention éducative et insertion
Association Montjoye*

Dorra SAMMOUD

*Cheffe de projet Prévention de la délinquance pour la
communauté d'agglomération du Pays de Grasse*

Laëtitia SANT

*Cheffe de service Prévention spécialisée
Association Montjoye*

CNAPE
LA PROTECTION DE L'ENFANT

COLLOQUE ANNUEL
DE PRÉVENTION SPÉCIALISÉE

13 - 14
NOVEMBRE 2024

PARIS / ESPACE REUILLY

Table Ronde

APAISER, MOBILISER ET REDONNER LE POUVOIR D'AGIR AUX JEUNES

Arthur VUATTOUX

Maître de conférences Université Paris Sorbonne

Alexis MULLIER

Avni RAMADANI

Abdelaziz ZIANI

Association Azimuts

Saïda BEN KADDOUR

Abdelhamid LAFRAOUI

Marwan TAISSI

Association CMSEA

CNAPE
LA PROTECTION DE L'ENFANT

Table ronde : Apaiser, mobiliser, redonner du pouvoir d'agir aux jeunes

CNAPE, 14 novembre 2024

Arthur Vuattoux
Maître de conférences en sociologie

UNIVERSITÉ
SORBONNE PARIS NORD

Santé mentale et bien-être des jeunes : quelques constats

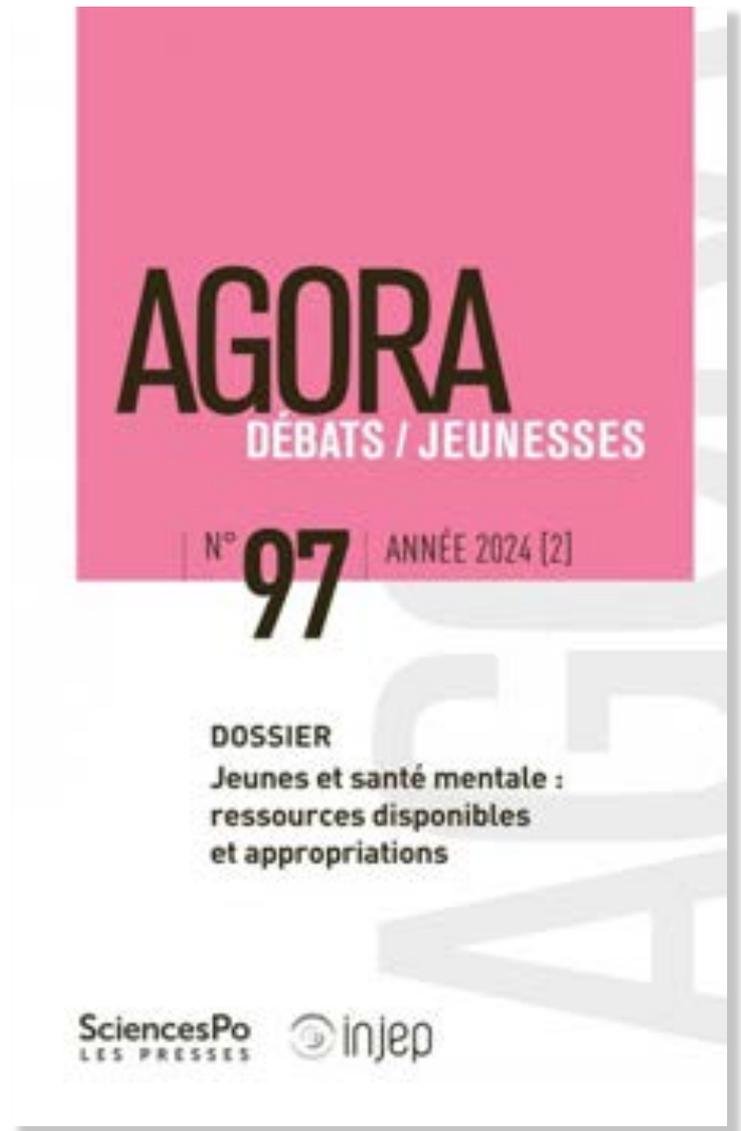
- La santé mentale des jeunes comme préoccupation publique, surtout depuis le Covid-19
- Une inquiétude centrée sur les étudiant·e·s (question des autres jeunes...)
- Une appréhension de la santé mentale des jeunes par le prisme des troubles psychiques, mais aussi par le biais du bien-être et du développement personnel
- Une porosité entre les pratiques associées à la santé mentale et l'insertion (ex. des ateliers animés par des « jobs coachs »)
- Ces évolutions à comprendre dans le contexte de « crise » de la psychiatrie, notamment de la difficulté à accueillir tous les jeunes présentant des difficultés de santé mentale
 - Peut-être aussi une opportunité d'appréhender les troubles en dehors de leur médicalisation

