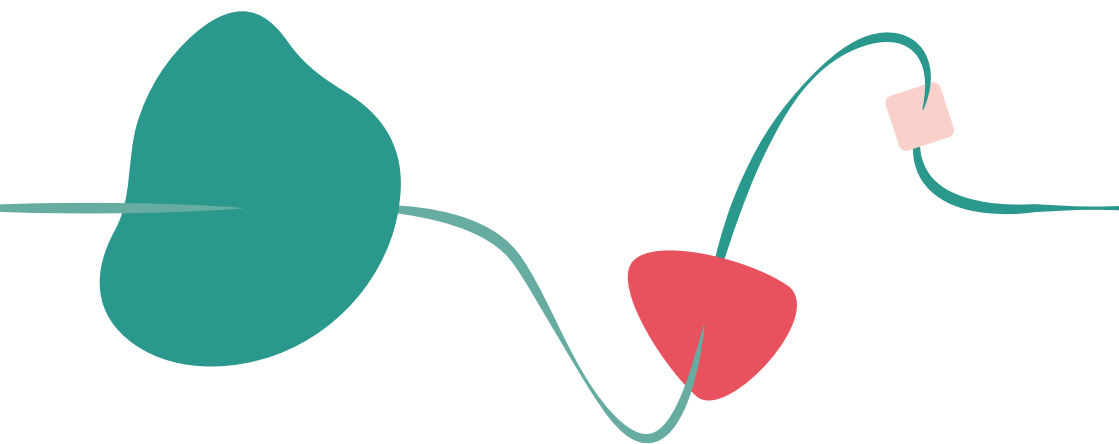


SANTÉ MENTALE ET...

Santé mentale et **jeunes**



PSYCOM

SANTÉ MENTALE ET...

Santé mentale et **jeunes**

SOMMAIRE

Quelques repères	3
Santé mentale et jeunes	5
Connaître les troubles psychiques qui peuvent commencer à l'adolescence	8
Aider un proche, le rôle de l'entourage	13
Quelques points clés	13
Élaboration de la brochure	13
Adresses utiles	13
Lignes d'écoute	14
En savoir plus	14
Sources	14



Quelques repères

La jeunesse apparaît souvent comme une période enviable de la vie : l'avenir vous attend, le monde et la vie s'ouvrent à vous. La plupart des jeunes disent d'ailleurs que tout va bien pour eux.

Et pourtant, on peut être jeune et mal à l'aise avec les autres, s'angoisser pour son avenir et ressentir une souffrance morale parfois intense.

Comment savoir si les hauts et les bas que vous vivez font partie des étapes normales de l'adolescence ou vous signalent qu'il faut en parler à quelqu'un, un adulte de confiance, ou un soignant ? Vous sentez-vous suffisamment à l'aise dans la vie pour pouvoir affronter les difficultés que vous rencontrez ? Ou, au contraire, ces difficultés vous semblent-elles impossibles à surmonter sans aide ?

Cette brochure vous aide à faire le point.

Qu'est-ce que la santé mentale ?

On a longtemps pensé que la santé était l'absence de maladie. La santé mentale serait donc l'absence de maladie psychique, de maladie de l'âme (par opposition aux maladies du corps). L'Organisation mondiale de la santé (OMS) a donné de la santé une définition plus positive et plus exigeante : « La santé est un état de complet bien-être physique, mental et social, et ne consiste pas seulement en une absence de maladie ou d'infirmité. »¹

Il n'y a pas de santé sans santé mentale.

La santé mentale est une composante importante de la santé. C'est la recherche permanente d'un équilibre entre toutes les dimensions de la vie : émotionnelle, psychique, physique, sociale, spirituelle, économique. Notre santé mentale est influencée par nos conditions de vie (logement, activité, ressources, etc.), les événements marquants de la vie (rencontres, deuils, séparations, etc.), la société dans laquelle nous vivons et nos valeurs personnelles.

¹ Constitution de l'Organisation mondiale de la santé (OMS, 1946).

Qu'est-ce que l'adolescence ?

L'adolescence est un passage, une transition entre l'enfance et l'âge adulte. C'est aussi une construction sociale : elle est comprise et envisagée différemment selon les lieux, les époques et les cultures.

