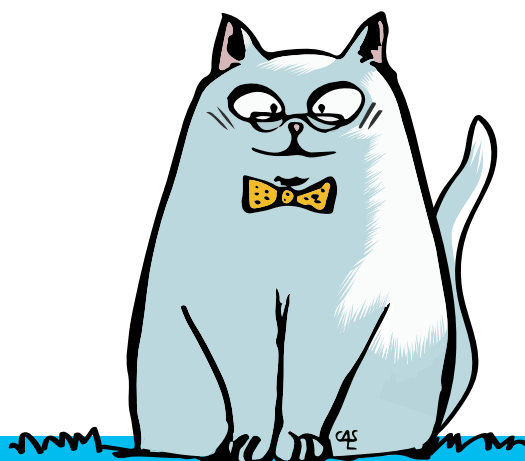


laVita

RAPPORT D'ACTIVITÉ

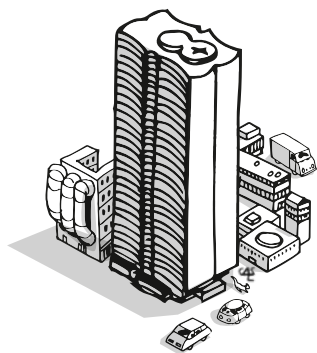
2022





RAPPORT D'ACTIVITÉ 2022

Le rapport d'activité 2022 a pour objet de dresser un état des lieux des actions de l'association laVita depuis sa création en 2015 et d'envisager l'avenir du dispositif et ses extensions.



SOMMAIRE

MOT DU PRÉSIDENT ET DU DIRECTEUR	page 4
LE SENS DE LA PSYCHOTHÉRAPIE	page 5
LES OBJECTIFS STRATÉGIQUES	page 9
LA STRATÉGIE DE SOINS PROPOSÉE PAR LAVITA	page 11
PILOTAGE DU PROJET	page 12
MEMBRES DU CONSEIL D'ADMINISTRATION	page 13
LA SANTÉ MENTALE DES JEUNES FRANÇAIS FRAGILISÉE	page 15
LES PARTENARIATS : UNE NÉCESSITÉ	page 23
LA GRATUITÉ DES SOINS POUR LES JEUNES VULNÉRABLES	page 25
LE FONCTIONNEMENT DU DISPOSITIF LAVITA	page 26
D'OÙ VIENNENT LES JEUNES ORIENTÉS VERS LE DISPOSITIF ?	page 29
LES INITIATIVES DE LAVITA CONTRE VENTS ET MARÉES	page 30
REMERCIEMENTS ET SOUTIENS	page 31
LAVITA : UNE COORDINATION DES SOINS	page 33
LA PSYCHOTHÉRAPIE, UNE ÉCOUTE, UN PARTAGE	page 35
L'ASSOCIATION ET SA MISE EN RÉSEAU	page 36
PERSPECTIVES 2023	page 37
ANNEXES	page 42

MOT DU PRÉSIDENT ET DU DIRECTEUR

LA SANTÉ MENTALE DES JEUNES EN FRANCE

Pourquoi avoir créé un dispositif de prévention et de soins psychologiques pour des mineurs, des adolescents et des jeunes adultes en France ?

Selon les estimations de l'Organisation Mondiale de la Santé et les données d'Eurostat, la France se situe parmi les pays d'Europe occidentale à forte mortalité par suicide, après la Finlande, la Hongrie, la Belgique et la Slovénie. D'après le premier rapport de l'Observatoire National du Suicide en France, le nombre de suicides et de tentatives de suicide reste particulièrement préoccupant chaque année en France. On compte près de 11 400 décès par suicide et plus de 200 000 tentatives de suicide, ces dernières donnant lieu à environ 90 000 hospitalisations dans des établissements de courte durée, en Médecine, Chirurgie et Obstétrique (MCO).

Chez les 15-24 ans, le suicide représente 16% du total des décès. Il constitue la seconde cause de mortalité des 15-30 ans selon les données du CépiDc de l'Inserm, et les tentatives de suicide sont une des principales causes d'hospitalisation des jeunes femmes de moins de 30 ans. On dénombre chaque année plus de 40 000 tentatives de suicide chez les jeunes de 15 à 25 ans, plus de 50% des suicidants réitèrent leur geste. Le risque vital augmente avec le nombre de tentatives, conduisant à mille décès annuels dans cette population. Des signes inquiétants de souffrance psychique sont décelables pour près de 1,2 million d'adolescents sur les 14 millions que compte la France.

Le suicide concerne trois fois plus les garçons que les filles, dont certains sont diagnostiqués comme porteurs de troubles psychiatriques (10%). Les jeunes filles de 15 à 19 ans présentent les taux d'hospitalisation les plus élevés (43 pour 10 000 par an). Le nombre de décès par suicide serait sous-estimé d'environ 10 à 20 % du fait d'un défaut de déclaration, de l'existence de suicides « cachés » ou dont l'intentionnalité de l'acte n'est pas clairement établie.

On sait par ailleurs que la survenue d'une tentative de suicide renforce considérablement le risque suicidaire, la récurrence étant fréquente dans l'année qui en suit une. Le fait d'avoir déjà fait une tentative de suicide reste un facteur de risque tout au long de la vie. Les tentatives de suicide, comme les conduites à risques, d'autodestruction et de radicalisation, sont des symptômes de ce profond mal-être des jeunes.

Manuel YALMAN
Président

Guy BENAMOZIG
Directeur fondateur

LE SENS DE LA PSYCHOTHÉRAPIE

De nombreux travaux démontrent qu'accepter de se retrouver en psychothérapie face à un thérapeute, avec qui on va parler, avoir des émotions, échanger, réfléchir, se remettre en question, éloigne de l'ignorance, de la méconnaissance, de l'obscurantisme, permet de provoquer des changements grâce au travail sur soi, tout cela sécurise le patient. Ce qui compte c'est de faire l'effort de s'en sortir.

Peu importe la méthode psychothérapeutique, il s'agit avant tout d'engager un travail de ce type, car c'est un entraînement cérébral qui permet d'anticiper, de faire des efforts d'imagination, de comprendre. La relation à l'autre va stimuler la pensée et inviter à élaborer. Tout ce travail stimule la mémoire et permet d'apprendre à maîtriser ses émotions. On ira d'autant mieux si nous ne sommes pas débordés par elles. L'inverse est un appauvrissement psychique. Le travail psychothérapeutique donne de la cohérence au récit du patient, à son vécu, il n'est plus seul face à ses démons, ses questionnements, ses interrogations, les diverses maltraitances ou abus qu'il peut subir.

Les mots choisis, désignés, permettent de structurer sa pensée. De façon générale, on peut dire que les problèmes psychologiques (excluant les maladies mentales) relèvent de la rencontre de facteurs personnels (bagage génétique, tempérament, mode de vie, etc.) et sociaux (expériences affectives de la petite enfance, éducation, classe sociale, culture, événements ponctuels, etc.).

Plusieurs éléments peuvent engendrer des problèmes psychologiques :

- * Avoir subi une épreuve ou un traumatisme (deuil, maladie, licenciement, agression),
- * Avoir une vie de couple ou familiale insatisfaisante,
- * Éprouver une dépendance (drogue, tabac, nourriture, alcool, jeu),
- * Se trouver dans un environnement de travail trop lourd à porter, etc.

Face à de telles situations, certaines personnes réagiront de façon efficace en puisant dans leurs ressources intérieures, en prenant des vacances ou en se mettant au sport ; d'autres trouveront du soutien chez leurs amis ou leurs proches ; malheureusement, certaines se sentiront complètement démolies malgré tous leurs efforts pour s'en sortir ; elles n'arriveront pas à s'activer et enclencher des solutions pertinentes.

INSUFFISANCE DES SERVICES ET DES SOLUTIONS PROPOSÉES

Malgré la qualité des prises en charge réalisées par le service public hospitalier, ainsi que par les CMP et CMPP, les dispositifs existants ne peuvent apporter immédiatement et en quantité suffisante les réponses adaptées. Ainsi un nombre considérable de jeunes en souffrance psychique, parfois suicidaires, reste sans soins, ni accompagnements, ni orientations. La souffrance psychique augmente le risque de maladies mentales (dépression, troubles anxieux, addictions...), dont 80 % débutent avant 30 ans. Les premiers signes d'alerte passent inaperçus ou sont banalisés, voire niés par les parents, tant la maladie mentale est encore, de nos jours, assimilée à la folie. Le jeune qui s'enfonce dans la maladie se désocialise, s'exclut du monde réel. D'où l'importance d'une prise en charge précoce. Plus on agit tôt, plus la guérison est possible, voire rapide. L'accès à des soins psychothérapeutiques est problématique pour les jeunes en mal-être : les délais d'attente pour obtenir un premier entretien sont de plusieurs semaines, voire plusieurs mois dans les CMP/CMPP. Les jeunes fragilisés par leur contexte social ou familial, déscolarisés, sont encore plus éloignés et plus réfractaires au système de soins. Ils ont besoin de relais, laVita propose ce recours, une complémentarité indispensable.

Les services des urgences préconisent des systèmes de veille pour les personnes qui ont fait une tentative de suicide, dont plus de 30% reproduisent leur geste dans les 3 à 6 mois après le premier passage à l'acte (l'issue de cette tentative réitérée est souvent fatale).

Les dispositifs existants, malgré la qualité de leurs prises en charge, ne peuvent pas apporter immédiatement et en quantité suffisante les réponses adaptées, et un nombre considérable de jeunes en grande souffrance reste sans soins ni accompagnements.

Selon les services de l'AP/HP, le prix d'une journée dans un service de réanimation pour une TS est de 3500 € en 2021. Le parcours de soins pour un jeune suivi par le dispositif laVita durant 4 mois est d'environ 2000 €.

Face à ces constats et aux difficultés pour un jeune en mal-être d'être suivi par les structures existantes – délais trop longs pour être pris en charge, parcours du combattant pour s'inscrire dans une file active, découragement des jeunes, refus d'être stigmatisé –, l'association laVita, propose la mise en place d'un dispositif complémentaire aux services publics, pour prévenir et accompagner psychologiquement les jeunes en souffrance psychique.

Il faut en effet franchir le pas d'aller voir un professionnel car une détection précoce permet de prendre en charge les troubles avant qu'ils ne se compliquent (usage de cannabis, risque suicidaire, déscolarisation, exclusion).

L'ENTOURAGE, UN RÔLE PRIMORDIAL

Il est rare qu'un jeune aille voir un professionnel seul : le rôle de l'entourage est primordial. L'ambivalence est naturelle devant toute perspective de changement et le jeune peut refuser de consulter un professionnel. Il faut alors privilégier la communication.

À partir de tous ces constats, l'association laVita a été créée en 2014 pour mettre en place un dispositif complémentaire aux services publics.

