

ÉTAT DES LIEUX DE L'ACCOMPAGNEMENT DES JEUNES EN SOUFFRANCE PSYCHIQUE DANS LES RÉSIDENCES-FJT FRANCILIENNES




**Habitat
Jeunes**
Île-de-France

Étude et plaidoyer
URHAJ Île-de-France 2024

Edito

Au sein du réseau Habitat Jeunes Île-de-France, l'une des préoccupations principales est la question de la santé mentale des jeunes accueilli-e-s. Cela n'a rien d'étonnant : les situations de jeunes qui sont en souffrance psychique sont parmi les plus difficiles à démêler pour les équipes. Elles sont aussi **symptomatiques des problématiques rencontrées en résidence : une précarisation du public accueilli, un environnement partenarial saturé et difficile à mobiliser et, dans ce contexte, une difficulté à maintenir la qualité d'accompagnement.**

De ces préoccupations est née notre volonté de mieux documenter la situation en résidence-FJT. L'URHAJ Île-de-France a donc mené une **étude sur l'accompagnement des jeunes en souffrance psychique**, dont les résultats vous sont présentés ci-dessous. Cette étude, menée en 2024, repose sur une enquête par questionnaire conduite auprès d'une centaine de professionnel-le-s travaillant dans les résidences franciliennes. Elle s'appuie également sur des entretiens semi-directifs réalisés auprès d'une quinzaine de professionnel-le-s de résidence et de partenaires. Pour ces entretiens qualitatifs, le choix avait été fait d'interroger uniquement des professionnel-le-s d'un département (les Hauts-de-Seine), notamment pour avoir une meilleure compréhension du réseau partenarial. L'étude a également été nourrie par les réflexions du groupe de travail de l'AFFIL sur les liens entre santé mentale et logement, auxquelles l'URHAJ a participé et dont les travaux ont été publiés en novembre 2024.

Dans la dernière partie de cette étude, l'URHAJ Île-de-France se fait porte-parole de ses membres et des jeunes accueilli-e-s, à travers un **plaidoyer pour l'accueil dans de bonnes conditions des résident-e-s en souffrance psychique.**

Nous remercions chaleureusement la commission « parcours résidentiel » de l'URHAJ Île-de-France qui a impulsé cette étude, les équipes du réseau Habitat Jeunes et les partenaires qui ont contribué à sa réalisation et l'ARS Île-de-France qui a financé ce travail. Bonne lecture !



SOMMAIRE

1

Santé mentale, souffrance psychique : quels enjeux pour les jeunes accompagné-e-s ?

p4

La jeunesse, une population particulièrement à risque

p4

Impacts sur les trajectoires des jeunes et aggravation du phénomène

p6

Des parcours de soin empêchés

p7

2

Les défis de l'accompagnement des jeunes en souffrance psychique en résidence-FJT

p9

Un accompagnement spécifique et renforcé

p9

Des équipes sous-dimensionnées et peu formées sur le sujet

p10

Quels impacts sur les structures ?

p11

3

Pour un bon accueil des jeunes en souffrance psychique en résidence-FJT

p12

Accompagner les équipes à repérer, sensibiliser et orienter les jeunes

p12

Soutenir et financer l'accompagnement au sein des résidences-FJT

p13

Fluidifier les parcours résidentiels et permettre des sorties positives

p14



Santé mentale, souffrance psychique : quels enjeux pour les jeunes accompagné·e·s ?



1 La jeunesse, une population particulièrement à risque

Quelques définitions

- **La santé mentale** : « un état de bien-être mental qui nous permet de faire face aux sources de stress de la vie, de réaliser notre potentiel, de bien apprendre et de bien travailler, et de contribuer à la vie en communauté. » (Organisation Mondiale de la Santé, OMS)
- **La souffrance psychique** : une détresse émotionnelle ou mentale ressentie par une personne en raison de divers problèmes de santé mentale (*Souffrance psychique et exclusion sociale. Rapport au Secrétariat d'État à la lutte contre la précarité et l'exclusion auprès du Ministre des affaires Sociales, du travail et de la solidarité*)
- **Les troubles psychiques** : les affections mentales impactant la pensée, les émotions et le comportement d'une personne tels que la dépression, l'anxiété, etc. Parmi les troubles psychiques, on trouve les troubles psychotiques qui impliquent une perte de contact avec la réalité, comme la schizophrénie par exemple (*Psychoéducation : définition, historique, intérêt et limites dans Annales Médico-psychologiques, revue psychiatrique*)



La santé mentale constitue un sujet sociétal, médiatique et politique. Il en est notamment question depuis la crise du Covid-19, qui a largement participé à le rendre visible. Si la souffrance psychique impacte toute la société française, il apparaît que certaines catégories de population sont plus touchées que d'autres. Ainsi, **la jeunesse est notamment une population particulièrement vulnérable à la souffrance psychique, et au sein de cette catégorie, les « jeunes précaires » – dont ceux-celles logé·e·s par le réseau Habitat Jeunes – sont doublement fragiles.**



1 français-e sur 5

est touché·e par une maladie mentale ou des troubles psychiques [1].



32% des 18-24 ans ont un trouble de santé mentale, contre seulement 21% pour l'ensemble de la population [3].

Si les jeunes apparaissent comme une population plus vulnérable à la souffrance psychique, c'est que **l'entrée dans l'âge adulte implique de nombreux changements** : décohabitation, autonomisation, entrée dans le monde professionnel, etc. C'est aussi une **période d'épreuves** (construction de son identité, responsabilités, solitude, stress) susceptibles de mettre à mal la santé mentale des jeunes.

Certains facteurs aggravants peuvent rendre les individus plus vulnérables aux problématiques de souffrance psychique. Par exemple, des facteurs environnementaux, génétiques, socio-économiques ou psychosociaux peuvent avoir un impact direct sur la santé mentale des individus [3]. **Pour la population jeune, et notamment le public accueilli au sein des résidences Habitat Jeunes, quelques facteurs sont plus prégnants.** Les professionnel·le·s de résidence-FJT, au contact direct des jeunes sur leur lieu de vie, identifient ces facteurs aggravants et **notamment la précarité, les addictions, les difficultés liées aux parcours de vie heurtés et l'isolement.**

Comme l'explique une directrice de résidence, **les jeunes ne sont pas armé·e·s de manière égale pour faire face aux diverses problématiques rencontrées** : « On a eu des cas de dépression suite à un avortement, des jeunes qui ont des pensées suicidaires suite à la perte d'un proche... **Ce sont des situations de vie que tout le monde rencontre un jour, mais qui peuvent être difficile à surmonter quand on est moins équipé·e·s.** »

[1] Ministère de la Santé et de la Prévention, *Santé mentale et psychiatrie, synthèse du bilan de la feuille de route*, 2023

[2] Ipsos, *La Santé mentale des 18-24 ans plus que préoccupante*, 2021

[3] Marie Liendle, *Vulnérabilité*, 2012

La précarité constitue un premier facteur aggravant, accentuant la probabilité des individus d'être en souffrance psychique. En France métropolitaine, en 2021, 24% des personnes qui considèrent leur situation économique « difficile » ont souffert d'un épisode dépressif caractérisé dans l'année, contre seulement 10% des personnes se considérant « à l'aise » financièrement [4]. Pour rappel, **le taux de pauvreté des moins de 30 ans est de 16%**, soit de 2 points plus élevé que celui de l'ensemble de la population [5].

