

Compte Rendu
Assemblée Citoyenne du Conseil de Développement
“Jeunesses et Santé Mentale : Si on en parlait sans filtre ?”

Mardi 14 Octobre 2025

17h - 20h30

Public Factory

Compte Rendu de Martin Fuster et Justin Follenfant

Tables des Matières

I - Temps d'accueil et d'ateliers (16h30 – 19h)

A - Atelier “jeu de plateau “ avec l'association Nightline

B - Atelier “Rencontre” avec Etienne Thouvenot de l'association Occurro

C - Atelier “Ciné Débat” autour du court métrage de Thomas Cressens “On avait dit RDV midi”

D - Atelier “Témoignages” avec 3 membres du dispositif ZEST (Zone d'expression contre la stigmatisation)

E - Synthèse des ateliers

II - Table Ronde (19h – 20h30)

A - Interventions de Bertrand Zilber et Tina Nicol Youan Ilupeju

B - Questions de l'assemblée et débats

C - Conclusion de la Table Ronde par les élues

III - Conclusion Générale

Cette Assemblée citoyenne intitulée “Jeunesses et Santé Mentale : Si on en parlait sans filtre ?” concrétise le travail du Groupe de Travail (GT) “Santé Mentale des jeunes” du Conseil de Développement de la Métropole de Lyon (CdD).

Au sein du CdD, certains citoyens volontaires ont, à la suite de différents temps de concertations, identifié la problématique de la santé mentale des jeunes comme un sujet méritant la création d’un GT spécialement dédié à cette question dans la métropole lyonnaise.

Pendant une année, les membres de ce GT se sont alors engagés dans une recherche active. À cette occasion, ils ont rencontré différents acteurs du vaste champ de la santé mentale (professionnels de la santé et du médico-social, associations, jeunes concernés...). Ces échanges et ce travail leur ont permis de comprendre les enjeux les plus prégnants de la santé mentale chez les jeunes et d’affiner leurs questionnements.

Une problématique transversale est ressorti de ce travail d’enquête “Sommes-nous tous égaux face à la santé mentale ?”. Des besoins du domaine sont également identifiés : informer le grand public, encourager le dialogue entre professionnels et citoyens, déstigmatiser ces questions et coordonner les acteurs concernés.

En quête d’actions concrètes et ouvertes à tous, l’organisation d’une Assemblée citoyenne est apparue comme le meilleur moyen pour répondre à ces différents besoins. Afin de rester connecté à l’actualité, ils ont choisi d’insérer cet événement dans le cadre des Semaines d’Informations sur la Santé Mentale (SISM), organisées chaque année dans toute la France.

L’Assemblée a eu lieu mardi 14 Octobre 2025 entre 17h et 20h30 au sein de la Public Factory, tiers-lieu d’innovation publique de Sciences Po Lyon, prenant place au cœur du Parc Blandan dans le 7eme arrondissement de Lyon.

Cette assemblée a réuni 75 personnes autour de deux temps principaux : des ateliers participatifs et une table ronde.

Les deux premières heures ont été consacrées à 4 ateliers participatifs de 55 minutes chacun. Les participants ont donc eu la possibilité de découvrir et de participer à deux des quatre ateliers. La table ronde, quant à elle, a duré 1h30 et s’est organisée en deux temps : un temps de discussions entre un professionnel de la santé mentale et une citoyenne membre du CdD suivi d’un temps de débat entre les intervenants et le public présent.

Le choix de ces 4 ateliers et du format de la table ronde répond aux besoins principaux identifiés par le GT :

- Atelier “Jeux de sensibilisation” : informer le grand public ; sensibiliser et approfondir sa culture générale sur la santé mentale.
- Atelier “Rencontre” : identifier le lien social, l’empathie et la communication comme leviers pour envisager le bien-être mental mais aussi une forme de résilience.
- Atelier “Ciné Débat” : échanger sur les questions de santé mentale des jeunes à partir d’exemples de leur quotidien ; réfléchir sur la manière dont ces questions s’inventent dans la vie de tous les jeunes.

- Atelier “Témoignages” : faire mieux connaître ce champ à l’ensemble des citoyens ; encourager une approche empathique pour déstigmatiser les troubles psychiques et les personnes concernées.

Le présent document revient sur le déroulé et le contenu de cette assemblée. L’objectif n’est pas de l’évaluer au vu des objectifs qu’elle s’est fixée, mais plutôt de rendre compte des différents temps, de leurs organisations et surtout de ce qui a pu être produit en termes de paroles, de points de vue et d’échange de connaissances.

Le focus est placé sur le fond, la réception et la production des discours par les publics durant ces temps. Autrement dit, il s’agit de restituer les manières dont les participants se sont saisis des thématiques, ce qu’ils en ont dit, ce qui fait consensus, controverse et conversation.

I - Temps d’accueil et d’ateliers (16h30 - 19h)

En amont des ateliers, le temps d’accueil des participants permet un premier moment de contact entre les différentes catégories d’acteurs réunis : membres du CdD, élus de la métropole, organisateurs, professionnels et bénévoles du secteur, pairs aidants, personnes concernées et citoyens curieux.

Après une courte prise de parole de Patrick Pellerin, membre du CdD, ainsi que d’une élue de la métropole et d’une responsable de la Public Factory, Lisa Gauthier, coordinatrice du CdD, invite les participants à rejoindre les ateliers auxquels ils se sont précédemment inscrits.

A - Atelier “jeux de sensibilisation “ avec l’association Nightline

L’atelier “jeux de sensibilisation” est animé par Chiara Autuori et Loïc Coheleach de l’association Nightline. Cette structure est une ligne d’écoute de nuit qui organise aussi des événements pour “améliorer la santé mentale en agissant à l’échelle individuelle et collective”.

Dans cet atelier, deux tables à jouer permettent d’accueillir une dizaine de participants chacune. Deux jeux créés par l’association sont proposés :

- “Reconstruis-moi” dont l’objectif est d’initier une réflexion éloignée des stéréotypes sur 5 troubles mentaux : bipolarité, schizophrénie, boulimie, dépression, anxiété. Les participants tirent des cartes et doivent associer celles-ci à un des cinq troubles mentaux.
- “Échelles et Toboggans” dont l’objectif est de développer les connaissances des participants sur le sujet de la santé mentale. Jeu de plateau inspiré du “jeu de l’oie”, les participants doivent tirer une carte contenant une question liée à la santé mentale à laquelle ils doivent répondre correctement pour avancer sur le plateau.

1° Apprendre de manière ludique et déstigmatiser en échangeant

À bien des égards, cet atelier est marqué par une ambiance d’échange et d’apprentissage ludique.

Comme le répètent les animateurs durant l'atelier : " Si la personne ne trouve pas, les autres peuvent l'aider à répondre. Ce n'est pas un esprit de compétition mais plutôt d'entraide". De même une participante *a posteriori* de l'atelier explique "qu'il ne s'agissait pas à proprement parler de partie à gagner, mais d'amener de façon ludique une discussion entre joueurs et un premier niveau de connaissance utile pour pouvoir réagir."

Globalement, les jeux permettent d'entrer dans le sujet de la santé mentale avec une diversité de thématiques et de connaissances, mais également de donner des conseils et des recommandations (chansons, podcasts, personnalités, lieux ressources etc ...).

Les participants semblent apprécier la dimension ludique de cette modalité d'apprentissage, certains prennent des notes sur les informations mobilisées et cela donne lieu à de petits débats dans lesquels s'insèrent une pointe d'humour qui participe à la bonne ambiance globale de cet atelier.