Afin de permettre la gratuité des soins proposés pour chaque jeune entrant dans le dispositif, nous avons bénéficié de soutiens financiers de mutuelles, de fondations, de donations, etc. (cf. les logos de tous ces partenaires impliqués, en fin du rapport d'activité).

L'année 2016 a été consacrée à la mise en place du dispositif avec les différents réseaux de soignants et de partenaires orienteurs, sur la base des principes suivants :

- * Chaque jeune de 13 à 25 ans qui bénéficie du dispositif laVita est en mal-être,;
- * Chaque jeune est orienté par un professionnel de confiance (assistante sociale, infirmière, médecin référent ou généraliste, parent, enseignant, conseiller d'insertion, d'orientation, CMP, MDA, université, ou une institution comme la Fondation des Apprentis d'Auteuil, les Missions locales, ASE, Club de prévention, foyer de jeunes travailleurs...);
- * Chaque jeune est pris en charge dans la semaine de la prise de contact par le dispositif laVita ;
- * Chaque jeune est évalué par un psychologue spécialisé dénommé "bilanteur" ;
- * Pour ce bilan psychopathologique, des tests sont proposés pour dépister une éventuelle dépression, divers traumatismes, des addictions ;
- * Chaque jeune peut être accompagné pour ses rendez-vous par un stagiaire psychologue vers les professionnels du réseau laVita.

Selon les résultats des tests, chaque jeune va bénéficier :

1. D'un suivi psychologique gratuit par un psychologue de proximité dont les honoraires sont réglés par l'association ;
2. Une orientation vers un psychiatre recommandé par le dispositif, peut être suggérée ;
3. Une remédiation cognitive peut être envisagée ;
4. Un examen somatique effectué par un médecin généraliste ou une gynécologue recommandée par laVita.

Les orienteurs sont informés du suivi du jeune :

- * Il est proposé à tout jeune entrant dans le dispositif, un bilan d'évaluation psychologique approfondi. Celui-ci permet de l'aider à mettre des mots sur sa souffrance, ses questionnements existentiels ;
- * Des auto-questionnaires permettent de savoir si le jeune est porteur de difficultés importantes (échelles de l'anxiété, de la dépression, idéations suicidaires) ;
- * Des urgentistes psychiatres de laVita peuvent être sollicités pour des visites à domicile, si le jeune ne peut se déplacer ;
- * Dans l'éventualité d'un danger imminent, laVita peut proposer une hospitalisation dans un lieu de soins adapté ;
- * Avec l'accord du jeune, les parents ou les proches peuvent bénéficier d'un entretien avec les professionnels soignants.

*« Aucun critère d'admission pour être suivi psychologiquement.
Pour toutes ces raisons le dispositif laVita est innovant et unique en
France pour les 13-25 ans. »*



laVita
www.lavita.paris



laVita, un réseau de thérapeutes sur tout le territoire

LES OBJECTIFS STRATÉGIQUES DE L'ASSOCIATION LAVITA

laVita regroupe aujourd'hui des professionnels du soin psychologique et des personnes directement touchées par ce fléau, souhaitant participer à un combat pour en réduire les conséquences par solidarité et souci de l'intérêt général.

L'association laVita s'est fixée pour ambition :

- * De prendre l'initiative de lutter pour une reconnaissance de la réalité d'une situation particulièrement pénalisante et insupportable.
- * De contribuer à la mise en œuvre d'un réseau de soutien et de soins.

-
- * **Sensibiliser des professionnels** : Les professionnels qui travaillent avec des jeunes, tels que les enseignants, les travailleurs sociaux, les médecins généralistes, doivent être sensibilisés pour reconnaître les signes de détresse émotionnelle chez les jeunes, tristesse, irritabilité, fatigue, isolement social, etc.

 - * **Éducation à la santé mentale** : Les jeunes doivent être éduqués sur la santé mentale et sur l'importance de chercher de l'aide en cas de besoin. Les professionnels peuvent sensibiliser les jeunes à ces problématiques lors de rencontres individuelles ou de groupes, de conférences, etc.

 - * **Effectuer un dépistage systématique** : Les écoles, les services de protection de l'enfance et les centres de santé peuvent mettre en place des programmes de dépistage systématique pour détecter les jeunes en difficulté. Ces programmes peuvent inclure des questionnaires pour évaluer la santé mentale des jeunes, des entretiens individuels avec des professionnels de la santé mentale, etc.

 - * **Créer un réseau de professionnels** (psychiatres...) facilement accessibles et travaillant en collaboration étroite pour assurer une prise en charge coordonnée et rapide.

LA STRATÉGIE DE SOINS PROPOSÉE PAR LAVITA

laVita a développé un dispositif innovant pour réduire les conduites à risque et prévenir les passages à l'acte. Il n'existe pas d'équivalent en France. Les valeurs de respect de la personne humaine et de sa dignité sont au cœur de son engagement. laVita a pour ambition de mettre en place une approche pluridisciplinaire et en réseau. L'association favorise le repérage des jeunes en souffrance psychique auprès des acteurs d'insertion, de soins et d'éducation.

Le dispositif est un intermédiaire entre les réseaux de soins existants et les jeunes en souffrance, en s'appuyant sur un réseau de psychothérapeutes du secteur privé et sur des partenaires associatifs et mutualistes pour proposer une prise en charge :

- * Rapide : première rencontre avec un psychologue clinicien et un psychothérapeute dans la semaine de la prise de contact.
- * Gratuite : coût d'accès au réseau pris en charge par laVita.
- * Globale : médico-psychologique, sociale, adaptée en fonction des besoins de chacun.
- * En lien avec les proches et les professionnels qui entourent les jeunes.
- * Ils sont accompagnés le temps nécessaire, dans leur recherche de stabilité et d'autonomie, favorisant ainsi leur réinsertion sociale.

L'HISTORIQUE DE L'ASSOCIATION

Une phase préparatoire menée au cours de la période 2015/2016 a permis de constater la validité de la démarche et d'achever les réalisations suivantes :

- * Mise en place des divers comités de parrainage.
- * Premiers partenariats financiers : Fondation EDF et Fondation Eric de ROTHSCHILD.
- * Réalisation du site web à destination des jeunes et des partenaires.
- * Réalisation des brochure, dépliant et cartes de visite.
- * Rédaction du projet de recherche PHRC (Programme Hospitalier de Recherche Clinique) en partenariat avec le Pr Antoine GUEDENEY (Bichat), le Dr Sylvie VIAUX SVELON, pédopsychiatre (La Pitié) et Guy BENAMOZIG, psychanalyste-psychothérapeute et directeur fondateur de laVita.
- * Mise en place des réseaux des partenaires : la Mission Locale de Paris et celle d'IdF, la Fondation des Apprentis d'Auteuil.

PILOTAGE DU PROJET

L'association laVita est administrée par un conseil d'administration, représentatif de sensibilités et d'horizons divers.

Le bureau se réunit régulièrement selon les événements et urgences à traiter. Il est assisté d'un directeur, Guy BENAMOZIG, auquel mandat a été donné pour le montage du dispositif et la recherche de partenaires et de soutiens financiers.



MEMBRES DU CONSEIL D'ADMINISTRATION

Alain Arnaud - président du *CIRIEC-France*, ancien Président de la Mutualité de la Fonction Publique

Christophe Desprez - vice-chairman chez *Crédit Suisse*

Thierry Fardeau - Vice président de la *MASFIP*

Frédéric Faure - directeur d'agence *France Terre d'Asile*

Robert Fohr - chef de la mission du mécénat, ministère de la Culture et de la Communication

Catherine Picard - ancienne députée et présidente de l'*Union Nationale des Associations de Défense des Familles et de l'Individu victimes de sectes (UNADFI)*

Jean-Pierre Rosenczveig - président de *laVita*, magistrat honoraire, ancien président du tribunal pour enfants de Bobigny de 1992 à 2014

Manuel Yalman - trésorier de *laVita*, expert-comptable et commissaire aux comptes

Laurence Estermann - vice-présidente de *laVita*, magistrate

Philippe Clery-Melin - vice-président de *laVita*, médecin psychiatre et président du groupe *Sinoué*

Jean-Jacques Cedolin - trésorier adjoint de *laVita*, expert-comptable et commissaire aux comptes

François Lagrange - secrétaire général de *laVita*

Nadine Morineau - présidente de la *Mutuelle des Douanes*

Un groupe d'experts pluridisciplinaires est supervisé par les Professeurs Antoine GUEDENEY et Antoine LAZARUS qui valide les orientations, assisté de Guy BENAMOZIG. Le groupe d'experts est composé de professeurs en psychiatrie, d'enseignants-chercheurs en psychopathologie, en sociologie. Il contribue à la conception et à la mise en œuvre du dispositif : critères de recrutement des psychologues, élaboration du parcours de soins.

LA GOUVERNANCE DE L'ASSOCIATION



Une convention partenariale a été passée avec :

- * Les Missions Locales à Paris et en Île-de-France
- * La Fondation des Apprentis d'Auteuil



Un réseau de psychologues spécialisés travaillant aussi bien en cabinet privé à Paris et en proche banlieue qu'en institutions : les psychologues « référents » s'engagent à une prise en charge sans délai des jeunes gens en mal-être, voire suicidaires, l'équipe de professionnels est composée également de psychologues « bilanteurs », de thérapeutes familiaux et de psychiatres.

Des partenariats sont en cours de finalisation avec l'Aide Sociale à l'Enfance de Paris et l'association Espoir.

LES MODALITÉS PRATIQUES

Le psychologue référent coordonne le parcours de soins médico-psychologique en lien étroit avec l'orienteur, également avec un médecin généraliste ou un psychiatre, correspondant du réseau laVita. Les proches et les professionnels qui entourent le jeune sont invités à s'impliquer dans cet accompagnement.

En première intention, des auto-questionnaires permettent au psychologue référent d'évaluer les préoccupations intimes du jeune (dépression plus ou moins grave, anxiété passagère ou majeure, idéation suicidaire). Un bilan d'évaluation psychologique de personnalité plus approfondi, adapté aux besoins du jeune, prescrit par un médecin, permet d'exclure toute pathologie psychiatrique. Ce bilan approfondi est laissé au jugement ou libre arbitre du psychologue référent. Au cours du suivi, un bilan somatique sera prescrit par un correspondant médecin généraliste du réseau laVita.

Un partenariat est en cours avec des associations de médecins libéraux et les Maisons de Santé de proximité.

Le dispositif laVita a montré sa pertinence et son efficacité depuis 2017, en réponse aux besoins de nombreux jeunes en souffrance. La pérennité du dispositif est néanmoins subordonnée à la mise en place d'un financement pérenne, ce qui devra constituer l'objectif prioritaire des années à venir de 2023 à 2025.

