

*La santé des jeunes et des adolescents est l'une des préoccupations les plus partagées : c'est une inquiétude pour ceux qui mènent les actions de santé publique ; pour ceux, enseignants, éducateurs, animateurs, qui s'occupent quotidiennement d'eux ; pour leurs familles très souvent, interrogatives, inquiètes, parfois désemparées. Et surtout, lorsqu'on prend le temps de les écouter, une inquiétude pour les jeunes eux-mêmes.*

*En Île-de-France, nous avons construit, collectivement, un réseau de réponses : la santé en milieu scolaire ou universitaire, les centres de santé sexuelle, les consultations jeunes consommateurs, de très nombreuses associations ou lignes d'écoute, les Missions Locales, certaines collectivités locales, agissent, discrètement mais de façon efficace, et cela malgré toutes les difficultés qu'on connaît.*

*Ce numéro présente notamment les Maisons des Adolescents. Il s'agit de ressources importantes, accessibles à toutes et tous, qui peuvent nous orienter, nous aider à agir nous-mêmes. Prenez le temps de les découvrir, ça en vaut la peine...*

Luc Ginot

Directeur de la Santé publique

## LE THÈME DE LA SEMAINE

### ● Santé des adolescents : l'importance d'une approche globale ●

► L'état de santé des adolescents présente plusieurs préoccupations.

Les collégiens et lycéens rapportent un niveau élevé de plaintes somatiques et psychiques, souvent liées au stress scolaire, au harcèlement (*cyber ou scolaire*) et à une santé mentale vulnérable.

Un quart des jeunes de 17 ans en Île-de-France est à risque élevé de dépression, avec une augmentation des pensées suicidaires, particulièrement chez les filles ([selon Santé Publique France, les 18-24 ans étaient 20,8 % à être concernés par la dépression en 2021, contre 11,7 % en 2017](#)).

On observe également un usage problématique d'alcool et de cannabis, plus fréquent chez les garçons, les apprentis, et les jeunes hors du système scolaire.

Par ailleurs, les habitudes de sommeil des adolescents sont souvent inadéquates, avec un taux élevé d'insomnie, de restriction et de privation de sommeil. Les comportements défavorables à la santé, tels que la mauvaise alimentation, le manque d'activité physique, et la sédentarité, sont en hausse, intensifiés par les confinements liés à la crise sanitaire de 2020-2021.

Ces problématiques sont particulièrement marquées chez les adolescents des quartiers prioritaires, où les indicateurs de santé sont moins favorables.

**Chez les adolescents, la prise en compte des inégalités sociales de santé est un enjeu majeur, car ces inégalités influencent leur parcours de vie, leur autonomie, leurs revenus, leurs conditions de vie, et leurs habitudes futures.**

L'INSEE révèle qu'en 2022 après les confinements liés à l'épidémie de Covid-19, [plus de neuf jeunes de 17 ans sur dix se déclarent satisfaits vis-à-vis de leur santé, mais près d'un sur dix montre des signes de dépression ou d'anxiété.](#)



## Le non recours chez les jeunes, un obstacle à leur santé ?

► En 2020, 26 % des jeunes de 18 à 30 ans ont vécu une situation de non-recours aux aides publiques, et 31 % ignoraient s'ils bénéficiaient de tous les droits sociaux disponibles.

Malgré cela, 91 % des jeunes soit la grande totalité, continuent d'avoir des attentes envers les pouvoirs publics.

Le non-recours, défini comme le fait de ne pas utiliser des droits auxquels on a droit, touche particulièrement les jeunes en raison du manque d'information et de sensibilisation sur les droits sociaux et les démarches administratives. Cette méconnaissance est exacerbée par un manque de confiance envers les institutions et les difficultés économiques auxquelles les jeunes peuvent être confrontés, notamment chez les jeunes issus de milieux populaires.