Un participant tire une carte dont la question est "Quelle est la thématique d'appel la plus fréquente sur les lignes d'écoutes Nightline en 2023 ? A) La vie avec les autres ; B) Les études ; C) L'estime de soi". Plusieurs participants proposent des réponses différentes et échangent en argumentant sur leurs choix. L'animatrice précise alors que la bonne réponse est la A et que " la plupart des gens qui appellent ont juste besoin de discuter, d'avoir un échange et d'entrer en relation avec un pair".

Un participant met alors en lien la réponse avec ce qu'il vit sur son lieu de travail "Moi je le vois bien au travail, il y a vraiment un problème de connexion avec les autres, un défaut de relation". Une autre participante renchérit en disant "Oui on est connectés aux écrans, mais on n'est pas vraiment connectés dans la vraie vie. On a beaucoup d'amis sur un réseau mais on n'interagit pas".

En plus d'informer, ces formats permettent aussi de lever les tabous et de déculpabiliser. Ils participent ainsi à faire évoluer le regard des participants sur la santé mentale.

Lors du jeu, un participant tire une carte sur laquelle figurent 5 célébrités dont Katy Perry et Winston Churchill. Les participants sont invités collectivement à associer chaque célébrité au trouble psychique qui le concerne. Katy Perry est associée à la dépression, quand Winston Churchill est lui associé à la bipolarité. L'animateur valide les réponses. Des échanges ont lieu entre les participants et certains semblent étonnés de voir des personnes historiques si importantes être concernées par de tels troubles.

2° Des écarts générationnels révélés par le jeu ?

Sur les groupes observés, les jeunes ont généralement plus de facilités à répondre aux questions. Ces dernières portent souvent sur des célébrités ou des personnalités particulièrement liées à une certaine culture jeune ou du moins à une actualité récente liée aux nouveaux moyens de communication.

L'animatrice pose 3 questions de suites sur une chanteuse, un youtubeur et un podcast "qui parlent de santé mentale", la seule participante capable de donner la réponse est la seule jeune présente dans le groupe. De même, après l'atelier, une participante raconte "Le jeu type jeu de l'oie n'était pas adapté pour tout public dans la mesure où les personnes célèbres citées étaient inconnues de la plupart des participant-e-s. Cela ciblait un public jeune, voire étudiant, et connecté aux réseaux sociaux."

Malgré les disparités générationnelles, le jeu permet de créer du lien et ceux qui ne connaissent pas les réponses ne sont pas exclus de l'interaction.

A la question “quel youtubeur français aborde sur sa chaîne les questions de santé mentale et à développer le concept de “comment ça va vraiment ?” ?” quelques participants rétorquent alors “c’est une question pour un jeune ça !”, “c’est un entrepreneur un youtubeur ?”, “Ce serait pas Thibo Shape ?” ou encore “ah ça je ne connais pas”. Les personnes plus âgées semblent un peu perdues.

De même, lorsqu’un participant tire une carte avec la question “Quelle série Marvel aborde pour la première fois le thème de la santé mentale ?”, des participants répondent “Ah c’est encore une question pour un jeune ça !”, “A part le rôle du Joker, je vois pas”. L’animatrice intervient alors pour donner la bonne réponse : “C’est Moon Knight”

La relation a pu parfois être déséquilibrée entre des animateurs jeunes qui connaissent toutes les réponses à un jeu qu’ils animent souvent, et un public en grande majorité plus âgé, peu habitué à ce type de jeu et aux références mobilisées. L’atelier permet tout de même de lancer des discussions comme celles citées précédemment, notamment sur **l’impact des réseaux sociaux et sur les manières de nommer les troubles de santé mentale**. Cet atelier témoigne de la volonté de toutes les générations d’échanger sur le sujet même si nous ne sommes pas tous égaux face aux manières de l’aborder.

A retenir de l’atelier :

- **Thématiques abordées** : sujet tabou, stigmatisation, enjeux d’information, inégalités face au sujet.
- **Ce qui met d’accord** : L’importance de mieux connaître un sujet complexe; le constat d’une méconnaissance voire de tabous.
- **Ce qui fait débat** : l’apport des réseaux sociaux.

B - Atelier “Rencontre” avec Etienne Thouvenot de l’association Occurro

L’atelier “Rencontre” est animé par Etienne Thouvenot de l’Association Occurro. Pendant 55 minutes, les participants sont invités par l’animateur à réaliser différents exercices autour de la rencontre et du lien.

1° Le constat d’inégalités face au lien social

Une dizaine de participants de l’Assemblée ont participé à l’atelier. *À priori* l’atelier le plus éloigné de la thématique, il s’avère que la capacité à échanger et à se rencontrer est un levier primordial pour une “bonne” santé mentale.

Tout le monde n’ayant pas les mêmes capacités à entrer en relation, l’objectif de l’atelier est de faire expérimenter aux participants un ensemble d’outils et de méthodes permettant d’aller vers l’autre. À la fin de chaque exercice, un échange a lieu et permet d’identifier des points clés de l’interaction.

“Certaines personnes ne se rendent pas compte qu’il y a des manières de poser des questions qui vont fournir des réponses plus généreuses que d’autres. Si je commence une question par « Pourquoi ? », « Qu’est-ce-que ? » « Comment ? », les réponses seront plus généreuses que si je pose des questions fermées. Je vous invite dans les prochains jours à détecter l’altérité qui est autour de vous et à aller poser des questions.”

2° Une méthode pour faciliter la rencontre et la présentation de soi.

Pour mieux comprendre la méthode et le déroulé de l'atelier, nous présentons ici en détail un des exercices proposés.

Dans celui-ci, l'animateur démarre en questionnant les participants :

“Vous est-il déjà arrivé de ne pas oser interagir avec une autre personne ? A votre avis quel est l'un des sujets qui freine le plus les gens à aller à l'encontre de l'autre ? Ce soir si je vous demande pourquoi vous n'êtes pas allé discuter avec un tel, à votre avis qu'est-ce que les gens vont répondre ?”

Les participants répondent “la politique”, “le temps”, “la peur du rejet”, “la différence d'âge” et la “différence de genre”. Un des participants à la retraite répond par exemple :

“La différence d'âge et la différence de genre, moi ça me fout la trouille ... J'irai pas spontanément voir une jeune fille car elle va croire que je vais m'intéresser à elle, que je suis un vieux libidineux qui la drague »

L'animateur accueille leurs réponses mais précise que le motif principal serait en grande majorité “la peur de ne pas trouver de sujet de conversation”.

Il propose alors une méthode permettant de “toujours trouver des sujets de conversation”. Cette méthode, appelée “F.A.I.R.E”, est ensuite mise en pratique. Les participants doivent se mettre deux par deux et parler pendant 5 minutes à leur interlocuteur sans que ce dernier ne puisse les interrompre. Toutes les minutes, ils sont invités à changer de sujet de conversation afin de balayer l'ensemble des 5 thématiques de la méthode : “Faire, Aimer, Imaginer, Ressentir et Être”.

Les discussions balayent de larges thématiques qui varient selon les loisirs, la profession, les goûts et les références de chaque participant.

Au bout des 5 minutes, l'animateur propose aux participants d'exprimer leurs ressentis sur cet exercice. Ensuite, les rôles sont inversés et ceux qui écoutaient attentivement sont invités à s'exprimer sur les mêmes sujets.

3° Une prise de conscience collective : l'écoute favorise la rencontre

À la fin de cet exercice, l'animateur clôture l'atelier en proposant aux participants un bilan sur ce qu'ils ont ressenti et appris vis à vis du sujet du lien social. Voici une sélection représentative des différents avis formulés durant ce temps de bilan.