La santé mentale et son contexte

- Un impact des crises sur la santé mentale :
 - Une dégradation de l'état de santé mentale des jeunes constatée lors des confinements liés au Covid-19
 - Des effets plus généraux liés aux crises économiques ou écologiques
- Des troubles psychiques déterminés par la socialisation de classe : des manifestations de l'éco-anxiété ou de la pression scolaire qui ne sont sans doute pas les mêmes selon les milieux sociaux ou culturels dans lesquels vivent les jeunes
 - Des manières de « dire » sa souffrance qui dépendent de déterminants sociaux ou culturels
- Hypothèse d'une diffusion croissante parmi les jeunes d'une « culture psychologique de masse » (ex. : vocabulaire des catégorisations psy : HPI, HPE, TDAH, etc., identification des situations de harcèlement, etc.) : à voir si cela se vérifie dans tous les milieux sociaux...

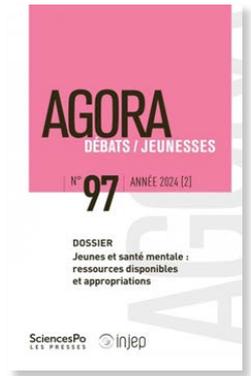
Du constat aux ressources

- Un dossier de la revue *Agora Débats/Jeunes* consacré aux ressources proposées aux jeunes en matière de santé mentale et à leur(s) appropriation(s)
- Dossier coordonné avec Ivan Garrec
- Idée de passer du constat épidémiologique et sociologique concernant l'état de santé mentale dégradé des jeunes à la question trop peu étudiée des ressources



Les apports du dossier

- Nathan Ferret et Pierre Gallinari Safar sur les usages de *Twitch* en santé mentale
 - Création de « *safe places* » pour des jeunes parfois isolés, voyant dans les pairs une ressource pour faire face à des difficultés psychologiques
 - Des espaces privilégiés par des jeunes minoritaires (femmes dans un univers masculin, L, G, T) parfois critique des prises en charge « officielles », ou allant sur Twitch en parallèle de prises en charge psychologiques
 - Des jeunes ayant pour la plupart un bon niveau de ressources culturelles, mais peu de ressources économiques (situations de déclassement)
 - Un recours à ce type d'espace accéléré suite à la crise du Covid-19



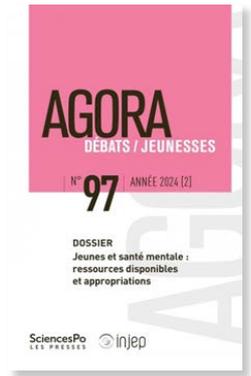
Les apports du dossier

- Alice Brégeon Poirault propose également de regarder dans les marges des prises en charge traditionnelles en santé mentale, via une étude de dispositifs de développement personnel dans deux espaces très différents : une école d'ingénieurs et une mission locale
 - Légitimation croissante de nouveaux acteurs : sophrologues, jobs coachs
 - Certains jeunes y voient une manière de « travailler sur soi » sans nécessairement adhérer totalement aux principes de fond de ces interventions
 - Des enjeux genrés dans la réception de ces pratiques auprès de groupes de jeunes gens, avec des rapports genrés à l'intimité (nécessairement exposée dans ces groupes) et à l'interprétation psychologique des difficultés rencontrées



Les apports du dossier

- Un article de François Sicot et Pascale Manuello à propos d'un dispositif visant à palier la crise institutionnelle de la psychiatrie, via l'étude d'un dispositif de consultation de crise visant à désaturer les services d'urgence.
- Les auteur.e.s montrent une appropriation du dispositif par les classes moyennes et supérieures à fort capital culturel, et le rôle déterminant des mères dans l'accompagnement des adolescent.e.s
- Un constat commun en sociologie : les familles des classes moyennes et supérieures parviennent mieux à se saisir des dispositifs associés à la santé mentale, ce qui pose une question de *sélection sociale* dans l'accès aux ressources. *Quid des jeunes les plus en marge des dispositifs ?*