C'est un âge important pour la construction de soi, de son identité, où l'on passe des étapes essentielles. Cela se fait souvent sans y penser, mais parfois cela pose des problèmes qui peuvent sembler insurmontables :

- **s'adapter « dans sa tête »** aux transformations de son corps liées à la puberté : poussée de croissance parfois très rapide, doublement de son poids entre 9 et 15 ans, modification de sa silhouette, développement de ses organes sexuels ;
- **renoncer à son corps d'enfant** et au type de relations qu'il permettait avec les autres ;
- **se sentir homme ou femme**, s'interroger sur son genre, faire face aux perceptions des autres ;
- **s'autonomiser** progressivement, renoncer à idéaliser ses parents et les adultes en général ;
- **construire son identité propre**, trier entre ce que l'on garde et ce que l'on laisse de ce que l'on a reçu de ses parents, en s'appuyant aussi sur les rencontres et les expériences de la vie ;
- **construire des relations** amicales ou amoureuses avec des personnes extérieures à la famille ;

- **découvrir une sexualité** adulte, hétérosexuelle, homosexuelle, bisexuelle ou autre ;
- **choisir une orientation**, une formation, décider de poursuivre des études ou de chercher un emploi.

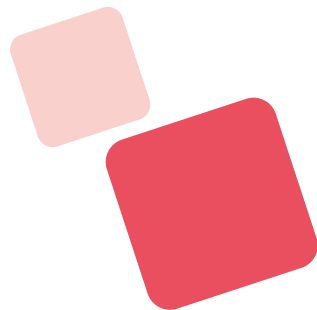
La place des parents

À l'adolescence, on devient de plus en plus autonome.

Pourtant, on est toujours dans une dépendance légale (jusqu'à l'âge de 18 ans) et très souvent économique, du fait de l'interdiction légale du travail des enfants avant 16 ans, de l'allongement des études et de la crise économique. Il y a donc une tension entre son statut social et son désir d'indépendance.

Par ailleurs, l'adolescence exige aussi des parents un travail psychique : accepter de vieillir à mesure que son enfant devient adulte et lui accorder plus de liberté et d'autonomie. L'attitude des parents peut faciliter la tâche du jeune ou au contraire la compliquer.

À l'adolescence, la santé devient de plus en plus l'affaire du jeune, mais elle concerne encore aussi ses parents ou les adultes qui en sont responsables.



Santé mentale et jeunes

Est-ce que cela se passe forcément mal ?

En Europe, entre 2014 et 2018, le sentiment de bien-être mental des jeunes a fortement diminué dans de nombreux pays. Ainsi, 30 % des adolescents de 15 ans se déclarent nerveux plus d'une fois par semaine, 30 % irritable et un quart a des troubles du sommeil. Néanmoins, la plupart des jeunes déclarent avoir une expérience positive de leur vie et des relations sociales satisfaisantes. Mais 37 % seulement se sentent en bonne santé, les garçons (41 %) plus que les filles (33 %)².

Ce qui est particulier à l'adolescence, c'est la grande variabilité des états émotionnels et psychiques qui peut faire passer du pire au meilleur en quelques heures ou en quelques jours. À cet âge, aucun signe psychologique, aucun symptôme, aucun comportement ne peuvent être interprétés définitivement comme normaux ou pathologiques.

C'est une force particulière de cette période de la vie. Le mal-être peut être passager.

L'adolescence c'est aussi le temps des risques, où l'on se cherche et où l'on cherche de nouvelles limites, où l'on joue avec les interdits. Les expériences, les choix et les problèmes éventuels de l'adolescence ont des conséquences pour une bonne partie de la vie ensuite.

À cet âge, beaucoup de trajectoires sont possibles, du pire au meilleur, et vice versa. C'est pourquoi il est important de connaître ses limites et de ne pas être seul ou seule à

en juger. À l'adolescence, on a besoin d'être libre, mais on a également besoin de soutien, d'écoute, de protection, et parfois de soins.

Savoir accepter de l'aide lorsqu'on en a besoin, c'est aussi une preuve de maturité et d'autonomie.

Des signes à prendre en compte

Savoir que l'on souffre moralement et psychiquement est souvent évident : on ressent de la tristesse, du désespoir, de l'angoisse de l'épuisement, on a des idées noires. Mais parfois on n'a pas vraiment conscience de sa propre souffrance. Alors certains signes peuvent nous alerter (ou alerter notre entourage amical, familial ou scolaire) sur ce mal-être.