De nombreux participants ont loué la méthode en mettant en valeur les bienfaits de la place importante laissée à l'écoute durant cet atelier. Pour eux, les méthodes et les outils permettent concrètement d'aller plus vers l'autre et font ressortir **l'écoute comme un vecteur de rencontre qui gagnerait à être conscientisé**

- “j'ai entendu avec mes 5 sens, 6 même avec mon fauteuil ; j'ai appris à entendre l'autre et à écouter l'autre” “mais à aucun moment j'ai ressenti que j'étais en fauteuil” “peut être le lieu, la méthode” “c'était un bel échange bien construit”.
- “ça fait vraiment de jolies rencontres, hétéroclites (...) la méthode est d'une grande aide car il faut accepter que l'autre c'est l'autre”
- “j'ai trouvé très intéressant d'écouter l'autre sans se croire obligé d'entretenir la conversation, de rebondir sur ce que l'autre dit, parce que j'aurai peut-être eu peur qu'il s'arrête.”
- “Se forcer à se taire pour mieux échanger ; c'est la clef du dialogue finalement”
- “malgré qu'on soit très différent on est arrivé à trouver des centres d'intérêts communs, des points communs ; ça montre qu'on n'est pas seul au monde”

- "Pour moi j'ai trouvé ça très intéressant, déjà l'outil c'est une aide si on est trop timide pour déclencher"
- "ça oblige à se concentrer sur ce que dit l'autre. Il faut vraiment être très à l'écoute de ce qui est dit"

D'autres participants quant à eux nuancent ces impressions et expriment une frustration. Des débats ont alors lieu entre ces participants et l'animateur sur la place de cette écoute :

- "Ce qui m'a un peu frustré c'est le fait de ne pas pouvoir relancer sur ce qui est dit, à un moment j'ai cru que j'allais le faire, que j'allais relancer, je me suis abstenu et ça m'a un peu coûté quand même. Il y avait des points que j'aurais bien voulu approfondir mais la consigne me l'interdisait"
- "Ça enlève la richesse de l'échange de ne pas pouvoir répondre ». Étienne répond que « Non, la réponse viendra après. Si j'interroge l'autre je le guide vers mes intérêts de conversation, vers ma vision. Si je ne l'interroge pas, l'autre va livrer qui il est vraiment. Parfois l'autre va répondre avant même que je pose des questions, parfois de manière plus intéressante que si j'avais posé la question. Il faut laisser les gens terminer leurs phrases ».

L'importance de l'écoute n'est remise en question mais la méthodologie de l'exercice a pu faire débat.

L'atelier a permis d'aborder le **rapport au lien social non pas comme un état figé et définitif, mais comme une composante clef de la santé mentale** sur laquelle il est possible de travailler et d'apprendre avec les outils adéquats.

À retenir de l'atelier :

- **Thématiques abordées** : importance du lien social ; rôle de l'écoute ; freins à la rencontre ; rapport de genre ; problèmes de communication ; isolement.
- **Ce qui met d'accord** : nous n'avons pas tous les mêmes capacités à aller vers les autres et à interagir ; dans la rencontre, nous mobilisons des compétences que nous pouvons tous développer ; favoriser le lien social est une composante clef de la santé mentale.
- **Ce qui fait débat** : la pertinence de méthodes « clés en main » pour encourager le lien social.

C - Atelier "Ciné Débat" autour du court métrage de Thomas Cressens "On avait dit RDV midi"

L'atelier "Ciné Débat" se compose en trois temps : le visionnage du court métrage "On avait dit RDV midi", une présentation de ce dernier par son réalisateur Thomas Cressens et un temps de débat avec les participants. Le premier débat a été animé par Martin Fuster, et le second par Justin Follenfant, prestataires pour la Métropole formés en Sociologie et en Anthropologie et ayant participé avec le GT à l'élaboration de cette Assemblée citoyenne.

1° Un court métrage témoin d'un sujet vaste qui peut toucher tous les jeunes

Le court métrage d'une durée de 15 minutes donne à voir la relation complexe d'un couple d'adolescents, Léna et Baptiste, qui finissent par se séparer.

La scène se déroule à Crêches-sur-Saône, petite ville entre Lyon et Mâcon où les deux protagonistes ont grandi. Léna, promise à des études dans une grande ville, manque un rendez-vous avec Baptiste, son copain qui a quitté le lycée et travaille comme vendeur dans un magasin de vêtements d'une zone commerciale. Baptiste se met à harceler Léna au téléphone, qui n'est pas venue au rendez-vous hebdomadaire entre les deux jeunes le mercredi midi, alors que cette dernière déjeune avec ses amies et ne lui répond pas.

S'ensuit une dispute sur un parking lors de laquelle Baptiste "pète un plomb" et se confronte à Léna et ses deux amies. Ensuite, on voit Baptiste et ses amis passer du temps au PMU du coin, et ce dernier ne réussit pas à mettre en mots ses problèmes. À l'inverse, Léna aborde ces sujets plus régulièrement avec ses amies qui la soutiennent et évoquent le caractère problématique de sa relation avec Baptiste.

Le soir, on voit Baptiste écrire un long SMS à Léna dans lequel il peine à s'expliquer sur son comportement. Le court métrage se termine par une scène finale, toujours sur un parking. Baptiste a apporté des roses et les tend à Léna mais cette dernière les refuse et lui signifie la fin de leur relation. Baptiste dit calmement qu'il comprend.

Ce film ne met pas en scène des personnages atteints de troubles psychiques, mais dépeint une jeunesse en quête de repères et de stabilité en proie à ses tourments. C'est ce qui a poussé les membres du GT à sélectionner ce film dans la mesure où il peut parler à tout le monde et qu'il illustre les frontières poreuses du vaste champ de la santé mentale.

À la suite du visionnage, Thomas Cressens prend la parole en axant son intervention sur la construction des personnages, de leurs identités et de leurs liens.

"Je me suis basé sur une histoire vraie qui était arrivée à une personne de mon lycée (...) J'ai construit mon film autour d'un conflit entre deux personnages qui ont une histoire personnelle très différente (...). Baptisé a un père alcoolique et a des soucis de masculinité toxique. Il ressent un fort sentiment d'abandon et a arrêté l'école jeune, c'est un peu l'archétype du "looser" (...). Lena est en réussite scolaire et va poursuivre ses études dans une autre ville, mais elle a aussi des soucis dans sa famille et a un peu le syndrome du vouloir."

Il justifie également son choix de localisation du film, puis explique le sens qu'il a souhaité donner à la fin du court métrage :

"C'était important pour moi que ça se passe dans un bled paumé en France où il n'y a pas grand chose à faire, il y a juste des hôtels, une zone commerciale et une route nationale (...). À la fin, Baptiste comprend qu'il a fait des erreurs et essaye de commencer à se remettre en question. On sent qu'il a fait du chemin même s'il a encore du travail à faire. Je trouvais ça important que la relation se termine pour ne pas que ça parte en violence physique comme cela peut se passer dans ce genre de relation."

Les animateurs distribuent ensuite des "Post It" aux participants sur lesquels ils sont invités à noter "une phrase/une réplique ou un moment du film" qu'ils trouvent particulièrement parlants sur les questions de santé mentale chez les jeunes. Ils lancent le débat en proposant aux participants qui le souhaitent de lire ce "post it" en justifiant leurs choix. Ils invitent également les autres participants à réagir vis-à-vis de ce choix et laissent libre court aux échanges riches qui s'installent.

2° Solitudes, questions de genres, violences et communications : des thématiques qui marquent les spectateurs

Les prises de paroles qui en découlent témoignent de ce qui a marqué les participants. Il s'agit bien souvent de moments ou de phrases qui selon eux représentent quelque chose de fort et de révélateur des nœuds du problème de la santé mentale chez les jeunes. Voici quelques citations représentatives des thèmes les plus souvent ressortis par les participants pour expliquer et/ou comprendre les problèmes de santé mentale.