LA SANTÉ MENTALE DES JEUNES FRANÇAIS FRAGILISÉE

Chaque année il y a en France de nombreuses tentatives de suicide de jeunes, pourquoi ?

Il est difficile de donner une réponse simple à cette question car les raisons pour lesquelles les jeunes font des tentatives de suicide sont multiples et complexes. Cependant, il y a plusieurs facteurs qui peuvent contribuer à ces comportements :

- * **Les troubles de santé mentale** : Les troubles de santé mentale, tels que la dépression, l'anxiété, les troubles bipolaires et les troubles de la personnalité, peuvent augmenter le risque de suicide chez les jeunes.
- * **Les événements de vie stressants** : Les événements de vie stressants, tels que le divorce des parents, le harcèlement scolaire, la perte d'un être cher ou une maladie grave, peuvent également contribuer à la détresse émotionnelle et augmenter le risque de suicide.
- * **L'isolement social** : L'isolement social et le manque de soutien émotionnel peuvent également contribuer à la détresse émotionnelle chez les jeunes.
- * **Les problèmes de dépendance** : Les problèmes de dépendance, tels que la consommation de drogues et d'alcool, peuvent également augmenter le risque de suicide chez les jeunes.
- * **Les facteurs culturels** : Les facteurs culturels, tels que les pressions sociales et les attentes culturelles, peuvent également avoir un impact sur le bien-être émotionnel des jeunes.

Il est important de noter que chaque situation est unique, et que les raisons pour lesquelles les jeunes font des tentatives de suicide peuvent varier considérablement. Il est donc essentiel de fournir un soutien et des ressources appropriés aux jeunes qui présentent des signes de détresse émotionnelle ou de pensées suicidaires.

Les facteurs culturels peuvent avoir un impact significatif sur le bien-être émotionnel des jeunes. Les attentes culturelles et les pressions sociales peuvent être particulièrement difficiles pour les jeunes à gérer, en particulier lorsque ces attentes sont en conflit avec leurs propres valeurs, croyances et aspirations.

Par exemple, dans certaines cultures, il peut y avoir des attentes élevées en matière de réussite académique ou professionnelle, ce qui peut créer une pression intense sur les jeunes pour performer et réussir. Cette pression peut conduire à un stress chronique, à l'anxiété et à la dépression.

Dans d'autres cultures, les normes en matière de comportement sexuel, de rôle, de genre ou d'orientation sexuelle peuvent également être très rigides et restrictives. Les jeunes qui ne se conforment pas à ces normes peuvent se sentir ostracisés, stigmatisés ou même persécutés, ce qui peut conduire à la détresse émotionnelle et au risque de suicide.

Enfin, il est important de noter que les facteurs culturels peuvent également avoir un impact sur la manière dont les jeunes perçoivent et cherchent de l'aide pour leur santé mentale. Certaines cultures peuvent considérer la santé mentale comme un tabou ou un signe de faiblesse, ce qui peut dissuader les jeunes de chercher de l'aide ou de parler de leurs problèmes.

Il faut prendre en compte ces facteurs lors de la conception de programmes de soutien et de prévention du suicide pour les jeunes. Les professionnels de la santé mentale doivent être sensibles aux différences culturelles et fournir des services qui tiennent compte des besoins uniques des jeunes issus de différentes cultures.

Les jeunes qui ont des difficultés à s'adapter à ces pressions et à ces événements stressants peuvent être plus susceptibles de présenter des symptômes de troubles de santé mentale tels que la dépression, l'anxiété, les troubles bipolaires ou les troubles de la personnalité. Ces troubles peuvent augmenter le risque de suicide chez les jeunes.

En tant que parents, il est important de reconnaître les signes de détresse émotionnelle chez les jeunes et de leur fournir un soutien approprié. Il est également important d'être sensibles aux différences culturelles et de fournir des services qui tiennent compte des besoins uniques des jeunes issus de différentes cultures.

Pourquoi y a-t-il une augmentation des passages aux urgences pour gestes suicidaires, idées suicidaires et troubles de l'humeur chez les mineurs et adolescents âgés de 11-17 ans ? Il y a plusieurs facteurs d'humeur qui contribuent à l'augmentation des passages aux urgences pour gestes suicidaires, idées suicidaires et troubles de l'enfant chez les 11-17 ans.

1. Les pressions sociales et les attentes élevées : Les jeunes sont souvent confrontés à des pressions sociales et à des attentes élevées de la part de leur entourage, de leurs pairs, de leurs parents et de la société en général. Cela peut conduire à un stress et une anxiété accrue, qui peuvent à leur tour conduire à des symptômes de troubles de l'humeur, d'idées suicidaires et de gestes suicidaires.
2. Les médias sociaux et la cyberintimidation : Les jeunes passent beaucoup de temps en ligne, ce qui peut les exposer à la cyberintimidation et à d'autres formes de harcèlement en ligne. Les médias sociaux peuvent également créer des pressions pour être constamment connectés et pour avoir une vie parfaite, ce qui peut augmenter les niveaux de stress et d'anxiété.
3. La pandémie de COVID-19 : La pandémie de COVID-19 a eu un impact négatif sur la santé mentale des jeunes. La fermeture des écoles, la distanciation sociale et la perte de contacts sociaux ont augmenté les niveaux de stress, d'anxiété et de dépression chez les jeunes.
4. La stigmatisation de la santé mentale : Bien que la stigmatisation de la santé mentale diminue progressivement, elle est encore présente dans de nombreuses sociétés. Cela peut empêcher les jeunes de chercher de l'aide pour leurs problèmes de santé mentale, ce qui peut les conduire à attendre jusqu'à ce que leur état se détériore sérieusement avant de chercher de l'aide.
5. Les troubles mentaux non atteints : Il est possible que les troubles mentaux chez les jeunes soient sous-diagnostiqués ou non atteints, ce qui peut les amener à attendre avant de chercher de l'aide. Cela peut également conduire à une dégradation de leur état de santé mentale avant qu'ils ne cherchent de l'aide.

En somme, l'augmentation des passages aux urgences pour gestes suicidaires, idées suicidaires et troubles de l'humeur chez les 11-17 ans est probablement due à une combinaison de facteurs, y compris les pressions sociales, la cyberintimidation, la pandémie de COVID -19, la stigmatisation de la santé mentale et les troubles mentaux non-décédés. Il est possible que les troubles mentaux chez les jeunes soient sous-diagnostiqués ou non souffrants, ce qui peut les amener à attendre avant de chercher de l'aide. Cela peut également conduire à une dégradation de leur état de santé mentale avant qu'ils ne cherchent de l'aide.

Il peut être difficile de repérer et de diagnostiquer les jeunes qui ne présentent pas de demande spontanée en matière de santé mentale. Cependant, quelques propositions peuvent aider à surmonter cette difficulté.

En tant que professionnels de la santé mentale, notre priorité est de veiller à la sécurité et à la protection des mineurs et des adolescents fragilisés. Il est important d'identifier leur environnement, si celui-ci est sûr et rassurant pour eux, et s'ils peuvent s'exprimer librement sans crainte de jugement ou de conséquences négatives.

Nous souhaitons :

- * Employer des techniques de thérapie adaptées à leur âge et à leur niveau de développement, comme la thérapie comportementale et cognitive.
- * Être particulièrement vigilants et nous voulons travailler avec les jeunes pour comprendre les raisons de ces pensées et de ces comportements.
- * Utiliser des interventions spécifiques pour prévenir le suicide, telles que l'évaluation des risques, l'élaboration d'un plan de sécurité et la coordination avec d'autres professionnels de la santé mentale et des services sociaux.
- * Pour les conduites à risques, aider les jeunes à comprendre les conséquences potentielles de ces comportements et à développer des stratégies pour les éviter.
- * Travailler avec les familles et les professionnels impliqués dans les prises en charge, pour créer un environnement de soutien et de compréhension.
- * Sensibiliser les professionnels de la santé, les éducateurs, les parents et les jeunes eux-mêmes aux signes et symptômes précoces des troubles mentaux. Cela peut inclure des campagnes de sensibilisation, des formations et des programmes d'éducation.

-
- * Travailler en lien avec la communauté éducative pour effectuer ces dépistages. Cela pourrait inclure, en 2023, des subventions pour les soins de santé mentale, la mise en place de contacts avec les cliniques de santé mentale du réseau RAMSAY SANTÉ et la formation de travailleurs sociaux pour aider les jeunes à accéder aux soins et mettre en place le pair à pair, c'est-à-dire des jeunes qui souhaiteraient aider des jeunes.

En appliquant ces propositions, nous favorisons le repérage précoce et globale des jeunes souffrant de troubles psychiques, ce qui pourrait aider à améliorer la santé mentale des jeunes et leur qualité de vie.

À l'instar de notre partenariat avec la Fondation des Apprentis d'Auteuil, nous souhaitons créer un partenariat en 2023 avec l'ASE, la PJJ et les associations travaillant avec des jeunes en exil comme l'association ESPOIR et France terre d'asile.

Travailler avec ces diverses institutions ou associations comme l'ASE (Aide Sociale à l'Enfance), la PJJ (Protection Judiciaire de la Jeunesse) et les associations travaillant avec des jeunes en exil peut être un défi, mais c'est essentiel pour améliorer la santé mentale des jeunes les plus vulnérables et les plus précaires.

QUELQUES PROPOSITIONS POUR TRAVAILLER EFFICACEMENT AVEC CES ORGANISATIONS :

Il s'agit de mieux comprendre les besoins spécifiques de chaque jeune et de fournir les soins nécessaires de santé mentale.

Nous souhaitons :

- * Proposer des ateliers de sensibilisation aux professionnels de l'ASE, de la PJJ et des associations travaillant avec des jeunes en exil sur les signes et les symptômes des troubles mentaux.
- * Créer des protocoles clairs pour le dépistage et l'évaluation des troubles mentaux chez les jeunes en exil. Cela peut inclure l'utilisation d'outils d'évaluation standardisés et la formation des professionnels pour les utiliser correctement.

Voici quelques propositions pour prévenir les crises aux conséquences dramatiques chez les jeunes, les passages à l'acte et leur addiction aux écrans :

- * Créer un environnement de communication ouvert et dialoguer régulièrement avec les jeunes pour comprendre leurs préoccupations et leurs défis. Les jeunes doivent se sentir en sécurité pour partager leurs émotions et leurs sentiments, et pour chercher de l'aide en cas de besoin.
- * Encourager les jeunes à pratiquer des activités physiques et sociales. Cela peut aider à réduire le temps passé devant les écrans et à prévenir l'isolement social.
- * Sensibiliser les parents, les enseignants et les professionnels de la santé pour qu'ils reconnaissent les signes de détresse émotionnelle chez les jeunes et savoir comment intervenir en cas de besoin. Les formations peuvent porter sur la gestion du stress, la communication, la prévention de la violence, etc.
- * Faire bénéficier les jeunes qui présentent des signes de détresse émotionnelle ou qui sont en situation de crise d'un soutien psychologique.