En ce sens, les jeunes logé-e-s en résidence-FJT sont un public vulnérable, car disposant de peu de ressources financières. **Souffrance psychique et précarité s'interpénètrent** [6] : la souffrance psychique peut participer à la précarisation des individus, tout comme l'exclusion et la précarité peuvent entraîner une souffrance psychique.

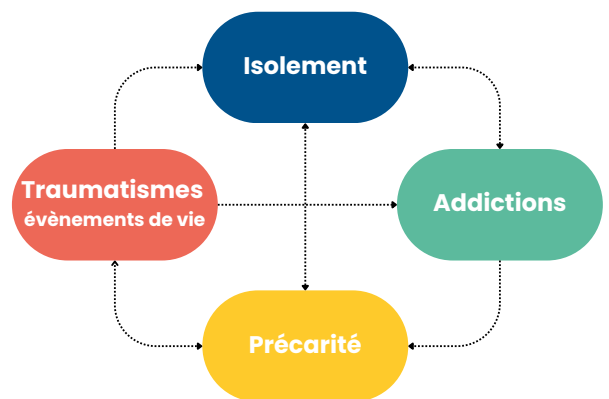
Les addictions sont également à mettre en lien avec la souffrance psychique. Ces deux éléments s'auto-entretiennent et peuvent être à l'origine l'un de l'autre : des personnes en souffrance psychique sont plus susceptibles d'avoir des comportements addictifs, et des conduites addictives peuvent être à l'origine de troubles psychiques [7]. C'est ce dont témoignent les professionnel-le-s, « *des quelques profils où il y avait de la consommation, il y avait déjà fragilité psychique avant (...). On a aussi eu un jeune qui a pris du tramadol à cause d'un problème de dos. Il a beaucoup aimé, il s'est rendu compte qu'il pouvait en trouver sur le marché noir. Il a perdu son travail ensuite et il a fait une dépression.* » (intervenante socio-éducative)



Les parcours de vie heurtés et épreuves traumatiques peuvent aussi être déclencheurs de souffrance psychique. Parmi la population jeune, celles et ceux ayant été accompagné-e-s par l'Aide Sociale à l'Enfance (ASE) ont pour un certain nombre vécu des traumatismes pendant leur enfance. Ces violences familiales ou institutionnelles peuvent être à l'origine de stress post-traumatique et de souffrance psychique. L'ASE prend également en charge les jeunes ex Mineur-e-s Non Accompagné-e-s (MNA), qui ont connu un parcours migratoire souvent traumatisant.

Une étude menée par Médecins Sans Frontières et le COMEDE montre que **37% des jeunes MNA accompagné-e-s sont atteint-e-s de syndromes psycho-traumatiques, et 12% de dépression** [8]. Ces jeunes issu-e-s de l'ASE, ex-MNA ou non, sont **très nombreux-euse-s à être logé-e-s en résidence-FJT et les professionnel-le-s les identifient comme des jeunes davantage susceptibles de souffrir de troubles psychiques.** Ils et elles ont notamment évoqué les problématiques de décompensation - soit « *une phase de rupture de l'équilibre psychologique, souvent déclenchée suite à un traumatisme - qui intervient au moment où la situation s'est enfin stabilisée* » [9]. C'est le constat que fait une directrice de résidence, en parlant de « *ceux qui sortent de l'ASE, les jeunes ayant vécu un parcours migratoire, des violences. Ces jeunes ils portent en eux des choses lourdes et un passé traumatique. Ils ont été dans l'urgence, ils n'avaient pas d'autre choix que de tenir et la stabilité du FJT paradoxalement les fait s'effondrer.* »

L'isolement est également un élément déterminant, directement lié à la souffrance psychique. L'isolement social, vécu par de nombreux-ses jeunes au moment de la décohabitation et de l'entrée dans la vie active, constitue un facteur aggravant aux troubles psychiques tels que l'anxiété et la dépression. **Les professionnel-le-s des résidences observent un isolement important et croissant des jeunes accueilli-e-s,** qui ont peu de ressources familiales, voire qui sont en rupture familiale. C'est également le constat partagé par les partenaires, comme l'explique cette psychologue qui observe « **un sentiment de solitude énorme** » pendant ses permanences, « *notamment pour les jeunes étrangers qui sont sans leur familles, avec une culture différente et qui n'ont pas de repères ici.* »



En synthèse, les facteurs déclencheurs ou aggravants des troubles psychiques sont multiples. Ils sont également cumulatifs et peuvent en entraîner d'autres, poussant souvent les individus dans un cercle vicieux.

Cela correspond au constat des professionnel-le-s qui racontent rencontrer fréquemment des jeunes en souffrance psychique au sein des résidences. Bien que ces jeunes ne constituent pas une majorité des jeunes accueilli-e-s et qu'il soit difficile de quantifier ce phénomène, les professionnel-le-s s'accordent à dire que ces situations sont une constante dans toutes les résidences. Une directrice en témoigne : « **au moins un ou deux jeunes souffrent de troubles psychiques lourds dans chaque résidence.** »

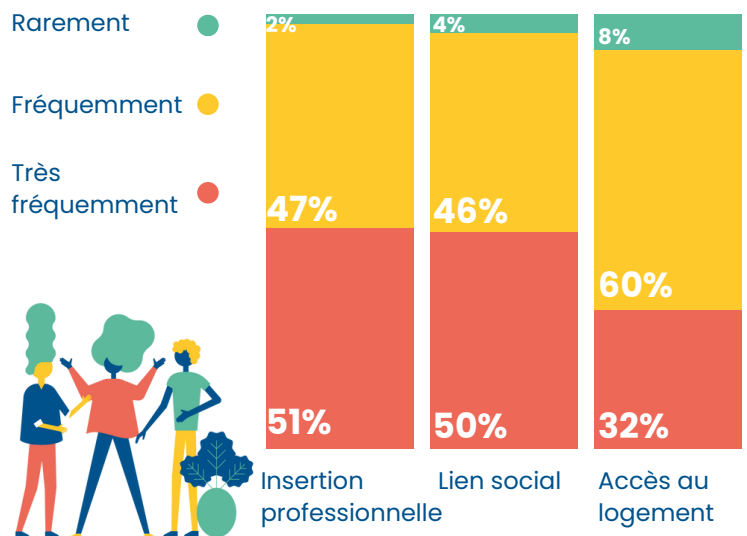
78% des répondant-e-s disent accompagner des jeunes en souffrance psychique.