**Mettre fin aux situations de non recours passe par l'accompagnement des jeunes vers la citoyenneté, des informations de qualité, et l'indépendance économique liée au fait de trouver un travail.**

Retrouvez l'article de Benjamin Vial : [Les raisons du non-recours des jeunes à l'aide publique et leurs attentes concernant l'accès aux droits sociaux](#)

## Ils racontent

### « Les Maisons des Ados »

**Valérie Gimonet – Directrice de la MDA Robert Debré**

► « Réparties dans chaque département, les MDA sont 125 en France, dont 13 en Île-de-France, et nous offrons accueil, écoute et conseils aux jeunes de 11 à 21 ans, parfois jusqu'à 25 ans.

Les jeunes viennent nous voir pour toutes sortes de problèmes : santé, relations familiales ou amicales, scolarité, mal-être, violences, sexualité, sommeil, et bien d'autres. Notre équipe pluridisciplinaire, composée de médecins, psychologues, infirmières, éducateurs et assistantes sociales, permet de construire un accompagnement sur mesure pour chacun.

Nous proposons également des activités de groupe et orientons vers des soins spécialisés ou des services comme les Missions Locales et l'Aide Sociale à l'Enfance (ASE) quand c'est nécessaire.

**Nos services sont gratuits, anonymes et ne nécessitent pas d'autorisation parentale, ce qui est essentiel pour beaucoup de jeunes.**

Depuis la pandémie, nous avons vu une explosion des appels, notamment pour des symptômes anxieux ou dépressifs, des idées suicidaires, des déscolarisations ou des violences intra-familiales. C'est un défi de taille car les structures de soins, comme les CMP (centres médico-psychologiques), sont en difficultés et les ressources manquent. Chaque MDA s'adapte aux besoins spécifiques de son territoire, avec des statuts variés (hospitalier, associatif, médico-social) et en intégrant divers professionnels et bénévoles. Par exemple, nous collaborons avec des enseignants, des personnels de la Protection Judiciaire de la Jeunesse, des conseillères conjugales, et même des thérapeutes bénévoles pour animer des groupes de thérapie familiale.

Les MDA sont une ressource non seulement pour les jeunes, mais aussi pour leurs parents et les professionnels qui les entourent. Cependant, il reste beaucoup à faire pour renforcer notre capacité à répondre à la demande croissante et aux situations de plus en plus complexes que nous rencontrons. »



### « L'adolescence est un moment où la question de la séparation est très intense »

**Maison des Adolescents AMICA de Clichy-sous-Bois**



► « La Maison des Ados (MDA) de Clichy-sous-Bois 93, est portée par l'association AMICA qui porte aussi un PAEJ, et compte 15 salariés, dont des éducateurs, des psychologues, une coordinatrice réseau, une directrice psychologue, et une secrétaire. La MDA a 17 ans d'existence et dessert un territoire de neuf villes, avec 2 antennes en construction pour quatre villes au Nord et cinq au Sud de son territoire actuel.

Les missions de la MDA incluent :

- *Accueil, écoute, information, évaluation, orientation et prise en charge des jeunes et de leurs parents.*
- *Animation d'un réseau adolescent avec les partenaires concernés par les adolescents.*
- *Prévention et promotion de la santé.*

La MDA travaille avec toutes les structures accueillant des jeunes de 12 à 21 ans. L'Éducation nationale est le principal partenaire, suivie par les acteurs de la santé mentale et somatique (CMP, médecins généralistes, hôpital). La MDA a des conventions avec la Protection judiciaire de la jeunesse (PJJ), l'hôpital de Ville-Evrard, la protection de l'enfance via le Conseil général, la DSDEN, et collabore avec d'autres acteurs tels que les municipalités, les missions locales, les foyers de l'enfance, les centres de santé sexuelle, etc...»

### ► Comment se passe l'accueil d'un jeune ?

« Lors de l'accueil à la Maison des Ados (MDA), un adolescent et ses parents rencontrent un psychologue et un éducateur. Pendant cet entretien, l'adolescent passe un moment seul avec les professionnels. Ensuite, l'équipe décide de l'orientation à suivre : une prise en charge chez nous, une orientation vers un service extérieur, ou une combinaison des deux.