² Spotlight on adolescent health and well-being. Findings from the 2017/2018 Health Behaviour in School-aged Children (HBSC) survey in Europe and Canada. (OMS, 2020).

On peut être **incapable de faire face** aux tâches de la vie quotidienne ou aux exigences des relations sociales :

- impossibilité de se rendre au collège, au lycée ou dans un autre lieu de formation, ou à son travail ;
- difficultés à entrer en contact avec les autres ;
- problèmes sexuels.

Parfois, c'est la **répétition d'une même situation** qui peut alerter :

- accumulation de douleurs physiques, d'accidents ou de maladies ;
- troubles du sommeil qui durent ;
- succession d'échecs (par exemple aux examens).

Des **actes agressifs ou destructeurs fréquents** contre soi-même :

- consommations excessives ou à risque d'alcool, de cannabis ou d'autres drogues illégales, de tabac, de médicaments ou bien de jeux vidéo, de jeux d'argent, de sexe ;
- blessures volontaires (ex : scarifications) ;
- restrictions alimentaires excessives (troubles anorexiques) ou excès alimentaires boulimiques (accompagnés ou non de vomissements provoqués) ;
- tentatives de suicide ;
- prises de risques variées (sur la route ou dans des sports extrêmes).

Des **actes agressifs contre les autres** :

- toutes les conduites délinquantes (vols, agressions physiques ou harcèlements infligés à autrui, etc.).

Si ces signaux d'alerte se répètent, s'accumulent et durent plus de six mois, cela indique que sa santé est en danger, et qu'il faut chercher une aide professionnelle.

Des **doutes trop intenses**, des interrogations sans réponses peuvent aussi conduire à demander conseil :

- doutes sur la « normalité » : à l'adolescence, il est fréquent de s'interroger sur sa propre normalité (développement de la puberté, apparence physique, fonctionnement mental, sentiments) ;
- interrogations sur son orientation sexuelle (hétérosexualité, homosexualité, bisexualité ou autre) ;
- interrogations sur son identité sexuelle, sur son genre (je ressemble à une fille, mais je me sens plus garçon, ou l'inverse).

On peut aussi décider de se faire aider si on a subi un **traumatisme** dont le souvenir ou les conséquences font souffrir :

- maltraitance physique actuelle ou passée ;
- agressions physiques, sexuelles, viol, récents ou anciens ;
- harcèlement moral ou physique, cyberharcèlement, chantage ;
- mariage forcé, mutilations sexuelles.



Des lieux pour en parler, des personnes-ressources

Des lieux...

En première intention, vous ne devez pas hésiter à vous adresser à l'infirmier scolaire de votre lieu d'études, au service de médecine du travail, ou à votre médecin traitant.

Des lieux spécialement pour les jeunes existent, ils sont gratuits et confidentiels (voir adresses en page 13) :

- les Points accueil écoute jeunes (PAEJ)
- les Maisons des adolescents (MDA)
- les Bureaux d'aide psychologique universitaires (BAPU)
- les Relais étudiants et lycéens
- les services de santé universitaire

Dans ces lieux, des professionnels sont à votre écoute : infirmiers et infirmières, éducateurs et éducatrices, médecins psychiatres, psychologues, professeurs, assistantes sociales, etc. Ils et elles travaillent le plus souvent en équipe et doivent respecter la confidentialité des informations vous concernant. L'accord des parents n'est en général pas nécessaire pour bénéficier d'un accueil et d'une écoute. Si vous le souhaitez, vos parents ou vos amis peuvent vous y accompagner et seront également reçus.

Si besoin, d'un commun accord avec ces professionnels et vos parents, on pourra vous orienter vers des lieux et des personnes assurant un accompagnement ou des soins à plus long terme :

- Centres médico-psychologiques (CMP) ou Centres médico-psycho-pédagogiques (CMPP) ;
- Psychologue, psychiatre ou psychothérapeute, en ville ou à l'hôpital.

Des personnes...

Psychologue : spécialiste de l'écoute des autres, selon des méthodes définies et dans un cadre de travail précis. Il ou elle cherche avec la personne le sens de ses symptômes ou des répétitions à l'œuvre dans sa vie et propose des entretiens de soutien ou des psychothérapies (thérapies par la parole). Si besoin, des tests d'évaluation psychologique peuvent être réalisés.