[4] Léon C, du Roscoât E, Beck F. Prévalence des épisodes dépressifs en France chez les 18-85 ans : résultats du Baromètre santé 2021, 2023
 [5] INSEE, Pauvreté selon l'âge et le seuil, 2022
 [6] Fédération des acteurs de la solidarité, Précarité et santé mentale, 2010
 [7] Dianova, Addiction et santé mentale
 [8] Mission France de Médecins Sans Frontières et le COMEDE, La santé mentale des Mineurs Non Accompagnés, 2021
 [9] Plateforme de concertation en santé mentale, Décompensation psychique

La souffrance psychique impacte la vie quotidienne des jeunes vivant en résidence-FJT. L'enquête quantitative révèle que l'insertion professionnelle est l'aspect de la vie le plus impacté pour les jeunes en souffrance psychique : difficulté à se rendre au travail, perte d'emploi sont autant d'éléments qui remontent très régulièrement aux équipes; « *j'ai un jeune qui est systématiquement empêché au boulot, il a pas de problème pour en trouver mais il pète les plombs et quitte chacun de ses boulots.* » (directrice de résidence)

Encore une fois, les profils les plus précarisés sont plus à risques, notamment les ex-MNA : « *Ils se mettent une pression monstre au niveau de l'emploi, une exigence sur eux-mêmes qui est énorme. Ça demande une volonté énorme parce que c'est la seule issue à leur situation et ils n'ont pas beaucoup d'autres choses dans la vie. Du coup, quand un truc s'effondre, notamment l'emploi, tout s'effondre.* » (partenaire)

Les principaux éléments impactés dans la vie quotidienne des jeunes selon les professionnel-le-s



De ces difficultés d'insertion professionnelle découlent souvent **des impayés au sein de la résidence** (et parfois d'autres dettes ailleurs) avec des jeunes qui s'isolent d'autant plus. **Le lien social est en effet le deuxième aspect le plus impacté.** Comme expliqué ci-dessus, l'isolement est à la fois une cause et une conséquence de la souffrance psychique, avec des jeunes qui « *sont de plus en plus recroquevillés en individuel au sein de la résidence, et ils quittent un peu le réel, l'extérieur. Donc en fait ils ont du mal à aller travailler, à sortir.* » (directrice de résidence)

Dès lors, pour ces jeunes sans ressources financières et très isolé-e-s alors qu'il-elle-s peuvent se tourner vers l'équipe de la résidence pour être soutenu-e-s, **il devient quasi impossible de mettre en place des démarches pour accéder à un logement autonome.** C'est pourtant l'injonction qu'il-elle-s reçoivent, dans un contexte où les solutions de logement qui leur seraient adaptées (résidences accueil, structures de soin, etc.) sont saturées. C'est le constat que fait cette directrice : « *la résidence-FJT n'est pas toujours une situation adaptée. Ces jeunes se sentent à la fois sécurisés en FJT, mais en même temps ils savent qu'ils doivent partir et ça les met sous tension.* »

Pour certain-e-s jeunes qui cumulent les difficultés, les solutions de sorties ne sont donc pas les bonnes : « on a pas beaucoup plus de solutions que le CHRS, parce que les services de soin ils n'hébergent pas. Il faudrait qu'on puisse trouver des services qui accompagnent au quotidien ces personnes-là pour les pousser à se prendre en charge. Pour qu'ils soient vraiment stables, et que ce soit pas des départs dans des situations catastrophiques comme on a déjà eu. » (intervenante socio-éducative) Les « situations catastrophiques » sont celles des sorties sèches des jeunes de résidence, lorsqu'il y a une dette locative insolvable et une rupture complète de l'accompagnement. Si elles sont minoritaires, elles n'en sont pas moins terriblement impactantes sur le parcours des jeunes qui se retrouvent en situation de grande rupture.

D'autres situations sont particulièrement alarmantes, ce sont celles des **tentatives de suicide ou suicide des jeunes.** 38% des répondant-e-s témoignent craindre que les jeunes en souffrance psychique ne se mettent en danger : « *j'ai un jeune de la résidence pendant une période il a fallu que j'aie la voir tous les jours pour vérifier qu'elle n'allait pas se suicider. Mon équipe n'est pas du tout formée à ça.* » (directrice de résidence)

Alors que les professionnel-le-s n'arrivent pas à apporter de solutions aux difficultés rencontrées par les jeunes des résidences, il semble que les problématiques vont en s'aggravant. Une directrice de structure témoigne « **on rencontre beaucoup plus de situations psychiatriques graves et plus de cas de jeunes isolés et en dépression.** » Les répondant-e-s constatent une augmentation des problématiques de santé mentale chez les jeunes logé-e-s.

81% des répondant-e-s

considèrent que la santé mentale des jeunes s'est dégradée ces dernières années.



Les entretiens menés confirment ce phénomène et l'expliquent en partie par la précarisation des publics accueillis : « **les pouvoirs publics imposent aussi un public plus précaire qui me semble plus à risque sur ces sujets-là** » (directrice de résidence). En effet, les gestionnaires sont de plus en plus en lien avec leurs partenaires orienteurs et réservataires, qui positionnent parfois un public très précarisé, sans avoir de visibilité sur le public déjà présent dans la résidence.

3

Des parcours de soin empêchés

Puisque la santé mentale est par définition un état qui évolue, il est normal que le parcours qui permette « d'aller mieux » ne soit pas toujours linéaire et identique entre toutes les personnes. En résidence-FJT, cependant, les professionnel-le-s interrogé-e-s alertent sur les difficultés multiples auxquelles font face les jeunes en souffrance psychique dans leurs parcours de soin.



88% des répondant-e-s estiment que l'accès aux soins en santé mentale pour les jeunes est difficile voire très difficile.

L'évaluation et le diagnostic des situations

Les résidences-FJT manquent tout d'abord de moyens pour évaluer les situations des jeunes, comme le souligne une intervenante socio-éducative : « On manque aussi de partenaires pour évaluer les situations et orienter. Nous, on ne sait pas vraiment diagnostiquer les jeunes. **C'est des situations complexes, on ne sait pas évaluer les risques, les besoins du jeune...** ». Alors que l'âge 16-25 constitue une période charnière pour le développement psychique des personnes, cette absence de relais pour l'évaluation des situations provoque notamment des **errances médicales et des retards de prise en charge importants**.

L'accès aux soins

Principaux freins pour l'accès aux soins des jeunes :

#1 Des délais souvent très longs pour accéder à des soins

28% des répondant-e-s à l'enquête estiment que les délais de traitement constituent l'un des principaux freins pour l'accès aux soins. C'est notamment lorsqu'il y a un besoin de suivi en psychiatrie que le sujet est abordé, et le CMP (Centre Médico-Psychologique) est cité dans tous les départements. Une directrice de résidence en témoigne : « **les services publics c'est mort, si t'es en dépression le CMP te recevra dans 8 mois.** » C'est d'autant plus problématique que **ces services sont parmi les seuls à permettre des prises en charge gratuites et sur le temps long**.

#2 Des jeunes parfois réticent-e-s à une prise en charge institutionnelle ou médicale

La question de l'adhésion aux soins est un des freins majeurs pour **22% des répondant-e-s à l'enquête**. En plus des questions liées au déni de la souffrance psychique, le refus des soins peut s'expliquer par peur du stigmaté : « **Il y a la question de l'adhésion du jeune, il faut réussir à leur faire admettre qu'ils ont un problème, qu'ils ont besoin d'aide, puis accepter d'être accompagnés avec toute la stigmatisation...** » (directrice de résidence), « **il y a des jeunes qui refusent d'aller vers un psychologue par honte ou refus culturel.** » (responsable de résidence).