Inégalités de genre et masculinité toxique :

- *"moi j'ai retenu l'expression "Y'a rien", vraiment c'est la phrase qui m'a marqué le plus dans ce court-métrage. C'est vraiment ce truc qu'on n'arrête pas de dire de la masculinité toxique, et du fait que les mecs ont vraiment du mal à se gérer et à s'exprimer... "y'a rien, "y'a rien".*
- *"en fait ce qui me choque c'est qu'au début on voit bien que c'est tout le temps le rôle de la fille de s'excuser"*
- *"Je trouve que ça participe vachement de cette idée de solitude masculine qui est hyper vraie dans cette société, et encore plus chez les jeunes garçons (...) les filles sont beaucoup plus dans l'échange, dans la relation. Elles lui disent "quitte-le" parce qu'elles sont au courant que ça ne se passe pas bien avec lui alors que les mecs c'est plus : "oh tu nous saoules".*
- *"C'est ça qui se passe dans les relations, c'est souvent les filles qui sont amenées, surtout à cet âge-là, au lycée, à devoir sur-expliquer, poser des questions, constamment chercher, s'excuser, raconter, se construire dans l'expression d'elles-mêmes. Et face à elles, les garçons qui sont dans une sorte de fierté, de "qui est le plus fort", de qui surmonte les obstacles sans broncher etc.."*

Isolement/solitude

- *"On voit que Baptiste ne trouve pas de refuge auprès de ses amis. Et le seul moment où il le fait, c'est face à elle. J'ai senti le courage qui a été nécessaire pour aller le faire en face d'elle..."*
- *"Moi je trouve que ces jeunes sont quand même vraiment entre eux et n'ont aucuns adultes pour les aider. Ça montre qu'ils ont besoin d'adultes formés qui pourraient leur proposer des pistes d'aides ou les amener à voir des professionnels qui pourraient les aider."*
- *"Il y a une séquence qui m'a marqué, c'est le silence de Léna sur le parking lorsque ses deux amis prennent son parti. Il y a un changement, Léna prend du recul par rapport au discours qu'elle pouvait avoir vis-à-vis de Baptiste au départ, elle le défendait et là elle se rend compte qu'il dépasse les bornes"*
- *"C'est comme si dans sa vie, dans son quotidien, il n'y avait pas forcément non plus quelque chose qui lui permettait d'être bien, une passion, un travail qui l'anime, qu'il aime bien etc ... Et du coup, il y avait beaucoup de choses qui se focalisent sur cette relation sans avoir un bien-être ou un endroit où on se réalise."*

Violences et problèmes/manques de communication

- *"Ses potes ils lui disent que c'est un jaloux et qu'il se prend la tête, mais en vrai ils ne s'entendent pas plus que ça sur le sujet et passent plus de temps à faire des blagues et des plans pour devenir riche"*
- *"On a du mal à avoir accès à l'intérieur de ce qui ne va pas et à pouvoir l'extérioriser et ça c'est vraiment central. Le fait que Baptiste devienne un peu attachant et qu'on arrive à apporter ce point de vue de "ok il est en galère, en fait il tient vraiment à elle". Parce qu'au début on le déteste évidemment, il est violent et en fait on voit qu'il est juste hyper en galère et c'est triste ... "*
- *"J'ai noté ça : "en fait fallait m'expliquer comme ça avant" ce que baptiste dit une fois que les filles ont incendié baptiste et lui ont raconté qu'elles voulaient juste manger une pizza"*

- *“Mais quand même les amies de Léna elles sont super violentes avec Baptiste également. Enfin ce n'est pas pour dire qui a raison ou tort mais juste que ce qu'elles disent n'est peut-être pas le plus promptement apte à le calmer...”*

À travers cet atelier, certaines thématiques ressortent de manières significatives telles que : la **difficulté à communiquer** et à mettre en mot les émotions, l'**isolement**, la peur de l'abandon, la **jalousie** et l'emprise, la masculinité toxique, l'incapacité à demander de l'aide et le rôle central des amis et du contexte social dans l'interprétation des situations. La question du repérage des problèmes de santé mentale, de l'importance des tiers et des espaces de paroles ainsi que de l'orientation des jeunes vers des professionnels a également pu être évoquée.

De nombreux participants mettront également en avant le rôle central des nouvelles technologies et surtout les inégalités de genre dans les déterminants qui affectent la santé mentale des jeunes. Il est à ce titre intéressant de noter que **les problèmes de santé mentale ont bien davantage été abordés au prisme des questions de genre que dans une lecture en termes de précarité ou de condition sociale des personnages.**

A retenir de l'atelier :

- **Thématiques abordées** : rôle des tiers; rapport au genre; problèmes de communications; isolement; famille; environnement; solitude; violence; prise en charge; nouvelles technologies.
- **Ce qui met d'accord** : le rôle de l'entourage et de l'environnement; le lien entre violence et manque de communication; la place des tiers; les inégalités de genre; la solitude
- **Ce qui fait débat** : le poids de ces inégalités de genre; l'utilisation des nouvelles technologies; les manières d'identifier les troubles psychiques

D - Atelier “Témoignage” avec 3 membres du dispositif ZEST

L'atelier “Témoignage” est animé par Floriane Todoroff, coordinatrice de Zest, ainsi que Jean-Michel et Adrien, pair-aidants et participants de Zest. Le dispositif Zest (Zone d'Expression contre la Stigmatisation) est une initiative déployée par le Centre Ressource de Réhabilitation de l'Hôpital du Vinatier. Il propose notamment des ateliers de sensibilisation qui permettent de déconstruire les stéréotypes en humanisant les expériences vécues par les personnes atteintes de troubles psychiques, considérés au sein du dispositif comme des “livres vivants”.

1° Trois thématiques au cœur de la santé mentale

Cet atelier de 55 minutes se découpe en 3 parties, chacune rythmée par la diffusion d'une courte vidéo suivie d'échanges entre le public et les deux participants de Zest.

Chaque vidéo dure environ 5 minutes et donne à voir des extraits d'interviews de personnes souffrant de troubles psychiques, participantes du dispositif Zest.

- **Une vidéo intitulée “Le regard”** traite de la stigmatisation et de l'auto stigmatisation, autrement dit “l'ensemble des représentations sociales négatives et réductrices” que la société porte sur les personnes vivant avec un trouble psychique, et les “regards négatifs incorporés que ces personnes portent sur elles-mêmes” (définition proposée par ZEST). Rapprochée de l'exclusion et mise en lien avec les clichés, il ressort de cette vidéo que la stigmatisation est présente partout, qu'elle “blesse”, “entrave les soins” et qu'elle “bouleverse l'accès aux diagnostics”. L'auto stigmatisation qui en est le produit apparaît également comme néfaste pour la prise en charge des personnes atteintes de troubles psychiques. Il ressort donc de cette courte vidéo que les difficultés liées aux troubles psychiques ne sont pas tant liées aux symptômes personnels des individus qu'à la manière dont la société les traite et les considère. La vidéo se conclut en proposant des manières de faire pour échapper à ces deux phénomènes : “accepter sa différence et celle des autres”, “prendre en compte la légitimité de sa souffrance”, “dépasser sa honte”, “faire preuve d'empathie” et “apprendre à se reconstruire un rapport à soi-même apaisé”.
- **Une vidéo intitulée “Le vécu des diagnostics”** traite de l'expérience du diagnostic et de l'évolution du rapport à celui-ci par les personnes atteintes de troubles. L'annonce du diagnostic peut être vécue comme un choc. Les personnes concernées vont alors tenter de transformer le diagnostic vécu comme une « étiquette » en diagnostic vécu comme un « outil ». On comprend que le rapport au diagnostic peut évoluer au fil du temps. Le diagnostic peut également ne jamais exister ou advenir, être passé sous silence ou encore évoluer. Le diagnostic peut être vécu également comme un soulagement dans la mesure où l'on comprend ce que l'on a. Pour d'autres encore, le diagnostic n'est pas une étiquette mais plutôt un mode d'emploi. Malgré le caractère bouleversant du diagnostic, celui-ci n'est pas une fatalité. Le film se termine avec le témoignage optimiste d'une paire aidante qui évoque la possibilité de s'en sortir.
- **Une dernière vidéo intitulée “Le Rétablissement”** évoque la manière dont les participants, à la suite de leur diagnostic, se lancent dans un long processus de rétablissement. Ce dernier qui n'est pas assimilable totalement à une guérison est présenté comme un apprentissage des moyens pour vivre le mieux possible avec son trouble. Ce processus global vers une forme de stabilité (mental, affectif, émotionnel, économique, pratique) prend la forme d'une compréhension et d'une acceptation de ses limites, d'une réorganisation de la vie et d'une adaptation au monde social. Les participants évoquent chacun, par des exemples concrets de leur vie quotidienne, la manière dont ils ont ré-appris à vivre en société avec leurs troubles. Ils concluent en