Psychiatre : médecin spécialisé dans la santé mentale. Il ou elle peut prescrire des médicaments et ses consultations peuvent être en partie remboursées par la Sécurité sociale. Beaucoup de psychiatres proposent aussi des psychothérapies.

Les pys, c'est pour les fous !?

Les « pys » peuvent aider toutes les personnes qui en ont besoin et qui le souhaitent. Grâce à leur formation spécifique, et parce qu'ils ou elles ne font pas partie de vos relations amicales et familiales, vous pouvez aborder des questions très personnelles. Ils ou elles ne vous jugeront pas et ne parleront pas à d'autres personnes de vos problèmes. Il peut arriver que la ou le « psy » que vous voyez ne vous convienne pas ; vous ne devez alors pas hésiter à en rencontrer une ou un autre.

Connaître les troubles psychiques qui peuvent commencer à l'adolescence

Si les signes de mal-être s'installent durablement, si la souffrance psychique devient intense, ou si votre entourage familial ou scolaire, ou des professionnels de santé sont très inquiets, peut-être est-ce le signe de troubles psychiques plus importants, pour lesquels vous avez besoin de soins.

Dépression

Tout au long de la vie, peut-être plus particulièrement à l'adolescence, il y a des périodes où l'on n'a pas le moral, où rien ne va comme on le voudrait. On peut même parfois penser à la mort.

Ces interrogations, dérangement, douloureuses, permettent aussi de réfléchir à ce que l'on vit, à ce que l'on voudrait vivre et aux choix que l'on veut faire pour sa vie.

Mais on peut aussi ressentir une dépression qui dure : on n'arrive plus à sortir de ces pensées négatives, on ne se sent plus capable d'affronter la situation dans laquelle on vit.

Tout devient douloureux, les plaisirs habituels de la vie s'effacent, on ne s'aime pas, les contraintes du quotidien semblent insurmontables, même les attentions de l'entourage deviennent pénibles. **Aux échecs s'ajoutent des échecs : c'est le cercle vicieux de la dépression.** La dépression peut être masquée par un côté agressif, irritable, ou être plus visible avec une tristesse, des larmes, un isolement, qui durent dans le temps.

Le corps souffre aussi, avec fréquemment des symptômes physiques qui se multiplient : quasiment toujours des insomnies, et une augmentation de consommation de produits pour tenter d'échapper à la souffrance morale (tabac, cannabis, alcool, médicaments, etc.).

Il existe des traitements efficaces pour soigner la dépression : une psychothérapie (thérapie par la parole) et, si besoin, des médicaments antidépresseurs, prescrits par une ou un médecin.

Risque suicidaire

Dans certaines situations de grand désespoir, de dépression, de crise, on peut avoir l'impression de ne pas pouvoir s'en sortir et des idées suicidaires peuvent apparaître. On peut alors penser, à tort, que le suicide pourrait faire cesser la souffrance et aider à sortir de l'impasse. Avoir des idées de suicide est le signe d'un mal-être profond.

C'est un signal d'alarme qui doit amener à demander de l'aide, parfois en urgence.

Que faire ? En parler.

À son entourage parental, amical, scolaire : pour ne plus être seul ou seule avec sa souffrance.

À des professionnels : infirmière ou infirmier scolaire, assistant social ou assistante sociale, éducateur ou éducatrice, médecin traitant, psychologue, psychiatre... pour prendre de la distance par rapport à ses problèmes, trouver des solutions et aller mieux.

En cas d'urgence, Il est possible d'appeler le 15 ou de se rendre à toute heure du jour ou de la nuit aux urgences de l'hôpital le plus proche.

Troubles anxieux

Tout le monde peut ressentir de la peur, de l'anxiété ou de l'angoisse face à des épreuves de la vie, un examen, l'attente de résultats ou d'un rendez-vous, etc. Lorsque ces peurs deviennent intenses et irraisonnées et qu'elles ont des conséquences sur la vie quotidienne, on parle de troubles anxieux.

Le trouble anxieux généralisé est un état d'anxiété permanente et de soucis excessifs, par rapport à tous les moments de la vie quotidienne (affective, familiale, sociale), et qui dure plus de six mois.

La phobie est une peur intense et irraisonnée déclenchée par une situation ou un objet qui ne sont pas dangereux.