#3 Le coût des dispositifs comme frein à l'accès aux soins

17% des répondant-e-s estiment que le coût des soins est un des freins principaux pour l'accès aux soins des jeunes. Il-elle-s font le plus souvent référence à l'accès à une thérapie « en ville », qui est la seule alternative à la saturation des services publics. Les jeunes vivant en résidence-FJT ont peu de ressources, et donc peu de moyens à consacrer à ce suivi très coûteux : « **Pour les jeunes qui veulent bien aller vers la thérapie, vient ensuite le frein financier (...). A Bagnaux on est sur 60 ou 80 euros par semaine pour un suivi psy, ce n'est pas accessible du tout pour les jeunes en FJT.** » (responsable de résidence)

#4 Des difficultés liées à l'accès aux droits

12% des répondant-e-s estiment que les complexités administratives constituent un des freins majeurs pour l'accès aux soins des jeunes, qui dans ce domaine comme dans d'autres peinent à mener à bien les démarches pour entamer un parcours de soin ou pour demander une aide relative à leur trouble psychique. Les professionnel-le-s en témoignent : « **beaucoup de nos jeunes n'ont pas de médecin traitant, parfois pas encore de droits ouverts à la sécurité sociale. Et je ne parle même pas des jeunes en attente de papiers.** » (directrice de résidence) **La situation est en effet encore plus complexe pour celles et ceux qui sont en attente de renouvellement de leur titre de séjour. Ces publics ex-MNA, qui sont pourtant repérés comme plus fragiles, vont rencontrer encore plus d'obstacles dans leurs parcours de soin et dans l'accès aux aides (suspension de l'AAH pour les personnes en renouvellement de titre par exemple). Peuvent s'ajouter à ces difficultés la barrière de la langue, qui est identifiée par 5% des répondant-e-s comme un des freins à l'accès aux soins des jeunes.**

La continuité des parcours dans un environnement partenarial contraint

Afin de répondre aux besoins de soins en santé mentale des jeunes en résidence-FJT, il est indispensable de disposer de relais partenariaux dans l'accompagnement socio-éducatif. Au-delà de l'accès aux soins, les résidences-FJT manquent de relais sur la sensibilisation, mais aussi les prises en charge des personnes sur le temps long (à domicile et hors les murs) et sur les interventions d'urgence. L'offre actuelle (CMP, PAEJ, etc.) est saturée et insuffisante pour répondre aux besoins.

Quelques définitions

- **Centre Médico-Psychologique (CMP)** : lieu de soin public sectorisé proposant des consultations médico-psychologiques et sociales gratuites à toute personne en difficulté psychique. (*définition de l'Organisation Mondiale de la Santé, OMS*)
- **Points d'Accueil et Ecoute Jeunes (PAEJ)** : structures pluridisciplinaires souvent portées par des associations locales. Elle proposent une écoute, un accueil et une orientation aux jeunes de 12 à 25 ans mais ne sont pas des structures de soin.



90% des répondant-e-s

estiment que l'offre de soins en santé mentale de leur territoire est insuffisante (38%) ou très insuffisante (52%).

L'évaluation par les personnes interrogées de l'offre de soins en santé mentale pour les jeunes de leurs territoires est très négative. Dans le secteur de la santé mentale, les partenaires du territoire ne sont plus en capacité de jouer leur rôle de relais d'accompagnement, ce qui a de nombreuses conséquences.

En effet, **l'enjeu pour les jeunes ayant des troubles psychiques est que la prise en charge se fasse sur le temps long afin de stabiliser le trouble.** Les dispositifs qui permettraient cette prise en charge (tel qu'un CMP) atteignent un tel niveau de saturation qu'ils ne sont pas accessibles pour les jeunes. À l'inverse, les dispositifs qui permettent des prises en charge plus courtes ne répondent pas au besoin des jeunes porteur-euse-s de troubles plus importants : « *il y a une association qui tient un point écoute jeune et nous permet parfois sur des situations légères de prendre le relais, mais il n'y a pas de prise en charge sur la durée ou sur des grosses pathologies.* » (responsable de résidence)

Au-delà de ces difficultés, qui sont celles rencontrées par tous les publics, les jeunes rencontrent des problématiques plus spécifiques :

- Il s'agit d'un public plus mobile géographiquement que le reste de la population : pour des questions d'accès à la formation, à l'emploi, les jeunes sont plus souvent amené-e-s à changer de département. **Dans un contexte où les parcours de soin sont très départementalisés, chaque déménagement représente un potentiel de rupture.** C'est aussi l'un des effets de la décohabitation, comme en témoigne une intervenante socio-éducative : « *Il y a vraiment la question de la sortie du cadre familial, avec des jeunes qui se disent " je veux plus faire ce qu'on me dit, je vais faire ce que je veux ", sans se rendre compte de l'impact que peut avoir sur eux l'arrêt de médicaments. (...) Quand il y a une rupture familiale et une envie d'arrêter les traitements, nous on est dans la difficulté de les amener à se rendre compte que c'était peut-être mieux d'avoir un suivi.* »
- **Les personnes interrogées dans l'enquête pointent également un décalage entre les dispositifs existants et les situations des jeunes** et notamment l'absence de dispositifs spécifiques 16-25 ans : « *Il faudrait aussi des dispositifs spécifiques 16-25 ans comme les CMP Jeunes* » (intervenante socio-éducative). Le ballotage entre services d'addictologie et psychiatrie est aussi plus fréquent pour les jeunes, qui sont en début de parcours de soin.

Quand les professionnel-le-s bénéficient de relais partenariaux, il s'agit en premier lieu de permanences psychologiques au sein des résidences, puis d'orientations vers les dispositifs type CMP, PAEJ, CSAPA (Centre de Soins, d'Accompagnement de Prévention en Addictologie), etc. La multiplicité des autres dispositifs mobilisés (sophrologie, socio-esthétique, dispositif pair à pair, ligne d'écoute, etc.), témoigne **cependant de la difficulté des structures à construire des partenariats solides sur la question.**



En synthèse :

Ces freins ne sont pas spécifiques aux jeunes accueilli-e-s en résidence-FJT. Toutefois, certains sont particulièrement prégnants pour ce public, du fait de sa plus grande précarité. Ils sont aussi particulièrement dangereux pour le parcours des jeunes, dans la mesure où l'absence ou la rupture de prise en charge lorsqu'elle est nécessaire aura un impact sur la suite du parcours de vie de la personne. **Dans ce domaine, comme dans tous les autres, l'action de la résidence-FJT doit pouvoir s'appuyer sur les partenaires du territoire, sans quoi la charge d'accompagnement se reporte intégralement sur l'équipe de la résidence.**

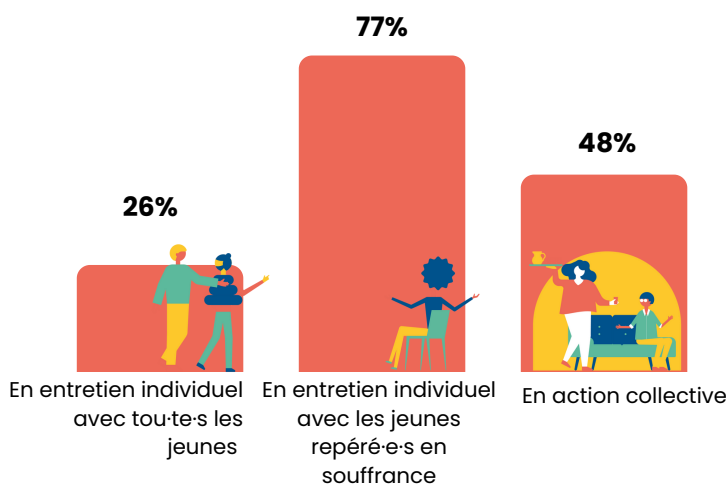
Les défis de l'accompagnement des jeunes en souffrance psychique en résidence-FJT



1 Un accompagnement spécifique et renforcé

L'accompagnement en résidence-FJT prend plusieurs formes. Il peut se matérialiser par des **entretiens individuels** entre l'intervenant-e socio-éducatif-ve et le-la jeune afin d'orienter le suivi selon ses besoins. Il prend aussi la forme d'**actions collectives** au sein des résidences : ces moments conviviaux permettent de favoriser la rencontre et l'échange entre les résident-e-s autour de thématiques qui les concernent. **En résidence-FJT, les professionnel-le-s adaptent donc l'accompagnement « au cas par cas » pour tou-te-s les jeunes. Il-elle-s soulignent que l'accompagnement des jeunes en souffrance psychique demande une attention particulière.**

Comment abordez-vous le sujet de la santé mentale des jeunes ? (réponse à choix multiple)



Le premier enjeu pour les professionnel-le-s est celui du repérage des situations. 26% des répondant-e-s à l'enquête abordent la question de la santé mentale en entretien individuel avec tous-te-s les jeunes pour repérer les signaux faibles.