Les apports du dossier

- Deux articles évoquent la construction de ressources en lien avec les problématiques scolaires
 - Article de Sidonie Vacher sur le repérage des troubles psy en milieu scolaire
 - Montre que le repérage est davantage orienté vers les élèves en difficulté scolaire, avec une invisibilisation des collégien·ne·s « scolairement conformes »
 - Un recours à la psychologisation des situations qui individualise des difficultés dont les causes sont systémiques : liées aux conditions d'existence des jeunes les plus en difficulté ou aux difficultés qu'a l'institution scolaire d'adapter sa pédagogie à ces jeunes
 - Article d'Adrien Delespierre, Patrick Peretti-Watel et Pierre Verger sur le dispositif des « chèques psy » étudiants
 - L'article interroge les raisons du « non-recours » au dispositif chez certains jeunes, du fait de leurs propriétés sociales (jeunes de classes populaires peu enclins à aller vers une offre psychologique), mais aussi de la nature même du dispositif (prises en charge trop ponctuelles notamment)



Conclusion

- De nombreuses pistes évoquées dans le dossier illustrant la diversité des ressources proposées
- Un poids important des déterminants sociaux (notamment du capital culturel) et genrés dans le recours au soin (et dans l'appropriation du soin) en santé mentale
- Un dossier qui permet aussi de mettre en perspective l'évolution des ressources en santé mentale et la question du pouvoir d'agir :
 - Question de l'adhésion des jeunes aux dispositifs proposés (et de la plus ou moins grande adaptation des dispositifs aux profils des jeunes)
 - Question des acteurs légitimes à agir auprès des jeunes en matière de santé mentale

Numéro disponible sur commande (librairies, site de l'éditeur (Presses de SciencesPo) ou en ligne sur la plateforme Cairn