La peur disparaît en dehors de l'objet ou de la situation.



Il est banal d'avoir des manies ou des rituels pour les gestes du quotidien (vérifications, lavages, comptage, etc.).

Quand on ne peut plus s'en empêcher et que l'on ressent un grand malaise si on ne peut pas faire ces gestes et rituels, on parle alors de **troubles obsessionnels compulsifs** (TOC), qui envahissent plus ou moins la vie quotidienne.

Il existe des solutions pour réduire ou soigner les troubles anxieux : porter attention à sa consommation d'excitants (café, thé, alcool, tabac, etc.), avoir une activité physique qui fait du bien, faire de la relaxation, suivre une psychothérapie et, si besoin, un traitement médicamenteux prescrit par un médecin.

Troubles des conduites alimentaires

Les deux principaux troubles des conduites alimentaires sont l'anorexie mentale et la boulimie. Ils concernent plus souvent les jeunes filles, mais les jeunes garçons peuvent aussi être touchés. Ces troubles peuvent sembler assez banals au début, soit parce qu'ils sont modérés, soit parce qu'ils sont en partie cachés à l'entourage.

L'**anorexie** est une restriction volontaire des apports alimentaires dans un souci de contrôle du poids et des formes du corps. Dans le cas d'une anorexie, « un petit régime d'avant l'été » peut évoluer rapidement vers une obsession de maigrir toujours plus et une volonté de maîtriser ses besoins alimentaires. Il y a souvent une augmentation de l'activité physique et sportive qui dure malgré l'amaigrissement, un surinvestissement du travail scolaire, et surtout un isolement progressif, avec de moins en moins de relations avec les autres.

Chaque repas pris en commun devient pénible pour la personne malade, qui préfère cacher ses manies alimentaires, et tout autant pour l'entourage qui supporte mal de voir ce comportement alimentaire qu'il ne comprend pas.

L'évolution de l'anorexie est souvent longue et la guérison n'est pas toujours complète. C'est pourquoi il est essentiel de réagir vite face à ces troubles pour éviter leur chronicisation et leur aggravation.



La boulimie est définie par des accès de fringale irrésistibles où la personne mange rapidement, sans pouvoir s'arrêter, des quantités de nourriture très importantes, jusqu'à en avoir mal au ventre. Ces crises peuvent être suivies de vomissements spontanés ou provoqués et entraînent généralement un sentiment de grande culpabilité et de souffrance morale.

Cette situation est bien différente des grignotages banals ou des compulsions alimentaires ciblées (ex. chocolat).

Le traitement des troubles alimentaires nécessite une bonne collaboration entre la personne concernée, ses parents et l'équipe soignante, pour des soins médicaux et psychologiques adaptés.

L'anorexie et la boulimie sont des maladies graves, car elles peuvent entraîner de nombreux problèmes physiques (manque d'éléments nutritifs essentiels à l'organisme, dents qui s'abîment, arrêt des règles, dérèglements métaboliques, problèmes cardiaques, etc.) qui peuvent parfois aller jusqu'à la mort.

Troubles addictifs

Les consommations de produits psychoactifs légaux (alcool, tabac, certains médicaments) ou illégaux (cannabis, autres drogues), la consommation de jeux vidéo, en ligne ou d'argent deviennent abusives et dangereuses quand :

- elles commencent jeune
- elles deviennent répétitives et fréquentes
- les quantités augmentent
- elles ont des conséquences importantes.

Par exemple, boire de grandes quantités d'alcool en un temps très court (ivresse aiguë, *binge drinking*) peut mener au coma ; consommer de l'alcool et du cannabis peut entraîner un accident de la route ou un rapport sexuel non consenti ; consommer des produits illégaux peut entraîner des problèmes judiciaires, voire l'entrée dans la délinquance.

Chaque personne réagit différemment aux produits toxiques, légaux et illégaux. Pour certains, même une consommation minime peut entraîner des troubles graves.

On parle d'addiction quand une personne est dépendante à un produit ou à un comportement (jeux, internet, sexualité compulsive). La consommation et la recherche du produit ou de l'activité envahissent la pensée, les occupations et les relations, et finalement prennent toute la place dans la vie de la personne.

Les activités habituelles (études, travail) et les relations sociales et affectives avec ceux qui n'ont pas les mêmes préoccupations diminuent. **Certains produits entraînent une accoutumance** : on a besoin d'augmenter les doses pour ressentir les mêmes effets.