Il existe plusieurs questionnaires simples que les professionnels tels que les psychologues, peuvent utiliser pour évaluer la santé mentale des jeunes.

Voici quelques exemples :

- * L'Échelle d'évaluation de la dépression chez l'enfant (CDI) : C'est un questionnaire qui permet d'évaluer les symptômes de la dépression chez les enfants et les adolescents âgés de 7 à 17 ans. Il se compose de 27 éléments et peut être proposé en groupe ou individuellement.
- * L'échelle d'évaluation de l'anxiété chez l'enfant (SCAS) : c'est un questionnaire qui permet d'évaluer les symptômes d'anxiété chez les enfants et les adolescents âgés de 8 à 15 ans. Il se compose de 38 éléments et peut être proposé en groupe ou individuellement.
- * L'Échelle d'évaluation du trouble de déficit de l'attention avec ou sans hyperactivité (TDAH) : C'est un questionnaire qui permet d'évaluer les symptômes du TDAH chez les enfants et les adolescents âgés de 6 à 18 ans. Il se compose de 18 éléments et peut être proposé en groupe ou individuellement.
- * L'Échelle d'évaluation des comportements suicidaires chez les adolescents (SBQ-R) : C'est un questionnaire qui permet d'évaluer les comportements suicidaires chez les adolescents âgés de 13 à 18 ans. Il se compose de 4 éléments et peut être administré en groupe ou individuellement. Il est important de noter que ces questionnaires ne sont qu'un outil d'évaluation et ne peuvent pas remplacer une évaluation complète de la santé mentale des jeunes. Ils doivent être utilisés dans le cadre d'une évaluation pluridisciplinaire.

Voici quelques suggestions pour aider les jeunes à intégrer des dispositifs de soins adaptés pour les soutenir psychologiquement :

- * **Développer une relation de confiance** : la relation thérapeutique est un élément-clé de la réussite d'un traitement psychologique. Les jeunes sont plus susceptibles de s'engager dans des soins s'ils se sentent en sécurité et à l'aise avec le thérapeute. Il est donc important de créer un environnement accueillant et non jugeant pour encourager une communication ouverte.
- * **Impliquer les parents** : les professionnels de la santé mentale peuvent travailler avec les parents pour les aider à comprendre le rôle qu'ils peuvent jouer dans le soutien de leur enfant dans le processus de traitement.
- * **Éduquer les jeunes aux avantages des soins psychologiques** : les jeunes peuvent être réticents à chercher l'aide pour leur santé mentale en raison de la stigmatisation associée aux problèmes de santé mentale. Il est important de les éduquer aux avantages des soins psychologiques et de les informer que les problèmes de santé mentale sont fréquents et traitables.
- * **Impliquer les jeunes dans le choix de leur traitement** : les jeunes sont plus susceptibles de s'engager dans des soins s'ils se sentent impliqués dans le choix de leur traitement. Les professionnels de la santé mentale peuvent travailler avec les jeunes pour comprendre leurs préférences en matière de traitement et pour leur offrir des options qui répondent à leurs besoins.
- * **Offrir un soutien continu** est important pour aider les jeunes à rester engagés dans leur traitement. Les professionnels de la santé mentale peuvent offrir un suivi régulier pour aider les jeunes à résoudre les problèmes qui peuvent survenir pendant le traitement et pour les encourager à poursuivre leur engagement dans les soins psychologiques.

En résumé, pour aider les jeunes à intégrer des dispositifs de soins adaptés pour les soutenir psychologiquement, il est important de développer une relation de confiance, d'impliquer les parents ou les tuteurs, d'éduquer les jeunes sur les avantages des soins psychologiques, d'impliquer les jeunes dans le choix de leur traitement et d'offrir un soutien continu.

LES PARTENARIATS : UNE NÉCESSITÉ

Le Professeur Antoine GUEDENEY (Chef de Service de pédopsychiatre ; spécialiste de l'attachement) en collaboration avec Guy BENAMOZIG (Psychanalyste-psychothérapeute et Dr en anthropologie) ont rédigé en 2014 ce qui allait devenir le dispositif laVita. C'est en décembre 2014 que l'association laVita a été créée, grâce au concours de nombreux professionnels issus des milieux de la psychiatrie, de la médecine, des sciences humaines, scientifiques, chercheurs, artistes, soignants, retraités.

L'association éponyme a été créée aux fins de prévenir le mal-être et le suicide chez les mineurs, adolescents et jeunes majeurs tout en aidant leurs familles. Cette association a pour vocation d'avoir un rayonnement sur le territoire national et d'œuvrer pour l'intérêt général. L'association est apolitique, à but non lucratif et non confessionnelle. Divers comités ont été créés (cf. site www.laVita.paris) ; d'honneur, de parrainage et scientifique. Se sont succédé au Conseil d'Administration diverses personnalités que nous remercions chaleureusement d'avoir accepté de s'impliquer à nos côtés. L'idée initiale est de permettre à un jeune âgé de 13 à 25 ans en souffrance psychique, désigné par nous comme un "cabossé" de la vie, en panne, sans mode d'emploi, en quête d'identité, mal en point, de suivre une psychothérapie gratuite, avec un psychologue-psychothérapeute proche de son domicile et lui offrir un accès à ce travail de psychothérapie.

L'association laVita et son dispositif ont reposé sur la constitution de réseaux de professionnels orienteurs issus notamment du milieu associatif, de la Communauté Éducative, des Missions Locales d'Île-de-France, des foyers de jeunes mais également de la constitution d'un réseau étendu de psychologues et de psychiatres, exerçant en libéral et couvrant aussi bien la capitale, l'Île-de-France que de nombreuses grandes villes de notre territoire, soit plus de 1000 praticiens. La recherche de subventions, de dotations a été au cœur de toutes les premières démarches de laVita, car il était indispensable d'obtenir des financements pour mener à bien les missions de l'association.

Les années 2016/2017 ont permis de bénéficier de dotations déterminantes grâce aux rencontres de responsables des Fondations (EDF, GODF et ROTHSCHILD). Ces financements ont déclenché la création du site laVita : (www.laVita.paris) ses moyens de communication et la constitution des différents groupes de travail, dont le comité d'experts laVita. En 2022, l'Association laVita a décidé de communiquer sur son travail et ses réalisations. La recherche de partenaires financiers est constante et reste toujours d'actualité depuis la création de l'association. La réalisation d'outils de communication a duré plusieurs mois, grâce à l'accompagnement de Charles LACORNE. Ce dernier reste à ce jour, un des rouages essentiels de notre communication et de l'identité laVita. Il est accompagné régulièrement depuis janvier 2022 par Vincent GRISON, informaticien. La communication se poursuit chaque année par la rédaction de nombreux dossiers de demandes de subventions et de réponses à des appels d'offres ; rien n'est acquis et, fréquemment, les fondations telles que celles d'entreprises fonctionnent par des dotations en One shot.



LA GRATUITÉ DES SOINS POUR LES JEUNES VULNÉRABLES

Bénéficier d'une psychothérapie gratuite est une chance pour nombre d'adolescents et de jeunes adultes précaires ou désocialisés. Gêne financière ou appel à ses parents pour régler une consultation psychologique nécessaire à son mieux être, peut constituer un obstacle pour un jeune qui doit solliciter cette aide parentale. Même des parents soutenant peuvent se lasser de payer la thérapie de leur enfant ou de "contrôler" le suivi de ce dernier. En outre, certains préfèrent taire à leurs parents des difficultés qui nécessiteraient l'intervention d'un thérapeute. Si un jeune désireux d'être soutenu par un thérapeute et qu'il rencontre une écoute bienveillante, ce travail psychothérapeutique l'aidera à réfléchir, à penser, à mentaliser, à structurer sa pensée. Il accèdera ainsi à une autre manière de s'exprimer, de découvrir ses projets, ses désirs, son histoire intime et pouvoir se projeter dans l'avenir.

À partir du moment où l'on s'occupe d'un jeune, qu'on l'écoute tout simplement, il commence très vite à aller mieux. Un geste ou une intention suicidaire, chez un enfant ou un adolescent, marque une détresse qui doit être immédiatement entendue, accompagnée, dans toute la complexité d'un environnement scolaire, familial, sociétal que le contexte actuel fragilise. C'est pourquoi l'association laVita a souhaité mettre en place ce dispositif pour venir en aide à tout jeune en désarroi avant qu'il ne passe au geste fatidique.

Grâce aux psychologues et psychiatres du réseau laVita, plus de 100 jeunes patients ont bénéficié d'un soutien psychologique ou d'une évaluation médicale ou d'un traitement médicamenteux ou d'une hospitalisation en 2021, correspondant à près de 2000 consultations.

L'ensemble des suivis depuis 2017 correspond à plus de 700 jeunes, correspondant à plus de 11 000 entretiens. Tous ces parcours de soins gratuits pour chaque jeune, ont été possibles grâce aux soutiens financiers de tous nos partenaires, dont vous trouverez les logos en fin de ce document. Le dispositif laVita associe aussi bien des psychologues cliniciens, des psychologues projectivistes, des psychiatres, des médecins généralistes et des associations spécialisées sur la jeunesse et les familles.

LE FONCTIONNEMENT DU DISPOSITIF LAVITA

Dès sa prise de contact avec le dispositif, le jeune est reçu en moins de 72 heures par un psychologue de proximité. Celui-ci devient son psychologue référent et devra lui faire passer des auto-questionnaires dès que possible lors de sa prise en charge. Ces tests permettent de mesurer le niveau de difficulté du jeune et d'estimer ses préoccupations intimes et internes. Ce sont les échelles de BECK sur la dépression, l'échelle d'évaluation du risque suicidaire de Ducher RSD, l'HAD échelle permettant d'évaluer les troubles anxieux et dépressif.

Le psychologue référent coordonne le parcours de soins médico-psychologique et social, en concertation avec le directeur. Ce dernier conserve un lien avec le médecin référent de chaque jeune, correspondant et allié du réseau laVita. Les proches et les professionnels qui entourent le jeune seront invités à s'impliquer dans cet accompagnement.

Le jeune se confie à l'un de ces professionnels ou un proche, dans une relation de confiance et demande de l'aide ou clairement un soutien psychologique.

Le professionnel informé de l'existence de laVita suite au travail de communication entrepris par les responsables du Bureau de laVita depuis 2017, renseigne le formulaire d'orientation mis à sa disposition et l'adresse à la plateforme de laVita.

Dès sa réception sur la plateforme de laVita, le secrétariat lance une alerte sur son réseau de psychologues géolocalisés, selon la domiciliation du jeune et sa demande de choix du psychologue (homme/femme/indifférent). Cette alerte est ciblée en fonction de la demande du professionnel, de la famille ou du jeune.