La MDA propose plusieurs accompagnements :

- Accompagnement éducatif autour du projet de vie et de l'insertion du jeune.
- Suivis psychologiques individuels.
- Groupes à médiation
- Entretiens familiaux »

### ► Le travail réalisé avec les parents ?

« La MDA travaille étroitement avec les parents, offrant un groupe de discussion mensuel pour échanger entre eux. Elle propose aussi un soutien éducatif à la parentalité qui aide les parents à retrouver leurs ressources face aux adolescents.

Les entretiens parents/enfants visent à améliorer les relations familiales, se déroulant en parallèle avec le suivi du jeune, en groupe ou individuellement.

La MDA propose également des thérapies familiales, menées soit en interne, soit en adressant les familles auprès d'autres partenaires.

### **Le travail avec les parents n'apporte que des atouts, notamment la prise en compte ce qu'ils savent de leurs enfants, et de ce qu'ils ont essayé de faire jusque-là.**

L'adolescence est un moment où la question de la séparation est très intense, et comme on ne se sépare pas tout seul, le travail parent/ado est très bénéfique.

Les parents peuvent se retrouver très démunis devant ce qui arrive à leur adolescent. Idées noires, scarifications et tentatives de suicide, les laissent désarmés et les font culpabiliser.

L'envahissement des écrans, le harcèlement, le refus scolaire anxieux sont autant de questions que la MDA prend en charge avec l'adolescent et ses parents.

Comme beaucoup de parents vont mal (dépression grave, psychose, violences conjugales, addictions, problèmes financiers ou d'accès aux droits), nous prenons aussi le temps de leur faire part de notre inquiétude les concernant et les orientons vers les structures de prise en charge adéquate. Comme avec les adolescents, l'orientation n'est jamais sèche. C'est un travail qui en général prend du temps. On revoit les gens pour être sûr que l'adressage s'est bien passé, qu'ils ont pu rencontrer quelqu'un qui leur convient.

Les agressions sexuelles, y compris intra familiales, et la maltraitance, demandent un accompagnement vers la protection de l'enfance ou vers la police pour porter plainte (en plus de notre devoir de signalement).

### ► Les leviers et les freins sur vos missions ?

« La psychiatrie et la protection de l'enfance sont en crise, et la MDA ne peut pas offrir de prise en charge de longue durée. Les délais pour accéder à la pédopsychiatrie sont souvent d'un an et demi, aggravant la situation des adolescents. Les jeunes de 16 à 25 ans sont particulièrement vulnérables, car ils ne trouvent pas facilement de services adaptés : la pédopsychiatrie s'arrête à 18 ans et la psychiatrie adulte n'est généralement pas adaptée. Les MDA, créées pour répondre aux besoins des adolescents, se retrouvent avec des jeunes ans dont les situations sont de plus en plus complexes et avec moins de possibilités d'orientation. La protection de l'enfance se termine à 18 ou 21 ans, laissant beaucoup de jeunes sans soutien adéquat.

**Cependant, les MDA sont des structures créatives, capables de s'adapter et de proposer des solutions évolutives.**

Les adolescents trouvent souvent ces structures accueillantes et restent engagés dans leur suivi. Les parents, malgré leurs difficultés, sont aussi une ressource importante.

Un enjeu majeur reste la reconnaissance et la communication. Les MDA sont méconnues, même si l'association nationale des MDA et la fondation des hôpitaux travaillent à améliorer cette situation. Leur positionnement unique, à l'intersection de nombreux services, crée des défis pour les pouvoirs publics et les partenaires.» ■

## VOTRE BOÎTE À OUTILS

- ▶ Retrouvez [tous les numéros de #Santé Ensemble ici !](#)
- ▶ Retrouvez ici [le site du Fil santé jeunes !](#)
- ▶ Retrouvez [le site OnSEXprime le site d'informations fiables sur la sexualité !](#)

© Agence régionale de santé Ile-de-France



Si vous ne souhaitez plus recevoir nos communications, [suivez ce lien](#)