L'addiction peut passer d'un produit à un autre ou additionner les produits et les comportements.

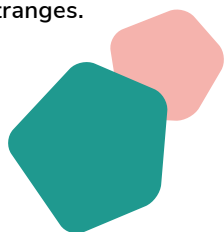
Pour sortir de l'addiction, il ne suffit pas d'arrêter un produit, ou un comportement, mais il faut réussir à se dégager de ce fonctionnement addictif, en essayant d'en comprendre le sens pour soi.

Troubles schizophréniques

Ces troubles peuvent se manifester par une désorganisation de la personnalité et/ou des pensées, des angoisses très intenses et une perturbation du rapport à la réalité (délires, hallucinations). Les premiers signes apparaissent généralement entre 15 et 30 ans.

Chez certaines personnes, une consommation importante de cannabis peut déclencher certains de ces symptômes.

Les signes d'alerte peuvent être : une personne qui s'isole de plus en plus, un décrochage scolaire, des difficultés professionnelles, un discours que l'on comprend mal, des idées étranges.



Mais aucun de ces signes seuls ne permet le diagnostic de schizophrénie. Celui-ci doit être envisagé avec prudence et en fonction de l'évolution des symptômes dans le temps.

De plus, à l'adolescence, les symptômes les plus gênants peuvent être passagers : il n'est pas question de poser un diagnostic définitif mais il faut prévenir une éventuelle aggravation ou une installation des troubles dans la durée.

Toutefois, face à de tels troubles, il est très important de chercher rapidement de l'aide pour éviter une évolution défavorable. Plus le traitement (psychothérapeutique, médicamenteux si besoin) est précoce plus il est efficace.

Attention

Ce ne sont pas les soins qui rendent malades et ne pas se soigner ne guérit pas non plus.

En tant qu'adolescent, adolescente ou jeune adulte, vous avez votre vie à construire. Il est d'autant plus important que des soins et un accompagnement appropriés soient envisagés si cela est nécessaire, pour vous aider à construire cette vie dans les meilleures conditions.

La participation de vos parents n'est pas forcément nécessaire, mais elle peut être une aide précieuse, quel que soit votre âge.

Aider un proche, le rôle de l'entourage

L'entourage (familial, amical, social) ne peut se substituer au médecin ou au psychothérapeute, mais il peut assurer un soutien essentiel dans des moments difficiles. Ce soutien peut notamment consister à :

- Repérer les signes de la souffrance psychique chez un proche et faire le premier pas pour en parler.
- L'aider à chercher de l'aide, à consulter un professionnel et, si besoin, à suivre un traitement.
- Soutenir son proche dans ses activités de la vie quotidienne.
- Évoquer les idées de suicide, afin de l'aider dans sa recherche d'aide.

L'entourage peut trouver de l'aide pour lui-même, de l'écoute et des conseils auprès de certaines associations de soutien et d'entraide.

Quelques points clés

- À l'adolescence on a besoin d'être libre, mais on a également besoin de soutien, d'écoute, de protection et parfois de soins.
- À l'adolescence rien n'est figé. Aucun signe psychologique, aucun symptôme, aucun comportement ne peuvent être interprétés définitivement comme normaux ou pathologiques.
- Si les signes de mal-être s'installent durablement, si la souffrance psychique devient intense, peut-être est-ce

le signe de troubles psychiques plus importants, pour lesquels une aide et des soins sont nécessaires.

- Les proches ne peuvent se substituer au médecin ou au psychothérapeute, mais ils peuvent assurer un soutien essentiel.

Élaboration de la brochure

Cette brochure a été élaborée en 2014 par Paul Jacquin et Marie-Christine Lucas en lien avec Sophie Arfeuillère, Céline Loubières et Aude Caria (Psycom). Elle a été mise à jour en août 2020.

Le Dr Jacquin est pédiatre, coordinateur à la Maison des adolescents de l'hôpital Robert Debré à Paris.

Marie-Christine Lucas est psychologue clinicienne à la Maison des adolescents de l'hôpital Robert Debré et au Point accueil écoute jeunes La Chapelle à Paris.