Un(e) psychologue répond immédiatement en moins de 72h à cette alerte. Les éléments indispensables sont communiqués au psychologue sélectionné. Celui-ci prendra contact avec le jeune pour fixer un premier entretien. Le jeune est reçu par le psychologue référent dans son cabinet dans un délai de 72h après la prise de contact de l'orienteur.

Le suivi que nous proposons varie de 16 à 20 séances, soit environ 4 mois de soutien psychologique. En fin de suivi, il est conseillé au psychologue référent de prendre contact avec le CMP de proximité, si le jeune accepte cette démarche, afin que cette structure de droit commun, puisse prendre le relais.

Si le bilantier découvre une pathologie préoccupante, il en informera le psychologue référent et ensemble, ils jugeront d'une orientation du jeune vers l'un des correspondants psychiatre de laVita. Cette procédure collégiale se réalise après en avoir informé le directeur du dispositif qui prendra contact avec un des psychiatres du dispositif. Lors du compte rendu au patient, ce dernier pourra bénéficier d'un traitement médicamenteux et si besoin, la constitution d'un dossier MDPH sera réalisée. Une hospitalisation en SPDT peut également être envisagée en accord avec les soignants ou éducateurs qui entourent le jeune et sa famille.

LA PRESCRIPTION MÉDICALE DEMANDÉE A PLUSIEURS FONCTIONS :

Pourquoi nous demandons un examen somatique et donc une prescription médicale ? Tout d'abord pour inciter le jeune à consulter un médecin de son choix. La rencontre avec un praticien somaticien permet de bénéficier d'une prescription médicale établie selon nos recommandations :

"Je soussigné Dr... ayant examiné le patient... ; atteste qu'un suivi psychologique est recommandé et si besoin un bilan d'évaluation psychologique approfondi sera à envisager". Au décours de cette consultation, le jeune bénéficie d'un examen clinique complet. Abordant son état physique, sommeil, conduites addictives, ses différents sens, sa dentition, ses problèmes de surpoids ou de maigreur flagrante, voire sa consommation de produits illicites. En l'occurrence, l'orientation d'une jeune fille vers une gynécologue permettra à cette jeune femme d'être examinée et de parler de sa sexualité, des risques de grossesse, de la manière de se protéger, etc. LaVita souhaiterait instaurer un rapprochement voire un partenariat avec les responsables du planning familial. Par ailleurs, cela permet aussi pour le jeune de connaître ses droits, de s'occuper de sa carte vitale, de sa mutuelle et de pouvoir mettre tous ses documents à jour.

Le médecin consulté fera ainsi connaissance avec le dispositif laVita, quitte à s'en emparer pour son propre compte, pour orienter d'autres jeunes patients, des familles démunies ou en difficulté face à leur enfant, sans oublier les familles mono parentales où une mère est souvent seule à élever son enfant.

D'autre part, la prescription médicale demandée va servir auprès des mutuelles pour les prises en charge et les demandes de remboursement des consultations des psychologues notamment auprès des CPAM et de la CNAMTS. Le jeune sera muni de la prescription dès que possible au cours de son suivi avec le psychologue référent qui l'adressera à son tour au siège de laVita.

Aucun critère d'admission pour être suivi psychologiquement, souhaiter être aidé : il faut être âgé de 13 à 25 ans et en souffrance psychique. Le jeune peut être orienté par un professionnel/acteur de terrain (assistante sociale, infirmière, médecin référent spécialisé ou généraliste, parent, enseignant, conseiller d'insertion, d'orientation, CMP, MDA, université, ASE, Club de prévention, foyer de jeunes travailleurs...) ou un proche (ami, voisin, famille) ou il peut faire lui-même la démarche. Chaque jeune est orienté par un professionnel de confiance ou un proche vers qui le jeune se sera confié. L'orienteur facilite sa mise en relation avec le dispositif, en passant par le formulaire en ligne dédié. Un suivi d'une vingtaine de séances sera contractualisé.

Dès le premier entretien, les orienteurs sont informés du suivi du jeune qui a été adressé par leurs soins par le psychologue référent. Si le jeune ne peut se déplacer pour diverses raisons, un urgentiste psychiatre du réseau laVita peut être amené à réaliser une visite à domicile ; en cas de danger imminent, des VAD (Visites à Domicile) peuvent être programmées pour une éventuelle hospitalisation. Celle-ci sera coordonnée par un psychiatre urgentiste du réseau laVita, assisté d'une équipe d'ambulanciers spécialisés.

Pour toutes ces raisons le dispositif laVita est innovant.

Tous les jeunes proviennent du réseau constitué par les partenaires orienteurs parisiens et d'Île-de-France. Le travail de psychothérapie contribue à aller mieux, car la rencontre avec un tiers, soutient, accompagne, favorise la mise en mots de ses maux et aide le patient à conscientiser son mal-être.

D'OÙ VIENNENT LES JEUNES ORIENTÉS VERS LE DISPOSITIF ?

En priorité les jeunes qui ont été orientés vers le dispositif proviennent de la Mission Locale de Paris et les ARML d'Île-de-France, via leurs conseillers d'insertion et d'orientation. Les infirmières et assistantes sociales scolaires, les éducatrices et psychologues du FIT/LAO et les psychologues et travailleurs sociaux de la Fondation des Apprentis d'Auteuil. Les jeunes eux-mêmes peuvent nous contacter ainsi que leur famille via Internet. Hormis ces partenariats pérennes, les jeunes suivis ont été orientés par :

- * Des médecins scolaires, les chefs d'établissements, les CPE, les professeurs principaux, tous ces personnels intervenant en milieu scolaire (collège, lycée général ou professionnel, classe préparatoire). Dans le cadre du jeune scolarisé, qui montre des signes préoccupants et inquiétants aux yeux de ces professionnels, une orientation est proposée vers le dispositif.
- * Des BAPU (Bureau d'Aide Psychologique Universitaire) de Paris nous ont également sollicités et ont orienté des jeunes non pris en charge par leurs services, car surchargés de demandes.
- * Des médecins généralistes : lorsque c'est la famille qui remarque le mal-être de son enfant ou un jeune qui consulte avec un parent.

laVita
2015→2022

Compte tenu de la pandémie qui a déstabilisé aussi bien notre pays et le monde entier, ce rapport s'adresse à toutes celles et ceux qui ont accompagné ou qui accompagnent l'aventure laVita, à toutes celles et ceux qui se sont impliqués de différentes manières au fil de ces six dernières années et à tous nos soutiens financiers passés, actuels et à venir.

LES INITIATIVES DE LAVITA CONTRE VENTS ET MARÉES

Ce rapport s'adresse à tous les membres des Conseils d'administration et des bureaux qui ont accepté de participer à cette aventure dès décembre 2014 et sans qui l'association n'aurait jamais existé. Tous les membres des divers comités de soutiens qui se sont succédé de 2015 à 2021 ainsi que tous les psychologues et psychiatres qui ont accepté de participer à ce dispositif. Malgré toutes les épreuves traversées, le dispositif laVita a permis de suivre gratuitement plus de 700 jeunes à ce jour, tout en réglant les honoraires des psychologues et psychiatres qui les accompagnent, rémunérés grâce au financement de tous nos partenaires. Aujourd'hui le dispositif est connu et reconnu au plus haut niveau de l'État, ainsi que par les administrations, les services publics, les ministères concernés.

Nous avons communiqué avec le syndicat des psychologues dès 2014 pour évoquer avec cette instance le remboursement des psychothérapies. Nous pensons avoir fait avancer la cause des psychologues qui, pour certains, souhaitent bénéficier du remboursement de leurs prestations. Nous ne comptons plus les multiples rencontres et entretiens qui ont eu lieu depuis 2015, avec les hauts fonctionnaires des ministères de la Santé, de l'Education nationale, de la DGS, de la DGSO, de l'ARS Île-de-France, de la CNAM, de diverses CPAM d'Île-de-France, de la Mairie de Paris, de l'ASE de Paris, des Conseils de Santé mentale parisiens, des Grandes Mutuelles ...



REMERCIEMENTS ET SOUTIENS

Nous tenons à remercier chaleureusement Alain ARNAUD, qui a permis grâce à son implication et son engagement, de bénéficier de dotations conséquentes et pérennes grâce aux deux grandes mutuelles (la MDD et la MASFIP) avec leurs présidentes Nadine MORINEAU (vice-présidente de laVita) et Dominique COMBE, assistée de Thierry FARDEAU membre du CA, sans leurs interventions et engagements financiers, laVita n'existerait tout simplement plus.

Les soutiens indéfectibles de Catherine PICARD (ancienne présidente de l'UNADFI et membre du CA de laVita) et du Dr Philippe CLERY MELIN (Vice-président de laVita), nous ont permis de rencontrer les dirigeants de la Fondation des Apprentis d'Auteuil. Nous leur sommes particulièrement reconnaissants. Leurs intercessions ont déclenché une convention de partenariat pérenne avec cette illustre Fondation.

Depuis juin 2020, nous prenons en charge des jeunes provenant des établissements de cette Fondation. Ce qui permet de poursuivre notre travail de soutien psychologique avec l'aide de psychologues et de psychiatres du réseau laVita. Les prestations de ces professionnels sont prises en charge financièrement par la Fondation des Apprentis d'Auteuil.

En 2016, Monique BONNET-BELFAIS (membre du CA) nous a mis en relation avec la Fondation EDF/ENGIE qui a déclenché ainsi notre première subvention permettant de lancer le dispositif.

Un autre de nos correspondants, Jean-Jacques GIANNESINI (Conseiller municipal parisien), a permis de rencontrer les responsables de la Mission Locale de Paris et d'Île-de-France.

Plusieurs entrevues ont permis de monter des journées de sensibilisation pluridisciplinaires. Les thèmes retenus : les conduites à risques des jeunes et les conduites addictives. Ces ateliers de sensibilisation étaient destinés aux personnels médicaux, aux représentants syndicaux de la Fondation EDF, ainsi qu'aux responsables et conseillers d'orientation de la Mission Locale de Paris et d'Île-de-France.

Sur ce même modèle, des ateliers de sensibilisation pluridisciplinaires à destination des cadres des entreprises, des représentants syndicaux, des responsables des comités d'entreprise pourront être organisés. Lorsqu'un enfant « dévisse », il y a obligatoirement un retentissement de son mal-être dans la vie professionnelle, familiale et environnementale des parents. Ces ateliers de sensibilisation permettraient d'aider les enfants en souffrance des salariés de grandes entreprises.