Même lorsque le sujet n'est pas directement abordé, les entretiens individuels sont un bon moyen de repérer une difficulté : « *les premiers signes c'est souvent en entretien individuel avec les [intervenant-e-s socio-éducatif-ve-s], avec un problème de paiement ou d'accès aux droits. Les chargés cherchent à élargir quand ils sentent qu'il y a quelque chose qui ne va pas.* » (directrice de résidence). L'entretien du logement est aussi une manière de repérer un décrochage pour certain-e-s jeunes.

Lorsque la difficulté est repérée, les professionnel-le-s cherchent à **adapter l'accompagnement pour qu'il corresponde mieux aux besoins du-de la jeune. Cela passe notamment par un renforcement de l'accompagnement individuel** et des échanges à ce sujet en entretien (pour 77% des répondant-e-s). Les répondant-e-s à l'enquête ont cité d'autres pratiques mises en œuvre lorsqu'un-e jeune est repéré comme en souffrance :

- **Faire le lien avec les partenaires**, notamment en orientant le-la jeune vers la permanence d'écoute lorsqu'il en existe une sur la résidence
- **Alerter l'ensemble des membres de l'équipe** pour que chacun-e puisse être attentif-ve et à l'écoute des besoins du-de la jeune : « *on travaille en cohérence avec l'équipe, on communique beaucoup pour conserver cette cohérence. On recherche des solutions adaptées en commun, et on a le souci de ne pas rompre le lien.* » (intervenante socio-éducative)
- **Essayer de renforcer l'accroche du-de la jeune au collectif**, pour minimiser l'impact de l'isolement sur les jeunes en souffrance : « *nous essayons de mettre en lien le jeune avec le Conseil de Vie Sociale ou de l'inclure dans certaines animations* ».

Sur ce dernier point, il y a également un enjeu repéré par les professionnel-le-s à **travailler la question de la santé mentale en action collective**, pour sensibiliser et prévenir les jeunes. C'est ce que mettent déjà en place 48% des répondant-e-s à l'enquête.

Si ces répondant-e-s identifient les enjeux de repérage et d'adaptation de l'accompagnement collectif et individuel, tou-te-s soulignent que **la thématique est difficile à aborder avec les jeunes** pour les intervenant-e-s socio-éducatif-ve-s, notamment en collectif : « ***Ils ne sont pas assez formés pour se sentir légitimes et compétents à traiter de cette question avec les jeunes.*** » (intervenante socio-éducative). Ce sentiment de manque de légitimité impacte nécessairement la qualité de l'accompagnement pour les jeunes en souffrance psychique.

L'autre difficulté majeure repérée par les professionnel-le-s est la charge de travail qu'un « accompagnement bien mis en œuvre » pour un-e jeune en souffrance psychique implique. **Cette charge de travail n'est pas absorbable au vu du dimensionnement actuel des équipes de résidence-FJT.**

En 2022, une enquête menée par l'URHAJ Île-de-France sur les ressources humaines des résidences-FJT du réseau présentait les résultats suivants : **pour une résidence de 100 logements**, l'équipe salariée est en moyenne composée de 0,7 équivalent temps plein (ETP) de « direction », 2,3 ETP de « postes support » (gestion locative, agent-e d'accueil...) et **2,3 ETP pour l'accompagnement socio-éducatif**. Si, à l'échelle nationale, le taux d'encadrement est d'en moyenne 7,4 ETP pour 100 logements, les résidences-FJT franciliennes quant à elles sont donc aujourd'hui à 5,3 ETP seulement en moyenne. Un taux d'encadrement qui présente des limites évidentes dès que les résident-e-s présentent des besoins en accompagnement importants et spécifiques.

Le constat partagé par l'ensemble des participant-e-s à cette enquête est en effet **que les équipes des résidences-FJT sont sous-dimensionnées pour l'accompagnement de jeunes en grande souffrance psychique ou porteur-se-s de troubles non stabilisés**. Les professionnel-le-s des résidences ne sont par ailleurs pas des professionnel-le-s du soin, mais bien de l'accompagnement social et de l'animation socio-culturelle. Enfin, les jeunes en souffrance psychique ne sont pas seul-e-s à nécessiter un accompagnement renforcé, dans une période où les publics accueillis en résidence-FJT se précarisent et que leurs difficultés se multiplient.

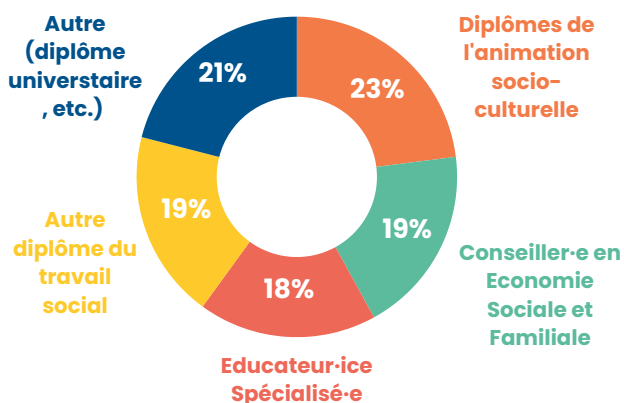
« Dès qu'on a des postes vacants ou des difficultés RH, l'accompagnement diminue en qualité et pour ces jeunes qui se reposent beaucoup sur l'équipe cela peut avoir des conséquences dramatiques et provoquer des ruptures de parcours. » (directrice de résidence)

Au-delà des moyens humains, **la question de la formation des équipes des résidences est un sujet souvent remonté** lors de l'enquête. Les personnes interrogées pointent notamment l'absence de ce sujet dans leurs cursus de formation initiale. Il apparaît pourtant aujourd'hui essentiel, vu la prévalence des problèmes de santé mentale chez les jeunes accueilli-e-s, que les professionnel-le-s bénéficient de formation en la matière.



38% des répondant-e-s déclarent n'avoir pas du tout été formé-e-s sur les questions de santé mentale au cours de leur formation initiale, et **44%** estiment que le sujet de la santé mentale a été abordé mais de manière insuffisante.