Adresses utiles

- **Carto santé jeunes :** cartosantejeunes.org
- **Fil santé jeunes :** www.filsantejeunes.com
- **Association nationale point accueil écoute jeunes :** www.anpaej.fr
- **Fédération Espaces santé Jeunes :** www.fesj.org
- **Fondation santé des étudiants de France :** www.fsef.net
- **Association nationale des maisons des adolescents (ANMDA) :** www.anmda.fr
- **Addict Aide :** www.addictaide.fr

Lignes d'écoute

- **Fil santé jeunes** : 0 800 235 236
www.filsantejeunes.com
- **Allo écoute ado** : 06 12 20 34 71
www.alloecouteado.org/
- **Nightline** : 01 88 32 12 32
www.nightline-paris.fr
- **Drogue info service** : 0800 23 13 13
www.drogues.gouv.fr
- **Tabac info service** : 3989
www.tabac-info-service.fr
- **Alcool info service** : 0 980 980 930
www.alcoolinfoservice.fr
- **Joueurs info service** : 0 974 75 13 13
www.joueurs-info-service.fr
- **Net écoute** : 0800 20 00 00
www.netecoute.fr
- **Agir contre le harcèlement à l'école** : 30 20
www.nonauharcelement.education.gouv.fr
- **Ligne azur (Information et soutien contre l'homophobie)** : 0 810 20 30 40
www.ligneazur.org
- **SOS homophobie** : 01 48 06 42 41
www.sos-homophobie.org
- **Suicide écoute** : 01 45 39 40 00
(7 jours/7 24 heures/24)
suicide-ecoute.fr
- **Allo écoute parents** : 06 01 18 40 36
www.alloecouteparents.org
- **Interservice parents (EPE)** :
01 44 93 44 93
- **Allo grands-parents (EPE)** :
01 44 93 44 90
www.allo-grandsparents.fr/
- **Écoute famille Unafam** : 01 42 63 03 03
www.unafam.org

En savoir plus

- Psycom : www.psycom.org
- Mission bien-être et santé des jeunes :
www.jeunes.gouv.fr
- Votre adolescent vous inquiète :
www.unafam.org
- Être parents d'adolescents aujourd'hui :
www.unafam.org

Sources

- Spotlight on adolescent health and well-being. Findings from the 2017/2018 Health Behaviour in School-aged Children (HBSC) survey in Europe and Canada. (OMS, 2020)
- Promotion de la santé en milieu scolaire, La santé en actions n° 427 ; Santé publique France, mars 2014
- Souffrances psychiques et troubles du développement chez l'enfant et l'adolescent - Guide de repérage. Ministère des Affaires sociales et de la Santé - Fédération française de psychiatrie, 2013
- Crise et urgence à l'adolescence, Ph. Duverger, MJ. Guedj Bourdiau, Éd. Masson, Paris, 2013
- La souffrance des adolescents. Quand les troubles s'aggravent : signaux d'alerte et prise en charge, P. Jeammet, D. Bochereau, Éd. La Découverte, 2011



Rédactrice en chef : Aude Caria (Psycom)

Rédaction : D^r Paul Jacquin (CH Robert Debré), Marie-Christine Lucas (MDA Robert Debré, Point accueil écoute jeunes La Chapelle), Sophie Arfeuillère et Céline Loubières (Psycom)

Relecture : D^r Alain Fuseau (MDA du Havre, Association nationale des Maisons des adolescents), D^r Dominique Monchablon (Fondation Santé des étudiants de France), D^r Alexandre Christodoulou (GHU Paris psychiatrie et neurosciences), Claude Finkelstein (FNAPsy), D^r Marie-Jeanne Guedj (GHU Paris psychiatrie et neurosciences), D^r Vassilis Kapsambelis (ASM 13), D^r Françoise Moggio (ASM13), D^r Annie Mselatti (GHU Paris psychiatrie et neurosciences), Chantal Roussy (Unafam).

Santé mentale et jeunes

Psycom, une ressource publique nationale, pour que la santé mentale devienne l'affaire de toutes et de tous.

Psycom édite 6 collections de brochures d'information :

- Santé mentale et...
- Troubles psychiques
- Psychothérapies
- Médicaments psychotropes
- Soins, accompagnements et entraide
- Droits en psychiatrie



PSYCOM

11, rue Cabanis
75674 Paris Cedex 14
contact@psycom.org
www.psycom.org

PSYCOM

AVEC LE SOUTIEN
FINANCIER DE :