Il est à noter que le Conseil régional d'Île-de-France nous a octroyé en 2020 une dotation de 50 K€ grâce à l'appui personnel de Madame Valérie PECRESSE et du soutien du Grand Rabbin Haïm KORSIA. 25 K€ ont été reçus à ce jour.

laVita

Le dispositif gratuit de prise en charge
psychologique des jeunes de 13-25 ans

Prévention
Orientation
Soins gratuits

www.lavita.paris



LAVITA : UNE COORDINATION DES SOINS

Rares sont les soignants qui se déplacent à domicile quand un malade est en crise, il n'y a pas assez d'assistance. Le SAMU se déplace, mais si la demande est motivée par la famille face à une personne agressive pouvant avoir commis un passage à l'acte ou en passe de le commettre le SAMU ne se déplacera pas et demandera le recours à la Police. laVita a mis en place cette coordination de soins avec des psychologues, des psychiatres et des médecins urgentistes assurant des visites à domicile (VAD). Cette initiative privée a un certain coût, mais est toujours efficace.

Résultat, les patients et leurs familles en subissent les conséquences. Les patients sortent trop tôt de l'hôpital et doivent être ré-hospitalisés, ou fuguent ou sont récusés malgré les demandes en SPDT (hospitalisation demandée sous contrainte).

Conséquence : le diagnostic est tardif, parfois inexistant. Sans soutien, les chances de guérir paraissent impossibles. Des parents se sentent aussi abandonnés, seuls face à la difficulté de gérer et de s'occuper de leurs enfants atteints de maladies psychiques. L'association UNAFAM en est un exemple permanent.

Pourquoi ?

Jeunes, parents, familles, tous sont démunis face à des maladies mal connues et stigmatisées. L'attente est forte en termes d'information, notamment en milieu scolaire où enseignants comme jeunes pensent que l'école a un rôle à jouer dans la détection et l'orientation des jeunes en souffrance.

QUE SE PASSE-T-IL DANS LA TÊTE D'UN ADO ?

Durant ces années charnières, suspendues entre l'enfance et l'univers adulte, ces jeunes subissent des interdits, des contraintes, de violentes métamorphoses corporelles et psychiques. Surtout, ils restent confrontés à ce défi : affirmer leur identité et construire leur vie.

Entre 13 et 25 ans, les schémas familiaux et les codes sociaux sont totalement bouleversés. Ces filles et ces garçons arrivés à "l'âge des possibles" et où pousser les limites, aux confins du raisonnable, fait partie de la construction identitaire. En jouant à se faire peur, il s'agit de se tester soi-même, de montrer aux autres, aux pairs, de quoi l'on est capable.

Poème d'un jeune trouvé sur le net :

"Aimer, c'est risquer de ne pas être aimé en retour. Vivre, c'est risquer de mourir ; Espérer, c'est risquer le désespoir ; Essayer, c'est risquer d'échouer ; Mais il faut prendre des risques ; Car le plus grand danger dans la vie, c'est de ne rien risquer ; Celui qui ne risque rien ne fait rien, N'a rien, n'est rien. "



LA PSYCHOTHÉRAPIE, UNE ÉCOUTE, UN PARTAGE

Grâce au travail entrepris par la psychothérapie, étayé parfois par des traitements médicamenteux, des accompagnements sociaux, la psychothérapie soigne aussi bien des jeunes en mal-être, des jeunes psychotiques que des adolescents suicidaires. En écoutant les patients, on les aide à raisonner de façon différente, à penser autrement, à élaborer, à mentaliser, on peut leur donner des conseils, des explications sur leurs symptômes, être dans la bienveillance, la chaleur de la relation humaine tout en étant dans le respect de la distance, l'envie de faire du bien à nos patients.

De nombreux travaux démontrent qu'accepter de se retrouver en psychothérapie face à un thérapeute, avec qui on va parler, avoir des émotions, échanger, réfléchir, se remettre en question, éloigne de l'ignorance, de la méconnaissance, de l'obscurantisme, et d'accepter de provoquer du changement par le travail sur soi, tout cela sécurise le patient. Ce qui compte c'est de faire l'effort de s'en sortir.

En cas de refus d'aide, les parents peuvent aller voir un professionnel pour parler de leur enfant et poser des questions même en son absence. Le médecin de famille est toujours de bons conseils et possède souvent des adresses de relais, des correspondants (psychologue/psychiatre/CMP, associations...).

En cas de danger, si le jeune est une menace pour lui-même ou pour autrui, il est urgent de solliciter l'aide de services municipaux (pompiers, police), mais également les médecins urgentistes qui trouveront des solutions. Ce qui permet ensuite d'orienter le jeune vers une structure de soins, et éventuellement de proposer une hospitalisation en SPDT sous contrainte.

L'ASSOCIATION ET SA MISE EN RÉSEAU

Le bureau se réunit régulièrement selon les événements et les urgences à traiter. Il est assisté d'un directeur, Guy BENAMOZIG (psychanalyste-psychothérapeute, Dr en Anthropologie), mandaté pour accompagner toutes les dimensions du dispositif, la recherche de partenaires et de soutiens financiers. Un comité d'experts pluridisciplinaires (professeurs en psychiatrie, enseignants-chercheurs en psychopathologie, en sociologie...), contribue aux réflexions du dispositif : critères de recrutement des psychologues, élaboration du parcours de soins.

La gouvernance de l'association a prévu d'accueillir les organisations acceptant de partager ses objectifs et de lui apporter leur soutien financier. L'association laVita a constitué un réseau de partenaires privilégiés. Les professionnels travaillant dans des institutions publiques ou privées sont devenus des orienteurs vers le dispositif laVita. Ces acteurs de terrain, au plus près des jeunes, peuvent les orienter. Il s'établit alors une relation de confiance propice à les guider vers un soutien psychologique. Cette alliance s'est concrétisée notamment avec les Missions locales de Paris et d'Île-de-France, mais également avec la Fondation des Apprentis d'Auteuil. Le dispositif laVita a démontré sa pertinence et son efficacité en réponse aux besoins des professionnels en contact avec des jeunes en souffrance psychique.

- * L'avenir du dispositif laVita reste subordonné à la mise en place d'un financement pérenne. Nous avons déjà des partenaires mutualistes engagés avec nous comme la MASFIP et la Mutuelle des Douanes.
- * Des partenariats solides comme avec la Fondation des Apprentis d'Auteuil sont indispensables et incontournables.
- * Les soutiens sollicités sont en effet indispensables pour que se poursuive la mission d'intérêt général de prévention et d'aide psychologique aux jeunes, que s'est donnée laVita comme objet social.

PERSPECTIVES 2023

Des ateliers de sensibilisation destinés aussi bien aux travailleurs sociaux en contact avec des jeunes et aux collaborateurs dans certaines grandes entreprises vont être proposés. Nous souhaitons ainsi aider à améliorer la formation des travailleurs sociaux dénommés également des intervenants non-sanitaires et les aider à mieux appréhender les capacités de repérage, d'orientation vers les soins et de suivi des jeunes en mal-être.

Suggestions pour améliorer la formation de tous ces professionnels en lien avec les jeunes en mal-être

Sensibiliser les intervenants à la santé mentale des jeunes :

- * Il est important de les sensibiliser à ses enjeux et à ses conséquences.
- * Ces intervenants vont être informés sur les signes et symptômes du mal-être, les troubles mentaux les plus courants chez les jeunes et les approches pour aider les jeunes en détresse.

Offrir une sensibilisation adéquate : Ces intervenants doivent recevoir une sensibilisation en santé mentale, qui leur permettra de comprendre les enjeux de la santé mentale et les différents services de soutien disponibles. Comment améliorer les compétences des professionnels pour aider, accompagner, soutenir psychologiquement ces jeunes vulnérables ? Il existe plusieurs approches pour renforcer les compétences des professionnels afin d'aider, accompagner et soutenir psychologiquement les jeunes vulnérables.

- * Offrir une sensibilisation accessible rapidement : Les professionnels devraient avoir accès à cette sensibilisation continue en santé mentale leur permettant de développer de nouvelles compétences et de rester à jour avec les dernières pratiques et thérapies en la matière.
- * Établir des partenariats avec des professionnels de la santé mentale : Les intervenants peuvent bénéficier de la collaboration et de l'expertise de professionnels de la santé mentale, tels que des psychologues, des psychiatres et des médecins généralistes. Ces partenariats permettent de renforcer les compétences de ces professionnels et d'offrir une prise en charge plus complète aux jeunes vulnérables.

-
- * Mettre en place des protocoles de soutien : Ces intervenants peuvent bénéficier de protocoles de soutien, qui les guident dans les étapes à suivre pour repérer, orienter et suivre les jeunes vulnérables. Ces protocoles devraient inclure des outils d'évaluation des risques, des plans d'intervention et des procédures pour le suivi et le soutien des jeunes.
 - * Encourager la collaboration interdisciplinaire : Les professionnels peuvent travailler en collaboration étroite avec d'autres professionnels tels que les enseignants, les travailleurs sociaux, les médecins et les infirmières pour offrir un soutien holistique aux jeunes vulnérables.
 - * Développer une compréhension approfondie des troubles mentaux : Les professionnels doivent avoir une bonne compréhension des différents troubles mentaux courants chez les jeunes et des stratégies de prise en charge efficaces. Ils peuvent développer cette connaissance en participant à des formations continues, en lisant des articles et en se tenant informés des dernières recherches.
 - * Renforcer les compétences en communication : Les professionnels doivent être en mesure de communiquer efficacement avec les jeunes vulnérables, en utilisant des techniques de communication efficaces et en adaptant leur style de communication en fonction des besoins individuels des jeunes. Les professionnels peuvent également apprendre à gérer les situations difficiles, comme les comportements agressifs ou le refus de coopérer.
 - * Développer des compétences en évaluation et en évaluation des risques : Les professionnels doivent être en mesure de repérer les signes et symptômes de troubles mentaux chez les jeunes et de les évaluer de manière adéquate. Ils doivent également être en mesure d'évaluer les risques de comportements dangereux et d'intervenir en conséquence.
 - * Améliorer les compétences des professionnels pour accompagner et soutenir psychologiquement les jeunes vulnérables nécessite un engagement à long terme dans la formation et le développement professionnel. Les professionnels doivent se tenir informés des dernières recherches et approches, et être prêts à adapter leur pratique en conséquence.

En tant que psychologue, il est important de fournir un soutien approprié aux jeunes en souffrance psychique. Voici quelques étapes à suivre :

- * **Établir une relation de confiance** : La première étape consiste à établir une relation de confiance avec les jeunes. Cela peut être fait en leur fournissant un espace sûr et en les écoutant attentivement.
- * **Évaluer leur état mental** : Il est important d'évaluer leur état mental pour comprendre leur situation. Cela peut impliquer une évaluation de la santé mentale, des antécédents de santé mentale et des facteurs environnementaux.
- * **Offrir un traitement approprié** : Une fois que vous avez compris leur situation, vous pouvez offrir un traitement approprié. Cela peut inclure une thérapie individuelle ou de groupe, des médicaments ou une combinaison des deux.
- * **Éduquer les jeunes et leur famille** : Il est important d'éduquer les jeunes et leur famille aux problèmes de santé mentale et à la manière de les gérer. Cela peut aider à améliorer leur compréhension et leur capacité à faire face à leur situation.
- * **Travailler en collaboration avec d'autres professionnels** : Si nécessaire, travailler en collaboration avec d'autres professionnels de la santé mentale, tels que des psychiatres ou des travailleurs sociaux, peut aider à fournir un traitement plus complet.