expliquant que ce rétablissement passe par un apprentissage permanent pour composer et vivre avec une “souffrance qui est là.”

Une quarantaine de participants ont pris part à cet atelier qui a engendré des discussions riches entre participants et intervenants.

2° Informer pour déstigmatiser

Tout au long de l'atelier, les pairs aidants viennent donner des informations ou des précisions aux propos des participants de l'atelier à l'aide d'exemples issus de leurs parcours personnels. Ce faisant, ils transmettent des connaissances et des informations précieuses qui contribuent à déstigmatiser certaines dimensions liées à l'appréhension des troubles psychiques.

“Quand on n'est pas bien, ou diagnostiqué, on a tellement intégré de choses normatives que le fait de se retrouver dans la situation de celui qui est au ban fait qu'on se dévalorise soi-même, donc ça mène à l'auto-stigmatisation”

“Il y'a aussi la question du temps, dans les maladies somatiques il y'a un temps pour se guérir ou pas mais la temporalité est plus claire. Dans un trouble psy la question du temps c'est limite si elle n'existe pas, c'est quelque chose qui va s'effectuer sur le temps long ... Tu pourras être rétabli mais tu ne seras pas guéri. Si ça se trouve ça t'accompagnera toute ta vie. C'est compliqué de faire comprendre aux gens qu'il n'y a pas un beau jour où tu vas te réveiller et tu auras la super forme et où tu seras revenu à la norme et ça y est c'est bon c'est fini c'est derrière toi. Je pense que c'est aussi un autre travail pour faire comprendre tout ça”

“En fait, la société aujourd'hui met vraiment le focus sur des représentations, dans les journaux, dans les films, dans la violence. Le serial killer c'est toujours un schizophrène : c'est complètement faux. Il y a entre 1 et 5% des violences qui sont commises en une année qui sont le fait de gens qui ont des troubles psy. Donc au moins 95% des violences sont commises par des gens “normaux”. Et qu'est-ce qu'on voit dans les journaux, qu'est-ce qu'on voit au cinéma ?”

Ils sensibilisent également au concept de pair-aidance et à ses vertus.

“Juste pour conclure sur cette question du dévoilement, moi ce qui a vraiment déclenché ma prise de parole c'est quand j'ai fait ma formation à la pair-aidance. À partir du moment où j'ai pu échanger avec mes pairs je me suis dit : “ah oui en fait on a le droit à la parole, on a le droit de s'exprimer, etc”

3° La dimension sociale des troubles psychiques au cœur de l'échange

Les prises de paroles des intervenants sont mêlées de questions et/ou de réactions des participants à l'atelier. Quatre catégories de réactions sont identifiables.

- La crainte pour les participants d'avoir été ou d'être eux-mêmes stigmatisants

“Quand je vois cette vidéo, j'ai un peu peur d'avoir moi-même déjà été stigmatisant en fait ...”

- Le fait que les vidéos permettent de dédramatiser la question des troubles psychiques

“Est ce que dans toute société il y'a des stigmatisations ? J'ai l'impression que selon le regard vous n'allez pas ressentir la maladie de la même façon non ? C'est une question hein moi je suis néophyte...”

- **La volonté de déconstruire une dualité norme/pathologie trop radicale**

“Je trouve qu’il y a une espèce d’entre deux entre la norme et la pathologie. C’est des troubles qui ne se voient pas forcément, et en fait c’est d’une violence sans nom parce qu’en fait ça n’existe pas au regard des gens. C’est hyper dur du coup à dévoiler, à en parler. On est sans cesse perdu dans cette espèce d’entre deux de : on a envie d’être normal parce que ça ne se voit pas et en même temps si on est vraiment nous-mêmes et que on s’adonne à s’accepter dans notre trouble c’est super violent. Y’a une espèce de flou sur ces questions dans notre société et en même temps la psychiatrie elle n’est pas encore très à même de bien diagnostiquer ces troubles-là. De bien en parler et de bien les accompagner aussi. Cet entre-deux il peut être vraiment hyper violent et compliqué à vivre, que ce soit pour la personne comme pour les personnes qui vivent avec la personne et qui essaient de l’accompagner aussi”

- **Une reconsidération de la dimension sociale et systémique des troubles psychiques par rapport à une lecture bien souvent trop centrée sur l’individu.**

“ On est quand même dans une société où le poids qu’on a sur les épaules est très individualisé, t’es pas bien, t’es pas comme si comme ça, t’es pas dans telle case... dans le monde du travail, on va s’occuper de vous parce que vous ne vous entendez pas bien avec votre chef, ça vient d’où ? Voilà y’a beaucoup cette interaction-là très individualisée ... et on oublie, on gomme, tout l’aspect systémique, social, politique. On fait porter beaucoup trop de choses sur les épaules de chaque personne. Et cela accentue les effets des troubles. Pour mieux se sentir faut déjà comprendre ce qui pèse vraiment sur nos épaules. Ce qui est dû à nous et ce qui est dû à d’autres facteurs, beaucoup plus collectifs ! (...) au hasard moi le patriarcat j’en, suis pas responsable du tout... (rires) au hasard hein (rires) »

A retenir de l’atelier :

- **Thématiques abordées** : facteurs sociaux et environnementaux; tabous; méconnaissance; stéréotypes; stigmatisation; pair aidance
- **Ce qui met d’accord** : la dimension systémique; la violence invisible perpétuée; le rôle des médias; la nécessité d’information; l’empathie comme levier de lien social;
- **Ce qui fait débat** : différence entre maladie mentale, mal-être et troubles psychiques;

E - Synthèse des ateliers

Chaque atelier aborde de différentes manières des aspects variés du champ vaste et pluriel de la santé mentale. Certains évoquent des sujets qui nous concernent tous alors que d’autres évoquent des situations plus spécifiques. De manière transversale, certains déterminants ou facteurs semblent ressortir et éclairent d’une nouvelle manière la complexité du champ de la santé mentale.