Formation initiale des répondant-e-s à l'enquête



« Les professionnels de FJT ont besoin d'être formés sur la posture professionnelle à avoir avec ce type de public, des techniques d'entretien spécifiques, bien-sûr les connaissances de base sur les principaux troubles et leurs manifestations pour plus facilement repérer et orienter les jeunes. » (responsable de résidence)

Ces enjeux de formation ne concernant pas uniquement les intervenant-e-s socio-éducatif-ve-s ou les équipes de direction mais tou-te-s les salarié-e-s présent-e-s en résidence. Les agent-e-s d'accueil, de veille, ou d'entretien qui travaillent souvent en horaires décalés, se retrouvent seul-e-s au contact de jeunes en souffrance et pourraient permettre le repérage de signaux faibles (signes avant-coureurs ou discrets, etc.) s'il-elle-s étaient formé-e-s. Par ailleurs, il-elle-s sont aussi particulièrement démuni-e-s lorsqu'il-elle-s font face à des jeunes qui sont en crise.

« J'aimerais que tout le monde soit formé, y compris le personnel d'accueil et les veilleurs de nuits. Cela paraît moins prioritaire, mais ils peuvent toutefois être confrontés à des situations et dans ce cas-là ils sont beaucoup moins armés » (directrice de résidence)

La crise des métiers de l'Humain constitue également un facteur limitant, puisqu'elle impacte la capacité des résidences-FJT à adapter les recrutements aux besoins des publics accueillis. Dans un contexte de « turn-over » important (25% des répondant-e-s à l'enquête travaillent dans leur structure depuis 3 ans ou moins), les directions n'ont pas le loisir de prendre en compte la compétence « formation en santé mentale » dans les recrutements.

95% des directions

interrogées souhaiteraient que leurs équipes soient mieux formées sur les questions de santé mentale.



Il-elle-s savent pourtant bien repérer les besoins : expériences en structure d'accompagnement des personnes en souffrance psychique, formation initiale d'éducateur-riche spécialisé-e, etc. **Les formations de développement des compétences doivent être systématisées** pour renforcer le pouvoir d'agir des équipes en poste face aux jeunes en souffrance psychique.

3

Quels impacts sur les structures ?

Lorsque l'accompagnement des jeunes en souffrance psychique est insuffisant pour répondre à leurs besoins, il est fréquent que **leur situation impacte les structures qui les accueillent – en affectant les équipes, d'une part, et le collectif des résident-e-s, d'autre part.**

L'**impact sur le collectif des autres résident-e-s** est une problématique préoccupante pour les directions comme pour les équipes. Cela peut aller **de la démobilisation du collectif à des situations plus graves** où des jeunes se sont senti-e-s mis-es en danger par leurs voisin-e-s. C'est ce dont témoignent les professionnel-le-s rencontré-e-s : « *le projet FJT c'est un projet où le collectif est au cœur de l'accompagnement, quand des jeunes n'adhèrent pas du tout ou mettent en danger le collectif, tout se complique.* »

« *On a eu des périodes de sentiment d'insécurité sur la résidence suite à des décompensations d'un jeune. C'est compliqué à gérer parce que c'est leur voisin et que ça devenait envahissant pour les autres. Ni lui ni eux ne pouvaient vivre de façon sereine chez eux.* » (Intervenante socio-éducative)

Lorsque des jeunes en très grande souffrance psychique sont violent-e-s envers d'autres résident-e-s ou envers eux-mêmes, se pose aussi la question de **l'impact sur la santé mentale des jeunes témoin-e-s ou victimes**. De l'avis des professionnel-le-s interrogé-e-s, cet aspect est peu pris en compte dans la gestion des situations de crise, du fait du manque de moyens pour accompagner ces jeunes. « *Il y a eu une attaque à main armée à Noël et suite à ça il n'y a pas eu de psy à intervenir sur site. Et en fait comme nous-mêmes on n'est pas accompagné pour gérer ce genre d'événements traumatisants, les jeunes ne le sont pas non plus.* » (intervenante socio-éducative)

La souffrance psychique des jeunes accueilli-e-s **impacte aussi les équipes, qui évoquent un sentiment de charge mentale importante lorsqu'elles font face à des situations auxquelles elles ne peuvent pas répondre**. Quand les accompagnements sont mis en échec du fait du manque de moyens, le sentiment d'échec peut être particulièrement violent pour les professionnel-le-s.



Seul-e-s 7% des répondant-e-s

considèrent que la prise en charge des jeunes en souffrance psychique dans leur résidence est satisfaisante. 77% des enquêté-e-s ne se prononcent pas sur la question.

« *C'est des situations qui génèrent une usure, et on risque de voir nos salariés malades et partir. Les situations de jeunes poussent à bout, et amènent parfois à être peu professionnel, c'est humain. La distance professionnelle est difficile à maintenir sur ces situations et la posture professionnelle à adopter est très spécifique. On a le sentiment de ne pas y arriver, qu'il peut se passer quelque chose de grave à tout instant.* » (directrice de résidence)

En effet, avec des professionnel-le-s qui **disent ne pas savoir « comment tenir professionnellement »**, **le risque repéré par les directions comme par les équipes est une baisse de la qualité d'accompagnement des jeunes**, notamment de ces jeunes en souffrance psychique.

À la fatigue professionnelle s'ajoutent les risques perçus par certain-e-s professionnel-le-s au travail, lorsqu'un-e jeune qui ne parvient pas à gérer le trouble psychique « va décompenser ». **Ce sont des périodes de stress et d'hyper vigilance pour les équipes**, et de crainte que la décompensation ait lieu lorsqu'un-e des salarié-e-s se retrouve seul – ce qui est souvent le cas en soirée en résidence-FJT.

« *J'ai eu des périodes de gros stress et d'angoisse parce que quand il y a un jeune qui décompense et qu'on travaille seule en soirée c'est très angoissant. (...) Un soir un jeune a arraché un bout d'oreille à un autre jeune, moi j'étais toute seule ce soir-là, il a fallu que je le sépare.* » (intervenante socio-éducative).



En synthèse :

La difficulté des répondant-e-s à se positionner sur la qualité de la prise en charge des jeunes en souffrance psychique dans leur résidence témoigne de la complexité de ces situations. Le manque de moyens pour accompagner les jeunes en souffrance psychique impacte donc en premier lieu ces jeunes, pour qui la résidence-FJT ne parvient plus à faire tremplin dans le parcours. Cette mise en échec peut avoir un effet domino sur le collectif de la résidence et sur les équipes. Pourtant, **lorsque les conditions sont réunies pour un bon accueil des jeunes en souffrance psychique, l'impact sur leur parcours des jeunes peut être très positif.** Nous revenons plus en détail sur ces conditions.

Pour un bon accueil des jeunes en souffrance psychique en résidence-FJT



Malgré les difficultés rencontrées dans l'accompagnement des jeunes en souffrance psychique, **il est évident que ces jeunes ont leur place en résidence-FJT**. L'étude et les échanges avec les professionnel-le-s ont permis de faire émerger les éléments qui sont nécessaires au réseau pour accueillir et accompagner les jeunes dans de bonnes conditions.

1 Accompagner les équipes à repérer, sensibiliser et orienter les jeunes

Renforcer les dispositifs de sensibilisation



La santé mentale, comme la santé physique, concernent tout le monde et fluctuent tout au long de la vie. Si, en résidence-FJT, certain-e-s jeunes sont plus à risque de par leur parcours de vie, le sujet concerne toutefois tou-te-s les résident-e-s.