En fin de compte, chaque jeune est unique, il est donc important d'adapter les interventions en fonction de leurs besoins individuels. Le soutien et l'empathie sont les clés.

Chaque année il y a en France de nombreuses tentatives de suicide de jeunes, pourquoi ?

Il est difficile de donner une réponse simple à cette question car les raisons pour lesquelles les jeunes font des tentatives de suicide sont multiples et complexes. Cependant, il y a plusieurs facteurs qui peuvent contribuer à ces comportements :

- * **Les troubles de santé mentale** : Les troubles de santé mentale, tels que la dépression, l'anxiété, les troubles bipolaires et les troubles de la personnalité, peuvent augmenter le risque de suicide chez les jeunes.

- * **Les événements de vie stressants** : Les événements de vie stressants, tels que le divorce des parents, le harcèlement scolaire, la perte d'un être cher ou une maladie grave, peuvent également contribuer à la détresse émotionnelle et augmenter le risque de suicide.
- * **L'isolement social** : L'isolement social et le manque de soutien émotionnel peuvent également contribuer à la détresse émotionnelle chez les jeunes.
- * **Les problèmes de dépendance** : Les problèmes de dépendance, tels que la consommation de drogues et d'alcool, peuvent également augmenter le risque de suicide chez les jeunes.
- * **Les facteurs culturels** : Les facteurs culturels, tels que les pressions sociales et les attentes culturelles, peuvent également avoir un impact sur le bien-être émotionnel des jeunes.

Il est important de noter que chaque situation est unique, et que les raisons pour lesquelles les jeunes font des tentatives de suicide peuvent varier considérablement. Il est donc essentiel de fournir un soutien et des ressources appropriés aux jeunes qui présentent des signes de détresse émotionnelle ou de pensées suicidaires.

Les facteurs culturels peuvent avoir un impact significatif sur le bien-être émotionnel des jeunes. Les attentes culturelles et les pressions sociales peuvent être particulièrement difficiles pour les jeunes à gérer, en particulier lorsque ces attentes sont en conflit avec leurs propres valeurs, croyances et aspirations.

Par exemple, dans certaines cultures, il peut y avoir des attentes élevées en matière de réussite académique ou professionnelle, ce qui peut créer une pression intense sur les jeunes pour performer et réussir. Cette pression peut conduire à un stress chronique, à l'anxiété et à la dépression.

Dans d'autres cultures, les normes en matière de comportement sexuel, de rôle, de genre ou d'orientation sexuelle peuvent également être très rigides et restrictives. Les jeunes qui ne se conforment pas à ces normes peuvent se sentir ostracisés, stigmatisés ou même persécutés, ce qui peut conduire à la détresse émotionnelle et au risque de suicide.

Enfin, il est important de noter que les facteurs culturels peuvent également avoir un impact sur la manière dont les jeunes perçoivent et cherchent de l'aide pour leur santé mentale. Certaines cultures peuvent considérer la santé mentale comme un tabou ou un signe de faiblesse, ce qui peut dissuader les jeunes de chercher de l'aide ou de parler de leurs problèmes.

Il est donc important de prendre en compte les facteurs culturels lors de la conception de programmes de soutien et de prévention du suicide pour les jeunes. Les professionnels de la santé mentale doivent être sensibles aux différences culturelles et fournir des services qui tiennent compte des besoins uniques des jeunes issus de différentes cultures.

Il est important de comprendre que les jeunes peuvent être soumis à des pressions et des attentes qui peuvent être difficiles à gérer. Ces pressions peuvent être liées aux normes et aux valeurs de leur culture, de leur communauté ou de leur environnement social. Ces attentes peuvent être liées à la réussite académique ou professionnelle, au comportement sexuel, au rôle de genre ou à l'orientation sexuelle.

Les jeunes qui ont des difficultés à s'adapter à ces pressions et à ces événements stressants peuvent être plus susceptibles de présenter des symptômes de troubles de santé mentale tels que la dépression, l'anxiété, les troubles bipolaires ou les troubles de la personnalité. Ces troubles peuvent augmenter le risque de suicide chez les jeunes.

Il est important de noter que les jeunes peuvent également être affectés par les normes et les croyances de leur culture en matière de santé mentale. Certaines cultures peuvent considérer la santé mentale comme un tabou ou un signe de faiblesse, ce qui peut dissuader les jeunes de chercher de l'aide ou de parler de leurs problèmes.

En tant que parents, il est important de reconnaître les signes de détresse émotionnelle chez les jeunes et de leur fournir un soutien approprié. Il est également important d'être sensibles aux différences culturelles et de fournir des services qui tiennent compte des besoins uniques des jeunes issus de différentes cultures.

Enfin, il est crucial de se rappeler qu'il n'y a pas de solution simple pour prévenir le suicide chez les jeunes. La prévention du suicide nécessite une approche globale qui implique des efforts de prévention, de dépistage, de traitement et de soutien de la part des professionnels de la santé mentale, de la communauté et des parents.

ANNEXES

ANNEXE I : LES MEMBRES DU COMITÉ D'EXPERTS [page 43](#)

ANNEXE II : RÉPARTITION DES JEUNES REÇUS PAR LAVITA EN 2022 [page 44](#)

ANNEXE III : COMITÉ DE PILOTAGE EXTERNE - APPRENTIS D'AUTEUIL [page 46](#)



ANNEXE I

LES MEMBRES DU COMITÉ D'EXPERTS

Responsables

Pr Antoine Gudeney
Pr Antoine LAZARUS
Dr Guy BENAMOZIG
Pr Franck BAYLE

Le comité d'experts

Correspondants psychiatres et Correspondants psychologues :

Médecins psychiatres

Stéphane AUDIARD	James LAURENT
Samuel CARDE	Alain LAZARTIGUES
Walid CHOUCHA	Nadia MAROUZ
Olivier de LADOUCETTE	Olivier OUVRY
Jean-Michel DELAROCHE	Manuel RUBIO
Bernard FERRACCI	François SANTURENNE
Nora HAMDANI	Frédéric SLAMA
Marc HAYAT	Ladane TAVASSOLY
Louis HUARD	Gérard TIXIER
Hervé HUBERT	Sylvie VIAUX
Thierry JEAN	

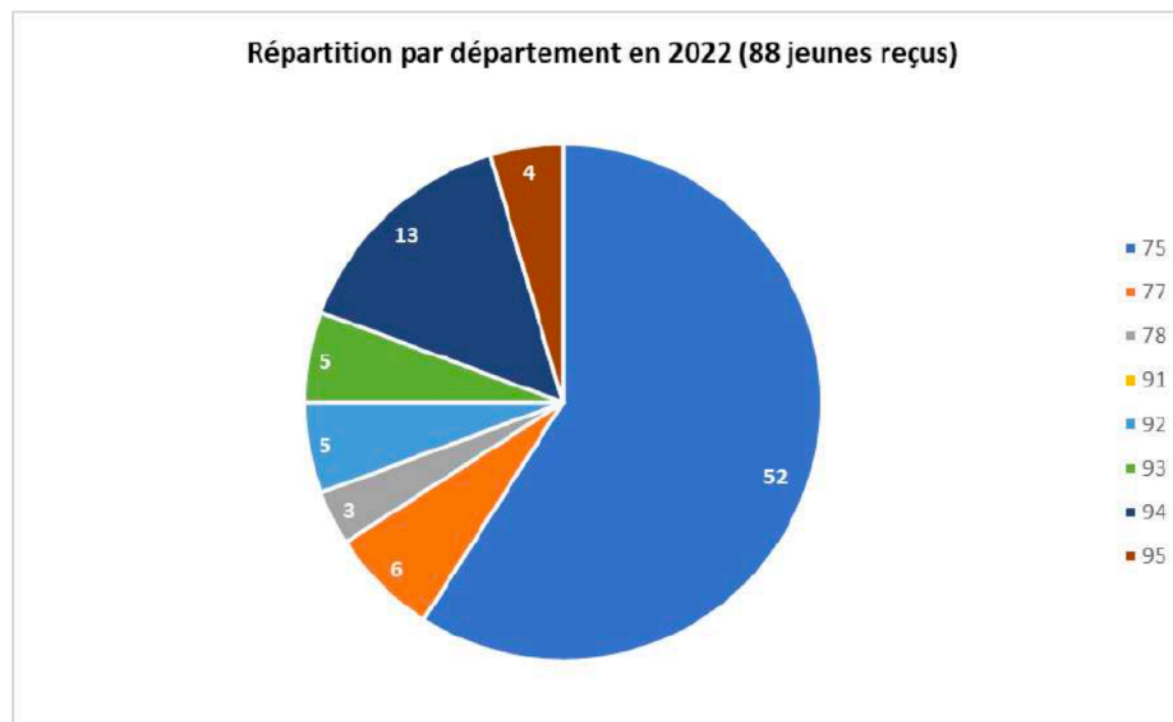
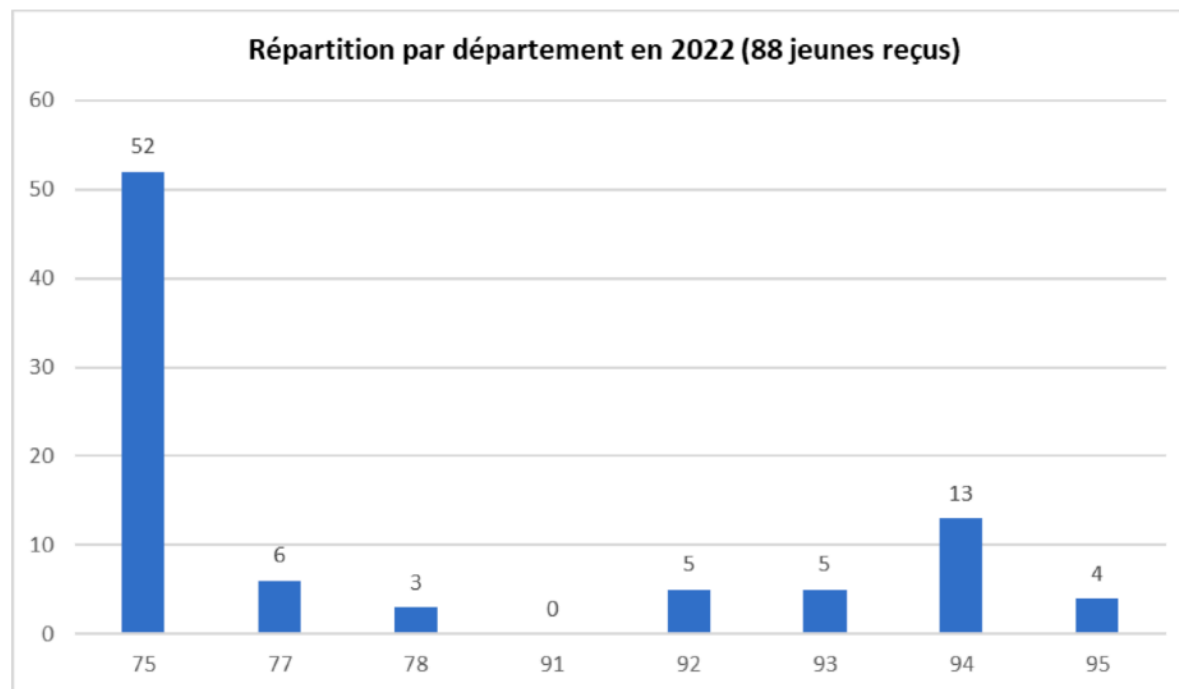
Psychologues cliniciens