1° Du manque d’information à la stigmatisation

Les ateliers “Jeux de sensibilisation” et “Témoignages” font, à différents degrés, ressortir un manque d’information sur les sujets de santé mentale. La faible présence du sujet dans les médias autant que les clichés présents dans les œuvres culturelles et les

représentations sociales participent plus d'une désinformation qu'autre chose. Ce défaut d'information semble souvent lié à des problèmes de communications de différentes natures (sur le sujet et entre les individus). L'atelier "Témoignages", et le "Ciné Débat" dans une moindre mesure, montrent alors bien comment des formes de stigmatisations émanent de ces défauts d'information et de communication. La stigmatisation des individus, et entre individus, apparaît alors comme un facteur aggravant dans la capacité des individus à vivre en société avec leurs troubles. L'atelier "Témoignages" vient renforcer les connaissances sur les enjeux liés à la stigmatisation et à l'auto-stigmatisation qui accentuent les effets des troubles.

2° L'isolement et le lien social

L'atelier "Rencontre", le "Ciné-Débat" et les "Témoignages" révèlent chacun l'importance du lien social dans la capacité à se maintenir en "bonne" santé mentale. À contrario, l'isolement et la solitude empêchant interactions et communication s'affirment comme des facteurs aggravants ou créant des situations de troubles. Si nous ne sommes pas tous concernés individuellement par des troubles psychiques, nous sommes tous concernés par la question de l'isolement et du lien social. La capacité à aller vers l'autre comporte plusieurs dimensions et nous ne sommes pas tous outillés de la même manière pour construire une relation et vivre avec.

3° Un focus sur l'individu qui cache des facteurs systémiques.

Il ressort des propos des participants comme des contenus des intervenants, et ceci de manière transversale aux différents ateliers, que la santé mentale n'existe pas en dehors des contextes sociaux, environnementaux et/ou familiaux, au sein desquels l'individu évolue.

D'un côté, des troubles psychiques identifiés à l'échelle de l'individu peuvent être causés par des déterminants sociaux desquels il n'est pas responsable. De l'autre, les représentations sociales des troubles accentuent les effets de ces derniers. Au milieu, l'individu se voit porter sur ses épaules la responsabilité de ses troubles (et de leurs soins) alors qu'il est lui-même aux prises avec des facteurs structurels qui agissent sur ses troubles.

En somme, apporter des réponses individuelles à des problèmes sociaux s'entend à un instant à l'échelle du soin des individus, mais se révèle insuffisant et problématique pour une compréhension globale du phénomène.

II - Table Ronde (19h - 20h30)

À la suite des ateliers, les participants sont invités à rejoindre l'Agora au 1er étage de la Public Factory pour une Table ronde où tous les participants sont réunis.

Cette Table ronde se divise en deux phases distinctes : un temps de questions aux intervenants durant lequel Lisa Gauthier pose des questions (issues des problématiques identifiées par le GT) à Bertrand Zilber, psychologue spécialisé dans les publics jeunes et les publics précaires, et à Tina Nicol Youan Ilupeju, représentante du GT santé mentale des jeunes, enseignante en droit public et présidente de l'association Adeen Tahny ly qui lutte contre les précarités et violences basées sur le genre. Un temps d'échange entre les deux intervenants et le public invité à réagir aux interventions et à poser des questions au micro. Il

convient de préciser qu'un intervenant initialement prévu, Valentin Donnary, en qualité de pair-aidant n'a pas pu être présent à la Table Ronde.

A - Interventions de Bertrand Zilber et Tina Nicol Youan Ilupeju

La table ronde s'ouvre par une présentation de Lisa Gauthier qui, à l'aide d'un PowerPoint diffusé sur un grand écran, contextualise la **prégnance du sujet de la santé mentale chez les jeunes** à l'aide de chiffres marquants. Elle explique par exemple que selon deux études récentes, 4 jeunes sur 10 "ressentent un sentiment de solitude", que "31% des jeunes ont déjà pensé à se faire mal ou à se suicider" ou que "33% des jeunes déclarent des signes de détresses psychologiques de types anxiodépressives" en 2025.

Durant ce temps, elle résume également brièvement le travail du GT sur l'année passée puis présente les participants à la table ronde.

1° Réflexions autour de la définition de la santé mentale

L'animatrice termine cette introduction en débutant avec une première question aux intervenants qui porte sur la **définition par l'OMS de la notion de santé mentale** :

"La santé mentale correspond à un état de bien-être mental qui nous permet d'affronter les sources de stress de la vie, de réaliser notre potentiel, de bien apprendre et de bien travailler, et de contribuer à la vie de la communauté." (OMS ; sept 2025)

Les deux intervenants se mettent assez vite d'accord d'un côté sur le **caractère large de cette définition qui permet à beaucoup d'acteurs de s'y retrouver**, et d'un autre côté sur son caractère problématique du fait que cette dernière **implique un fort caractère normatif** ("réaliser son potentiel", "bien travailler" etc ...) et qu'il **met de côté la dimension sociale du phénomène**.

A l'inverse de la psychiatrie, la santé mentale n'est donc pas un champ autonome et délimité mais peut revêtir des réalités et impliquer des acteurs très hétérogènes.

Avec cette définition, il ressort que **la santé mentale est "l'affaire de tous"**.

2° Les jeunes, catégorie homogène ?

Une deuxième question vient porter sur la définition elle-même complexe du public "jeune".

Bertrand Zilber comme Tina Nicol Youan Ilupeju montrent que la notion de jeune varie selon l'acteur qui prend la parole. Par exemple, pour la psychiatrie, un jeune est "un mineur de moins de 18 ans", alors que dans les Missions Locales, on est considéré comme jeune jusqu'à 25 ans.

Il ressort également de leurs réponses que les "jeunes" ne sont pas une catégorie homogène. Les générations Y et Z partagent des points communs mais aussi des différences.

Enfin, un accent est mis sur le choix du GT de se focaliser sur le public "jeunes majeurs non étudiants" afin de réduire un champ d'enquête trop vaste et qu'ils se retrouvent dans une

situation d'entre deux particulièrement problématiques. Aussi les étudiants ont déjà certaines prises en charges que n'ont pas les jeunes non étudiants.

3° La santé mentale, une thématique en vogue ?

L'animatrice relance les intervenants sur la question de l'actualité du champ de la santé mentale. Elle leur demande "dans quelle mesure les problèmes de santé mentale sont un phénomène qui s'amplifie ? Est-ce que c'est un phénomène de mode ? Qu'est-ce qui a changé et quels sont les facteurs ?"

Selon Tina Nicol Youan Ilupeju, le phénomène n'est pas une question de mode mais est à relier à des problématiques d'identités et de socialisation contemporaines. **Les jeunes ont de plus en plus de difficultés à trouver leur place dans une société qui marginalise la différence.** Ce n'est pas non plus un phénomène qui s'amplifie mais un phénomène qui prend plus de place qu'avant dans certaines sphères d'interactions, notamment les réseaux sociaux et certains médias. Selon elle, cette augmentation de la place que prend la santé mentale dans ces espaces conduit à produire plus de ressources. Cependant la qualité de ces ressources est très inégale. Enfin, sur la question des facteurs, Tina insiste sur des **facteurs sociaux extérieurs aux individus qui influencent leur santé mentale** à différents niveaux (contexte social, écologique, politique, pression médiatique, stress numérique, injonction à la productivité, précarité économique ...).

Pour Bertrand Zilber, l'amplification du phénomène est tout d'abord liée à une **"meilleure détection de certains troubles"** jusque-là peu pris en compte (troubles de l'attention, dys etc ...). Cette meilleure détection entraîne de fait une augmentation et un élargissement du public pris en compte. Parallèlement, **les réseaux sociaux et les NTIC** (Nouvelles technologies de l'information et de la communication) **permettent plus de partage des connaissances, une levée du tabou et une déstigmatisation du sujet.** Selon lui, cette libération de la parole dans la société joue en la faveur d'une meilleure qualité des discussions sur la santé mentale. Par contre certains facteurs sociaux, environnementaux et structurels (société de l'exclusion, du contrôle, individualisme) éloignent de plus en plus les individus les plus fragiles et aggravent certains problèmes de santé mentale (isolement, angoisses, précarité financière ...). Bertrand Zilber insiste alors sur la **question multifactorielle de l'isolement.** Tina complète en évoquant sa propre situation d'étudiante étrangère, sans famille en France, face à des difficultés financières et à la pression sociale de devoir "réussir sa vie".