La sensibilisation de tou-te-s les résident-e-s de façon systématique, via de l'affichage en résidence, de l'intervention de partenaires, mais aussi lors des entretiens individuels, permettrait de **prévenir des situations de souffrance psychique non identifiées** en ouvrant le dialogue entre les jeunes et l'équipe.

Au-delà de la prévention, **aborder la question de la santé mentale avec les jeunes participe à déstigmatiser** la thématique. Cité dans l'enquête comme un des premiers freins à l'accès aux soins, la non-adhésion des jeunes à l'accompagnement est un enjeu central qu'une sensibilisation globale des jeunes pourrait indirectement influencer. La déstigmatisation de la souffrance psychique réduirait aussi les problèmes de voisinage et l'isolement des personnes concernées.

Seulement 26% des personnes interrogées disent aborder la question de la santé mentale de façon systématique avec les résident-e-s. « En individuel c'est censé être abordé avec chaque jeune, mais dans les faits tous les collègues ne sont pas à l'aise avec le sujet. Au sein de l'équipe socio-éducative les gens ne sont pas toujours sensibilisés, y a des personnes à qui ça fait peur, que les situations effraient... Ils ne sont pas assez formés pour se sentir légitimes et compétents à traiter de cette question avec les jeunes. » (directrice de résidence)

« Avant on avait un partenariat avec le Point santé jeunes qui intervenait pour des actions de sensibilisation, ça marchait bien avec les jeunes car parfois ils sont plus à l'aise à parler de ce sujet avec une personne extérieure à l'équipe, mais le partenariat a cessé faute de moyens. » (cheffe de service)

Le développement de dispositifs de sensibilisation et de prévention est essentiel pour repérer les jeunes en souffrance en amont de difficultés plus graves, et pouvoir orienter et prendre en charge à temps les jeunes à risque en matière de santé mentale. Des dispositifs et des outils existent déjà et permettent de soutenir l'accompagnement des équipes, comme c'est le cas du dispositif Ambassadeurs en Santé Mentale.

➔ **Leur déploiement doit être soutenu et une l'interconnaissance des acteurs sur les territoires doit être encouragée, par exemple via les CLSM (Comités Locaux en Santé Mentale).**

Le dispositif innovant Ambassadeurs Santé Mentale

Les Ambassadeurs en santé mentale sont des **binômes de jeunes en service civique, formé-e-s et accompagné-e-s aux questions de santé mentale** par l'association œuvre Falret, qui **interviennent gratuitement auprès d'autres jeunes en situation de fragilité sociale, pour sensibiliser** et échanger librement sur les sujets de santé mentale. Ces **échanges de pair à pair** peuvent avoir lieu de façon ponctuelle dans le cadre d'une action collective de sensibilisation, mais également sur des cycles de plusieurs séances de groupes de paroles. En Île-de-France, le dispositif est déployé à titre expérimental sur 4 départements depuis deux ans (Seine-Saint-Denis, Paris, Yvelines et Val-de-Marne).

« Nous avons proposé à un binôme d'ambassadeur d'intervenir une première fois en 2024 sous format d'atelier générique sur la santé mentale. L'intervention s'est très bien passée et a **permis de libérer la parole des jeunes de façon très ludique. Les jeunes résident-e-s nous ont dit avoir beaucoup appris**, et je compte déjà proposer aux Ambassadeurs de revenir à la résidence pour un cycle de 3 à 5 ateliers cette fois. » (intervenante socio-éducative)

Accompagner la formation des équipes sur les enjeux de santé mentale



Les équipes des résidences-FJT ne sont pas assez formées pour faire face à ces enjeux d'accompagnement spécifiques. Repérage des signaux faibles, connaissance des dispositifs et des partenaires du territoire, adaptation de l'accompagnement...

Des formations adaptées permettraient de désamorcer certaines situations d'accompagnement complexes, en attendant une prise en charge par un-e professionnel-le de santé lorsque cela s'avère nécessaire. Ces formations ponctuelles doivent toutefois être renouvelées et mises à jour régulièrement pour garantir leur bonne appropriation par les équipes des résidences.

➔ **La formation de tou-te-s les salarié-e-s en résidence doit être encouragée et financée par les opérateurs de compétences ou l'État.** Les formations de base sur le repérage des jeunes en souffrance psychique ou les premiers secours en santé mentale doivent être actualisées régulièrement, et rendues plus accessibles aux professionnel-le-s supports de l'action socio-éducative (agent-e-s d'entretien, d'accueil, veilleur-se-s de nuit, etc.).

➔ Ces formations doivent aussi être renforcées par **des dispositifs de support à l'accompagnement plus soutenus dans le temps comme des groupes d'analyse de la pratique** : « Il nous manque je pense une personne qui supervise l'équipe et les accompagne sur cette question spécifiquement, par exemple dans le cadre d'un groupe d'analyse de la pratique. » (directrice de résidence)

2 Soutenir et financer l'accompagnement au sein des résidences-FJT

Renforcer les capacités d'accompagnement des équipes socio-éducatives



L'accompagnement de jeunes en souffrance psychique dépasse les missions socio-éducatives classiques d'une résidence-FJT et constitue une charge de travail supplémentaire conséquente pour les équipes. Il est nécessaire de garantir un accompagnement à la hauteur des besoins de ces publics, sans que la capacité d'intervention auprès des autres résident-e-s ne diminue.

➔ **L'accompagnement renforcé des jeunes en souffrance psychique doit être soutenu par des financements additionnels, et via la mobilisation de mesures d'accompagnement spécifiques.**

« Il faudrait un ETP supplémentaire pour ces jeunes aux parcours complexes. On fait le maximum avec les moyens humains qu'on a, mais on n'a pas le temps et l'énergie de les accompagner aussi bien qu'on le voudrait et qu'il le faudrait. On a envie d'avoir les moyens d'accompagner correctement ces jeunes avec des équipes plus étoffées. » (directrice de résidence)

Proposer des relais à l'accompagnement : le rôle des partenaires du territoire



L'accompagnement d'un-e intervenant-e socio-éducatif-ve, même correctement formé-e, **ne peut se substituer à la prise en charge par un-e professionnel-le de santé. Le travail réalisé en résidence-FJT doit intervenir au repérage, à l'orientation vers un dispositif adapté aux besoins du-de la jeune, puis en complément de l'accompagnement proposé par le partenaire.**

La mise en place de permanences psychologiques au sein de la résidence-FJT est par exemple plébiscitée par les répondant-e-s à l'enquête. **Ce type de dispositif facilite le repérage, l'accès aux soins et le suivi des situations.** Pourtant, toutes les résidences n'en disposent pas, du fait des coûts importants de ce type de dispositif et de l'inégale répartition des moyens. Seules 36% des personnes interrogées disent disposer de permanences psychologiques au sein de leurs structures, et à des niveaux très variables allant de un jour par semaine à une fois tous les quinze jours.

« On avait deux psychologues qui intervenaient sur la résidence, et on pouvait se permettre de proposer 6 rendez-vous par mois à nos jeunes. Puis elles sont parties et nos financements complémentaires se sont arrêtés. On a trouvé une autre psy mais elle est beaucoup plus chère. On a dû diminuer le nombre de séances, et on a une liste d'attente. » (intervenante socio-éducative)

Au-delà de l'évidente nécessité d'un renforcement global des partenaires et dispositifs de droits communs en matière de santé mentale, les personnes interrogées pointent le besoin **de relais au domicile pour certain-e-s jeunes en grande souffrance, pour lequel-le-s le lien avec l'équipe de la résidence est difficile, voire rompu.** Pour cela, des solutions existent déjà mais ne sont que très peu déployées dans le logement accompagné, notamment les équipes mobiles.