COLLOQUE ANNUEL
DE PRÉVENTION SPÉCIALISÉE

13 - 14
NOVEMBRE 2024

PARIS / ESPACE REUILLY

Table Ronde

APAISER, MOBILISER ET REDONNER LE POUVOIR D'AGIR AUX JEUNES

Arthur VUATTOUX

Maître de conférences Université Paris Sorbonne

Alexis MULLIER

Avni RAMADANI

Abdelaziz ZIANI

Association Azimuts

Saïda BEN KADDOUR

Abdelhamid LAFRAOUI

Marwan TAISSI

Association CMSEA

CNAPE
LA PROTECTION DE L'ENFANT

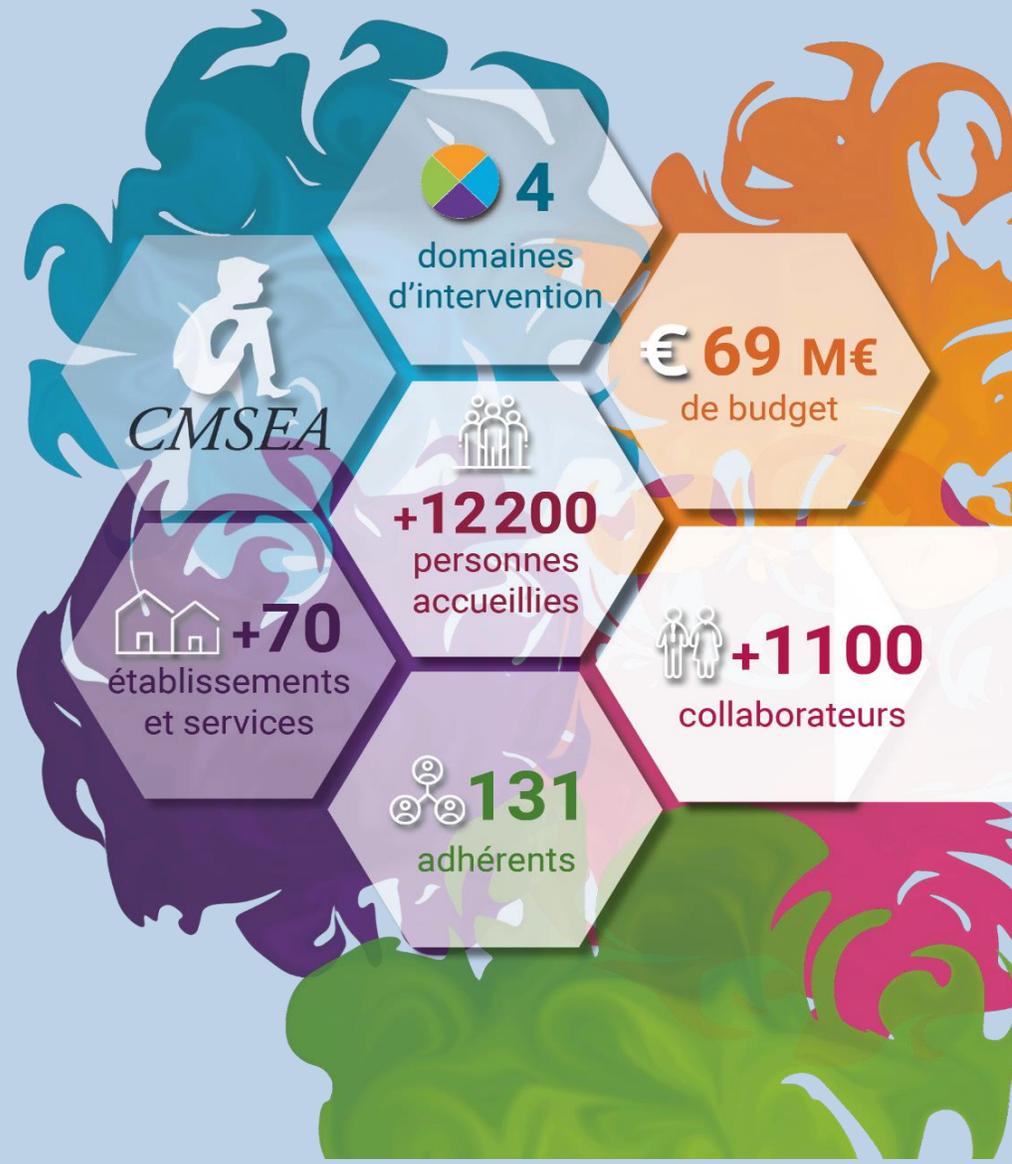


CMSEA

Comité Mosellan de Sauvegarde de l'Enfance, de l'Adolescence et des Adultes

Le CMSEA : 4 pôles

- Prévention spécialisée
- Handicap
- Protection de l'enfance
- Inclusion sociale



- Saint-Avold : 15 358 habitants

2 quartiers politique de la ville : Quartier carrière et Quartier Wenheck

- Creutzwald : 12 704 habitants

2 quartiers politique de la ville : Quartier Maroc et Quartier Breckelberg

La Moselle-Est est un territoire connu pour ses cités minières. Une forte population des pays du Maghreb y vit.



- Le 8 septembre 2023, un séisme de magnitude 7 a touché l'ouest du Maroc. L'épicentre se trouvait à environ 70 km de Marrakech.
- Mobilisation des associations locale et création du collectif SAME (Solidarité Atlas Moselle Est) pour soutenir la population sur place.
- Recensement des besoin et mise en place d'action de financement pour la création d'une unité scolaire dans un village fortement touché .



Mobilisation des jeunes

- Sensibilisations des éducateurs aux actions de financement lancées par le collectif SAME.
- Demande et rencontre d'un groupe de jeunes qui émet le souhait de se rendre sur place pour prêter main forte.
- Echange et discussion avec les jeunes pour monter un projet cohérent.
- Naissance du projet « **L'école des solidarités** ».
- Mise en place d'action d'autofinancement pour financer un séjour solidaire à Marrakech.



Séjour « *L'école des solidarités* »

Séjour du 6 au 12 septembre 2024 avec un groupe de 10 jeunes

Deux temps forts :

- **Visite de l'unité scolaire** financée par le collectif SAME et remise de fournitures scolaires aux élèves marocain.



- **Visite du village et de l'internat** qui a fait l'objet du film « sur les chemins de l'école ».





CMSEA 



Coordonnées des éducateurs

Equipe de Saint Avold

Insta : epssaintavold

SNAP : educ prev st a

Facebook : Eps Saint-Avold Cmsea

Abderrazak : 06.04.59.53.57

Jamel : 06.29.20.27.49

Juliane : 06.04.59.53.60

Equipe de Creutzwald

Snap : Educ2rue Creu

Facebook : Cmsea eps Creutzwald

Saïda : 06.34.92.66.63

Abdelhamid : 06.04.59.53.65

Abdelghani : 06.04.59.53.62



COLLOQUE ANNUEL
DE PRÉVENTION SPÉCIALISÉE

13 - 14
NOVEMBRE 2024

PARIS / ESPACE REUILLY

Éclairer l'avenir
d'une jeunesse
en perte de repères :
y a-t-il une approche
prévention spécialisée ?

CNAPE
LA PROTECTION DE L'ENFANT

Clôture

Pierre-Alain SARTHOU

Directeur Général de la CNAPE

COLLOQUE ANNUEL
DE PRÉVENTION SPÉCIALISÉE

13 - 14
NOVEMBRE 2024

PARIS / ESPACE REUILLY

Éclairer l'avenir
d'une jeunesse
en perte de repères :
y a-t-il une approche
prévention spécialisée ?

CNAPE
LA PROTECTION DE L'ENFANT

Clôture

Questionnaire de satisfaction