Il ressort de leurs intervention le **caractère ambivalent de la société vis-à-vis de la santé mentale, d'un côté elle favorise une meilleure prise en compte du phénomène, de l'autre, elle en accentue certains symptômes.** Le fait d'avoir une place dans cette société et de s'y sentir utile ressort comme un facteur déterminant de la santé mentale. L'amplification du sujet de la santé mentale semble répondre aux besoins contemporains des individus faisant face aux injonctions d'une société compétitive, individualiste et ultra connectée dans laquelle ils ne parviennent pas toujours à s'inscrire.

4° Les dispositifs d'accompagnements

Pour conclure ce premier temps de la table ronde, Lisa Gauthier questionne les deux intervenants sur les évolutions dans l'accompagnement et la prise en charge des problèmes de santé mentale. Elle les questionne sur les ressources permettant d'accompagner les personnes concernées.

Tina Nicol Youan Ilupeju insiste sur **le rôle de ce qu'elle nomme les “premières lignes” qui entourent chaque individu : la famille, les proches, l'école, le club de sport etc ...** Cette première ligne qui varie selon les individus n'est pas composée d'experts de la santé mentale mais joue un rôle de tiers déterminant pour aider l'individu à s'orienter. Elle insiste donc sur l'importance d'éduquer les professionnels et les jeunes à “une prise en charge empathique” de la santé mentale.

Pour Bertrand Zilber, historiquement en France, l'École et l'Hôpital étaient les deux principales institutions permettant de pallier les problématiques de l'individu hors de sa famille. La tendance contemporaine a alors été de créer un grand nombre de dispositifs autour de ces institutions traditionnelles. Selon lui, ces dispositifs sont assez nombreux et ils fonctionnent bien. Le problème qu'il identifie réside davantage dans la manière de considérer ces dispositifs entre eux. **La logique qui prime encourage les professionnels à trouver LE dispositif qui conviendrait à une personne** sans envisager qu'il pourrait y avoir une synergie de dispositifs complémentaires permettant de tirer l'individu vers le haut. **On privilégie selon lui la logique du “Ou” au détriment de la logique du “Et” autant dans cette prise en charge que dans le financement des dispositifs.** Cette logique du “Ou” pose un problème majeur, dans la mesure où elle encourage une approche exclusive qui favorise les ruptures dans la prise en charge des personnes concernées. Ces ruptures étant néfastes pour la prise en charge et l'individu lui-même, il serait **plus important de pouvoir créer du lien entre les dispositifs existants que d'en créer de nouveaux.**

Tina conclut alors en rappelant que la question de la coordination des acteurs et des dispositifs avait vite été identifiée initialement comme une question importante par les membres du GT.

B - Questions de l'assemblée et débats

Durant ce deuxième temps, les participants qui le souhaitent peuvent poser des questions aux deux intervenants.

1° Faire fonctionner les dispositifs en synergie ?

Une première remarque émane d'un homme, psychiatre. Selon lui, **“on n'a jamais su faire fonctionner en France le secteur sanitaire, le médico-social et l'enseignement ensemble. Faire fonctionner ensemble les différents dispositifs est absolument essentiel”.**

Lisa Gauthier répond en évoquant l'existence des Conseils locaux de santé mentale (CLSM), soutenus par l'ARS, chargés de coordonner les acteurs sur une zone géographique donnée. Ces dispositifs qui viennent d'être mis en place tendent vers cette recherche de synergie.

2° Des dispositifs surchargés ?

Une deuxième question provient d'une adolescente bénéficiaire d'une structure partenaire de l'événement : "Pourquoi certains jeunes n'arrivent pas à avoir de suivi régulier avec des psys ?"

Bertrand Zilber répond en parlant de sa propre pratique et des contraintes liées à la réalité de sa structure. Il évoque par exemple le nombre de jeunes qu'il doit suivre par semaine et rappelle que c'est **un secteur qui "manque de moyens et de soignants" et qui fait face à une "forte demande"**. Lisa Gauthier complète en donnant l'exemple du 102, ouvert aux étudiants en janvier dernier et faisant face à une très forte demande.

3 ° La pair-aidance ?

Une troisième question est posée par Cédric, membre du CdD : "Dans le souci d'avoir des moyens, j'entends beaucoup parler de pair-aidance. Ce n'est pas assez valorisé alors que ça permettrait de résoudre quelques problèmes, quelle est votre vision de la pair-aidance ?"

Tina prend la parole pour expliquer aux membres de l'assemblée le principe de la pair-aidance, "le fait d'être aidé par un pair". Selon elle, la pair-aidance va complètement dans le sens du lien social, facteur repéré comme déterminant pour la résilience par les membres du GT. Elle est donc "100% pour".

Bertrand Zilber quant à lui apporte une vision positive mais plus nuancée de la pair-aidance. D'abord il rappelle que **les "savoir expérientiels" ont toujours existé, que cela précède l'apparition du concept de pair-aidance** et qu'ils peuvent prendre d'autres formes. Il précise le **statut particulier du pair-aidant et souligne l'importance de la formation de ce dernier pour que son action soit efficace**. En effet, selon lui, le pair-aidant se doit d'être "un même, mais pas tout à fait semblable au soigné car c'est un même qui a progressé", qui a été formé. C'est donc selon lui un concept pertinent s'il est abordé avec "sérieux" et "en y mettant les moyens".

4° La déstigmatisation comporte-elle des risques ?

Ensuite, un jeune homme d'une trentaine d'années pose une question sur le paradoxe de la déstigmatisation : "J'entends que les dispositifs semblent saturés. En vulgarisant le sujet, est ce que cela ne va pas juste aggraver la saturation des dispositifs existants ?"

Tina insiste sur le fait qu'**une meilleure éducation à la santé mentale permettrait aux personnes de s'orienter directement vers les dispositifs les plus adaptés** à leurs besoins.

Bertrand Zilber précise que la santé mentale est "l'affaire de tous" et que chaque citoyen peut s'engager à la promouvoir. **La saturation des dispositifs ne doit pas être un frein à la déstigmatisation.**

5° Remarques sur la place et le rôle des familles

La séance continue sur un format légèrement différent puisqu'il ne s'agit plus uniquement de questions mais aussi de remarques qui peuvent se cumuler avant que les intervenants soient invités à y répondre.

Une première remarque est formulée par une dame qui évoque une phrase vue sur une affiche chez un médecin généraliste : “Vos enfants ont besoin de votre regard”. Tina rebondit en évoquant sa propre éducation pour souligner l’importance du cercle familial dans la santé mentale. Elle conclut en précisant que “tout le monde a besoin du regard de l’autre”.

Cela fait réagir 2 personnes dans l’assemblée. D’abord Geneviève, membre de l’Unicef évoque la consultation nationale de l’Unicef sur la santé mentale. Ensuite, Ali, un membre du CdD, fait également une remarque sur l’évolution de l’éducation et le focus actuellement mis sur la santé mentale.