« On était prêts à le garder au FJT ce jeune, si des partenaires avaient été là pour nous soutenir et prendre le relais dans l'accompagnement. Au final on était seuls, la dette s'accumulait, on arrivait plus à le gérer. Il a dû partir du foyer, et l'équipe est restée avec ce sentiment d'échec terrible. » (une responsable de résidence)



Il faut soutenir le maintien en résidence-FJT des jeunes en souffrance psychique en encourageant les partenariats avec les acteurs de la santé, et en soutenant les dispositifs d'accompagnement dans le logement telles que les permanences psychologiques et les équipes mobiles.

Qu'est-ce qu'une Equipe Mobile ?

Une Equipe Mobile est une **équipe pluridisciplinaire qui peut être composée de professionnel-le-s du soin, du travail social et de la santé mentale** (psychiatres, psychologues, infirmier-e-s, travailleur-se-s sociaux-ales, etc.). Elle intervient au domicile d'une personne et l'accompagne sur les thématiques qui la préoccupent, notamment pour améliorer sa santé mentale. En Île-de-France, elles se déclinent entre équipes rattachées à la psychiatrie publique, équipes intervenant dans le parc social à la demande d'un bailleur, etc. Aujourd'hui, **les différents appels à projet qui financent ces équipes ne permettent pas au logement accompagné de les solliciter.**

Pour en savoir plus sur les Equipes Mobiles, [consultez la synthèse de l'AFFIL.](#)

3 Fluidifier les parcours résidentiels et permettre des sorties positives

Assurer des parcours adaptés aux jeunes en souffrance psychique



La souffrance psychique n'impacte pas la capacité à habiter par principe, néanmoins, les structures font remonter des situations où les parcours des jeunes sont mis en difficulté en résidence-FJT. Lorsque le trouble psychique est trop important pour être bien accompagné dans la résidence, le cumul des difficultés peut entraîner des situations dramatiques, notamment la sortie sèche de la résidence.

« On attend toujours la dernière limite pour expulser mais c'est déjà arrivé. Quand la réorientation vers d'autres structures du médico-social est impossible, quand l'accompagnement est impossible, que la dette locative s'accumule, **que le jeune devient dangereux pour l'équipe ou les autres résidents, on n'a parfois pas d'autres choix qu'une expulsion ou une sortie sèche.** Mais c'est un échec pour le jeune et pour l'équipe. » (responsable de résidence)



Pour éviter ces situations, il y a un enjeu à prévenir davantage et à mieux accompagner, mais aussi à **mobiliser un réseau de partenaires pour réorienter vers de l'hébergement lorsque le maintien en logement accompagné n'est plus possible.** Il faut également que les résidences gardent la possibilité de refuser un profil de jeune qui leur semble trop fragile, notamment lorsque le public accueilli au sein de la résidence est déjà en difficulté.

Renforcer les solutions de sortie vers le logement



Pour certain-e-s jeunes porteur-se-s de troubles, **l'orientation vers un logement autonome n'est pas une solution satisfaisante parce que le trouble psychique demande un accompagnement important** et donc un logement adapté pour la suite du parcours. « Cela complique énormément le relogement, soit parce que **les jeunes en question ne sont pas autonomes et capables de se gérer sans la présence socio-éducative**, soit parce que les jeunes eux-mêmes refusent le relogement. J'ai eu le cas d'un jeune qui a refusé des propositions de logement car il entendait des voix et ne voulait pas d'un logement de plusieurs pièces où il ne pouvait pas « voir » tout son logement d'un seul coup d'œil pour se rassurer. » (responsable de résidence)

« On a un jeune reconnu par la MDPH et il travaille en ESAT. Il aime bien être chez nous, je pense qu'il a un petit trouble autistique, et ça lui fait du bien le collectif. S'il se retrouve tout seul sans pouvoir descendre voir un professionnel et parler ça va être compliqué, **on se demande si tout seul dans un logement il va pas décompenser.** » (intervenante socio-éducative)

Ces situations, bien que minoritaires, sont pourtant particulièrement délicates à dénouer pour les résidences-FJT parce qu'il **existe très peu de solutions de logement adaptées et accessibles aux jeunes.** Dans la pratique, les pensions de famille ne leur sont pas ouvertes parce qu'elles accueillent des publics en plus grande précarité, et se pose la question de leur accueil en résidence accueil.

« La règle implicite c'est qu'on prend pas de jeunes en pension de famille parce qu'on est avec des personnes plus âgées et on veut pas les mettre en difficulté. La résidence accueil c'est encore un débat, on a moins de recul. » (partenaire)



Le développement de solutions adaptées comme les résidences accueil ou Un Chez Soi d'Abord Jeunes est pourtant essentiel pour assurer une meilleure insertion de ces jeunes.

Qu'est-ce qu'une résidence accueil ?

- **Pour quel public ?** des personnes « fragilisées et handicapées par des troubles psychiques, non obligatoirement reconnus par la Maison Départementale des Personnes Handicapées (MDPH), » « suffisamment autonomes pour accéder à un logement privatif, dès lors qu'un accompagnement et des soins sont garantis », « dans une situation d'isolement ou d'exclusion sociale à faible niveau de revenus, sans critère d'âge. »
- **Combien de places ?** Il n'y a pas de règles, une vingtaine de places en moyenne.
- **Quel encadrement ?** Environ un travailleur social pour 15 places .

« Il y a de l'accompagnement social, et de l'étayage avec un psy, un travailleur social... C'est plus pensé pour l'étayage sanitaire qu'il faut pour ce public. Et ça doit quand même être des personnes qui ont une certaine autonomie. » (partenaire)



Conclusion

La santé mentale des jeunes est un sujet de santé publique majeur, et prend une place grandissante parmi les problématiques des jeunes accueilli-e-s en résidence-FJT, de par leurs fragilités socio-économiques croissantes. **Si les résidences-FJT ont un rôle à jouer dans l'accompagnement et le parcours résidentiel des jeunes en souffrance psychique, elles ne peuvent pas y faire face seules.** Cette étude met en évidence l'impact fort que des problématiques de santé mentale non traitées peuvent avoir sur les parcours de vie des jeunes et les équipes qui les accompagnent.

Si de nombreux dispositifs et partenaires existent dans le champs de la santé mentale en Île-de-France, il y a un enjeu d'acculturation, d'interconnaissance et de clarification des rôles et besoins de l'ensemble des acteurs du territoire. **Au-delà de meilleures synergies entre les acteurs existants, l'étude fait émerger plusieurs recommandations à l'attention des pouvoirs publics :** renforcement de l'accompagnement, formation des équipes, financements pérennes de permanences psychologiques au sein des résidences, intégration du logement accompagné dans le périmètre des équipes mobiles, orientation vers des dispositifs de logement spécifiques et adaptés...**autant de mesures pour favoriser un parcours résidentiel positif pour tou-te-s les jeunes, quelle que soit leur santé mentale.**






Tellement
que du
logement !

**Habitat
Jeunes**
Île-de-France



166 rue de Charonne
75011 Paris

 01 42 16 86 66

 contact@urhaj-idf.fr



**Habitat
Jeunes**
Île-de-France



www.habitatjeunes-idf.fr