Gaëlle ABEILLE	Marion GOBERVILLE
Marie-Frédérique BACQUÉ	Florian HOUSSIER
Jean-Marc BARDINI	Elise LALLART
Catherine BOLZE	Emmanuelle LEPINE
Flamine de BONVOISIN	Antoine MACHTO
Romain BUXEDA	Valentine PALIES
Abigaëlle CHALOM	Pascal PETITQUEUX
Virginie CZERNECKI	Sidonie de SAINT-OURS
Olivier DOUVILLE	Sarah SALOMONOWICZ

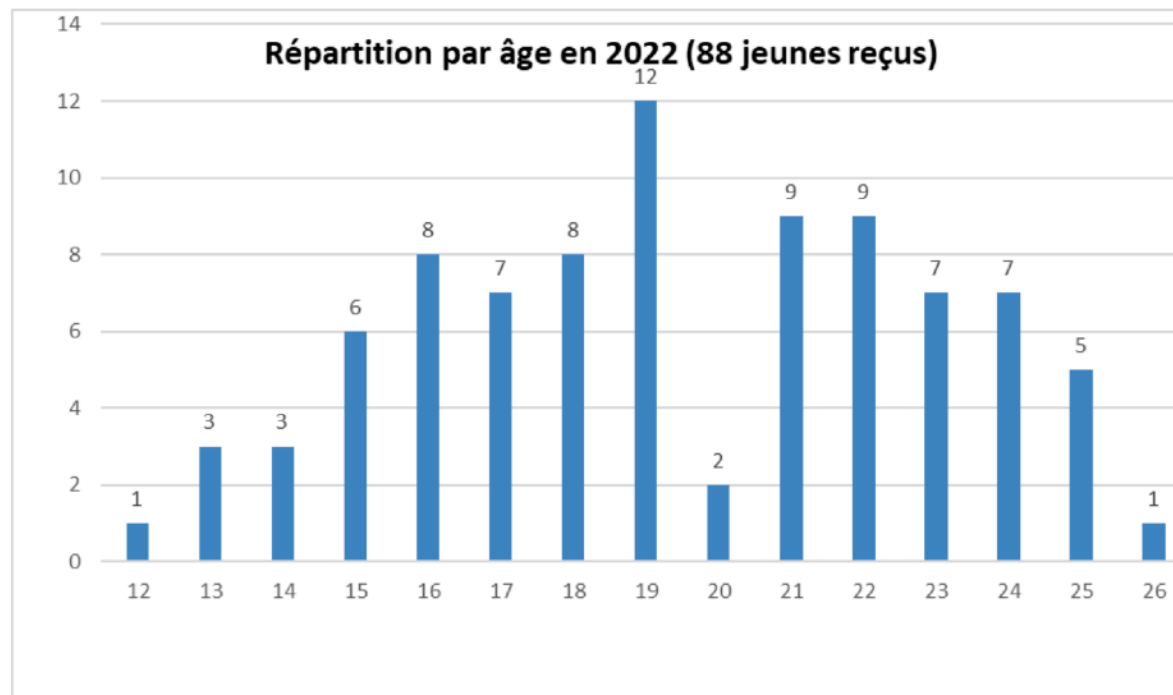
ANNEXE II

RÉPARTITION DES JEUNES REÇUS PAR LAVITA EN 2022

Répartition par département



Répartition par âge



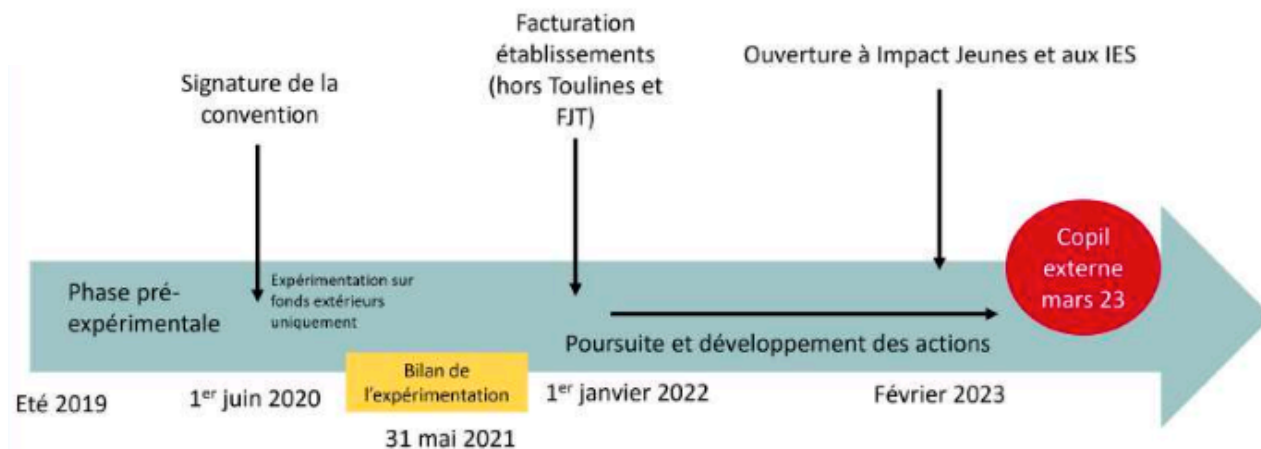
ANNEXE III



Comité de pilotage externe Partenariat laVita / Apprentis d'Auteuil

31 mars 2023

Point d'actualité : où en est-on ?



Bilan quantitatif 2022

+ 4 établissements/services (Touline 77, SAM Claire d'Assise, FJT Champs s/ Marne, Boucles Nord) – sinon ce sont les mêmes qu'en 2021

19 jeunes touchés par une des 19 actions

La baisse des demandes se confirme sur l'ensemble de l'année 2022, par rapport à 2021.

Par type d'actions : 10 actions de type 1 ; 9 actions de type 2

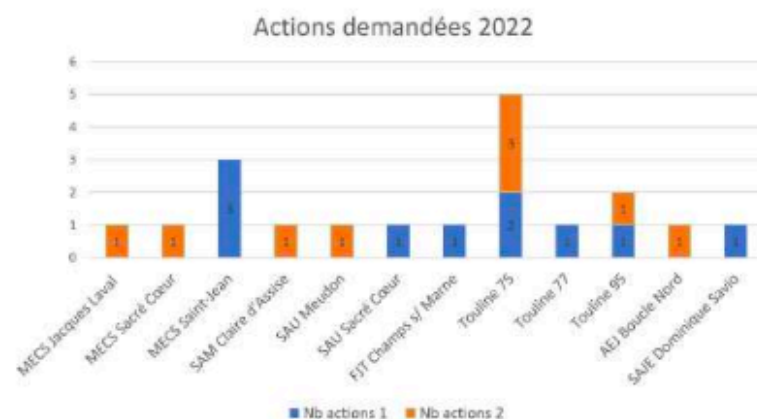
mais des coûts relativement constants (actions déclenchées précédemment)

Total actions facturées établissements :
8 664 euros

Total actions facturées DR (Toulines, FJT) :
4 370 euros

Soit une moyenne de 1 086 euros par mois

NB : la facturation est réalisée sur la base des séances réalisées à partir de janvier (cela peut concerner une action déclenchée antérieurement)



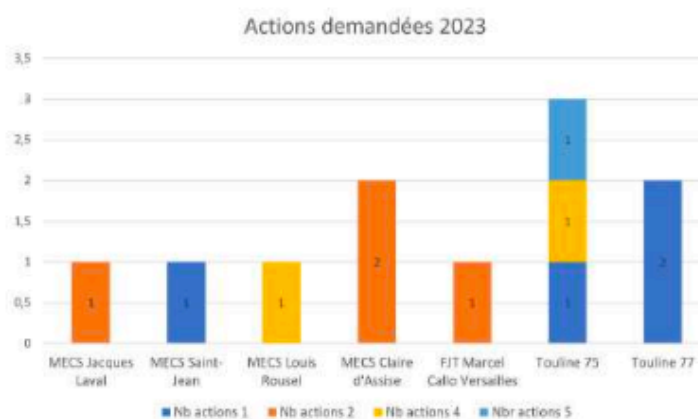
Depuis le 1^{er} janvier 2023

+ 1 établissement (FJT Versailles) – sinon ce sont les mêmes établissements

11 demandes d'action

Par type d'actions :

- 4 actions de type 1
- 4 actions de type 2
- 2 actions de type 4
- 1 action de type 5



Apports qualitatifs

- Impact positif des actions sur la santé psychique des jeunes bénéficiaires, accès aux soins facilité
- Souffrance psychique des jeunes davantage prise en considération dans les établissements, comme levier de l'accompagnement des jeunes et de leur mieux-être
- Sentiment des équipes d'être davantage soutenues et moins dépourvues de moyens concernant la santé mentale des jeunes accompagnés

Actualités et perspectives

- Ouverture récente aux IES et au dispositif Impact Jeunes
- Localement, et récemment, quelques perturbations dans les orientations réalisées
- Réflexion en cours sur un programme structurant autour de la santé mentale des enfants et jeunes protégés (Apprentis d'Auteuil IDF), au sein duquel le partenariat avec laVita a sa place

laVita

www.lavita.paris

Le dispositif gratuit de prise en charge psychologique des jeunes de 13-25 ans est désormais présent partout en France

✉ contact@lavita.help

www.lavita.paris



Illustrations : CASL (Charles Lacorne & Cassandre Gilbert) - Design / Images : konbi.fr

Partenaires



Relais d'orientation



Ils nous ont fait confiance