Tina insiste à nouveau sur le **rôle primordial de l’éducation dans les inégalités face à la santé mentale**. Elle fait également un lien encore non abordé dans cette table ronde entre la précarité sociale des familles et la santé mentale. Une personne disposant de capitaux culturels, aura plus de facilités que d’autres pour se renseigner sur la santé mentale et présenter ses symptômes à des professionnels

À propos du rôle de la famille, Bertrand Zilber propose de lire une citation de Claude-Olivier Doron qui rappelle que **l’individu** est pris dans des relations intersubjectives. Celui-ci n’existe pas de manière autonome, isolé des institutions qui jouent sur son développement affectif et sa relation à l’autre. **Tous les milieux qu’il traverse (école, famille, travail, loisirs) peuvent le façonner mais aussi l’affecter, l’abîmer**. Par cette citation, il invite ainsi l’assemblée à **ne pas se focaliser uniquement sur le rôle de la famille, au risque d’en stigmatiser les membres**. Il rappelle d’ailleurs que **la stigmatisation d’une institution au détriment d’une autre ne peut pas être constructive**, et que les familles sont elles-mêmes composées d’individus avec leurs propres difficultés.

6° Quand le mal-être cache la maladie

À la suite de ce temps, une dame souhaite réagir à cette question de la parentalité. Mère d’un fils qui s’est suicidé, elle apporte son témoignage et rappelle qu’elle a toujours été présente, contrecarrant l’idée selon laquelle la famille serait responsable des problèmes de santé mentale. Elle aurait aimé avoir le témoignage d’autres parents ayant des jeunes en difficultés. D’autre part, elle regrette que les contenus aient été axés davantage sur le mal être que sur la “maladie mentale” et que ce sujet de la maladie mentale soit écarté au profit de celui de la santé mentale.

Patrick Pellerin, membre du Conseil de développement, comprend la remarque. Il justifie le choix du groupe de travail sur la santé mentale en expliquant que, de leur point de vue de citoyens, ils ne se sentaient pas légitimes à entrer dans des sujets médicaux.

C - Conclusion de la Table Ronde par les élues

Pour conclure ce temps de table ronde, deux élues métropolitaines prennent la parole. La Vice-présidente participation et initiatives citoyennes, d’abord rappelle que de son point de vue, nos sociétés contemporaines font porter beaucoup trop de responsabilités aux individus et que dans le cadre des problèmes de santé mentale, il serait opportun de **ne pas gommer les responsabilités collectives et systémiques qui en sont à l’origine**.

Ensuite, la Vice-présidente enfance, famille et jeunesse, remercie les participants d'avoir abordé autant de thématiques. Elle rappelle **l'importance de la socialisation sur la construction individuelle** et à ce titre sur ligne le rôle primordial des métiers du prendre soin dans laquelle "on a du mal à recruter". Elle conclut en reformulant une idée de Paul Ricoeur selon laquelle **le grand malheur de l'individu serait de ne pas avoir de "capacité d'agir"** et vient ajouter ainsi la dimension du pouvoir au sein de cette notion de santé mentale.

Lisa Gauthier remercie l'ensemble des participants et des intervenants et annonce la fin de cette assemblée citoyenne. La Public Factory étant sur le point de fermer, tout le monde regagne la sortie assez rapidement.

Conclusion Générale :

L'Assemblée Citoyenne sur la santé mentale chez les jeunes a **fait ressortir un ensemble foisonnant d'informations, de connaissances, d'idées et de points de vue**, venant de citoyens concernés, éloignés, curieux, initiés, ou encore professionnels du champ de la santé mentale... Cette dernière permet de prendre la mesure d'une actualité du sujet dans la Métropole Lyonnaise.

La santé mentale n'est **pas un champ théorique et pratique autonome et délimité**. Il s'agit plutôt d'un **espace de conversation entre une diversité d'acteurs** et de personnes concernés autant par des troubles psychiques que par des formes de mal être qui ne sont pas du ressort du champ historique de la psychiatrie. La santé mentale se retrouve autant dans le champ du sanitaire, de l'éducation et du médico-social.

Comme nous l'a appris la Table Ronde, l'utilisation en France de la notion de santé mentale est relativement récente. Celle-ci connaît une **utilisation croissante tant elle permet de prendre en compte tout un ensemble de troubles et de causes de mal être chez les individus**. Cette prise en compte actuelle d'un certain nombre de situations individuelles dans un champ non délimité et stabilisé entraîne un foisonnement d'opinions et de connaissances variées.

Par ailleurs, **la question de la jeunesse, deuxième partie du sujet de cette assemblée, n'est pas vraiment délimitée pour tout le monde de la même manière**. Sa définition et ses limites varient selon les champs d'actions et les institutions. Au-delà de l'âge, culturellement et socialement **la jeunesse ne représente pas non plus une catégorie homogène**.

La diversité des ateliers et des approches présentes dans cette Assemblée Citoyenne illustre avec brio **le caractère pluriel du sujet**. **La santé mentale peut se retrouver autant dans des discussions et problématiques du quotidien** pour toutes les générations (atelier Rencontre et Ciné Débat), **dans l'actualité de la culture générale** des citoyens (atelier Jeu de Plateau) **que dans des parcours de soins et de résilience plus lourds** (atelier Témoignage).

La conversation entre ces différentes réalités fait ressortir au sein de l'Assemblée Citoyenne des éléments partagés autant que des éléments discutés, des zones d'accords et des points de frictions.

La confusion du champ de la psychiatrie et celui de la santé mentale peut être parfois une source d'incompréhension. Évoquer sur le même plan des situations très différentes, allant de troubles psychiatriques lourds et longs à des situations de mal-être plus passagères peut s'avérer problématique. Dans la Table Ronde et dans certains ateliers, les intervenants ont dû préciser les contextes et le sens des notions qu'ils utilisent. Le caractère pluriel et multidimensionnel de la santé mentale est au cœur de son actualité.

Cependant, l'Assemblée a partagé un certain nombre de constats et/ou de revendications :

Dans la santé mentale chacun est responsable de sa famille, de son voisin et de lui-même, c'est en effet l'affaire de tous. Le citoyen peut donc aider tout en étant aidé. La figure du pair-aidant en est l'illustration : à la fois touché par des problématiques de santé mentale et aidant d'un autre qui peut être son semblable.

L'enjeu de la formation pour ce dernier, tout comme pour les professionnels de champs adjacents à la santé mentale (éducateurs, professeurs, assistants sociaux, etc) ainsi que pour l'ensemble des citoyens, **ressort de fait comme un enjeu prioritaire.**

L'Assemblée ainsi que ses intervenants revendiquent la nécessité d'une approche collective en matière de santé mentale.

D'une part, nous ne sommes pas tous armés de la même manière face à ces situations et face à ces connaissances foisonnantes. L'entourage, la situation sociale et le capital culturel dont dispose l'individu sont des facteurs déterminants pour aller mieux. **Ainsi, la santé mentale apparaît de fait comme un révélateur des inégalités.**

D'autre part, si la dimension biologique des troubles ne peut bien sûr pas être ignorée et que l'individu reste en soi responsable de lui-même, celui-ci ne maîtrise pourtant pas les inégalités structurelles (sociales, culturelles, de genre ...) qu'il subit et qui peuvent lui ôter son pouvoir d'agir en la matière. Que ce soit dans le ciné débat, dans les jeux, dans les témoignages ou encore dans la table ronde, **la dimension sociale et collective de la santé mentale ressort toujours.**

En somme, **travailler ensemble et concerner tous les citoyens sur ces sujets serait donc la meilleure manière de redonner à tous le pouvoir d'agir.**

Comme l'a pointé le psychologue Bertrand Zilber, suscitant une forte adhésion dans l'Assemblée, en matière de dispositifs il s'agit de favoriser la logique du "et" plutôt que du "ou".

Cependant, **cette possibilité d'avancer ensemble reste dépendante de la question des moyens financiers et humains mis à disposition** de cette approche collective.