



MINISTÈRE
DES SOLIDARITÉS
ET DE LA SANTÉ

*Liberté
Égalité
Fraternité*

2021-2022

MISSION SANTÉ JEUNES



Mission co-portée par Pauline Martinot et Aude Nyadanu

Avec la contribution de Caroline Bévalot, Agathe Boutaud, Jacques-Antoine Caille, Thomas Cantaloup, Tiphaine Detoudeville, Benoît Fagnou, Marie-Mélissa Jasmin, Colin Lenoble, Helen Martinot et Lou Masqueliez



**MINISTÈRE
DES SOLIDARITÉS
ET DE LA SANTÉ**

*Liberté
Égalité
Fraternité*

Le Ministre

Paris, le 31 mai 2021

Nos Réf. : CAB OV/NN – D-21-015745

Mesdames,

Depuis 2017, la promotion de la santé et la prévention constituent le premier axe de la Stratégie Nationale de Santé. La mise en œuvre du Plan national de santé publique (PNSP) ou plan « priorité prévention » décline cette ambition et a permis d'enregistrer des résultats positifs en matière de comportement et d'exposition aux principaux facteurs de risque environnementaux, comportementaux ou sociaux.

Pour autant, la crise sanitaire a démontré que ce rééquilibrage au profit de la prévention n'a pas suffi à protéger efficacement nos concitoyens les plus fragiles et les plus éloignés des soins. Pour beaucoup, l'accès aux messages et aux dispositifs de prévention c'est révélé difficile et insuffisamment opérant.

Fort de ces constats, j'ai décidé de confier une mission de réflexion à M. Franck Chauvin sur la refondation de notre santé publique.

Parallèlement à de ce travail académique, il est essentiel de travailler immédiatement à l'installation des sujets de santé publique au sein de la vie quotidienne de nos concitoyens, notamment des plus jeunes et de ceux qui en sont le plus éloignés. Il s'agit de susciter une prise de conscience positive et donner les moyens d'agir à chacun pour sa santé, celle de ces proches et de la société.

Dans cette optique, je souhaite installer dans notre société un rendez-vous national valorisant ces aspects nouveaux de la prévention en santé. Cet événement se concentrera, dans un premier temps sur les thèmes prioritaires que sont l'environnement, le sport et la lutte contre la sédentarité et enfin la nutrition.

Aussi, en complément de ce rendez-vous annuel, je souhaite que vous réfléchissiez à des voies et moyens innovants susceptibles d'installer de manière durable, au cœur de nos vies quotidiennes, ces mêmes priorités de santé publique. Il s'agit, sur la base de connaissances et de pratiques éprouvées de développer des techniques et dispositifs opérationnels de sensibilisation, de formation ou de mobilisation des populations prioritaires actionnables aux niveaux les plus pertinents de notre société et à tous les échelons du territoire.

J'attends de vous que vous me proposiez pour le 15 septembre un cadre et une méthode ainsi que des dispositifs concrets mobilisables dès 2021, évolutifs et pérennes permettant d'atteindre ces objectifs.

Pour mener à bien cette mission, vous pourrez vous appuyer sur mon cabinet et sur les moyens de la Direction Générale de la Santé.

Je vous prie d'agréer, Mesdames, l'expression de ma considération distinguée.

Olivier VÉRAN

De cordiales

Docteur Pauline Martinot
Association Imothep
62 Rue de Montreuil
75011 PARIS

Aude Nyadanu
Présidente de Lowpital
3 rue de Nancy
75010 PARIS

14 avenue Duquesne – 75350 PARIS SP 07
Téléphone : 01 40 56 60 00

Notre vision

Dans l'imaginaire collectif, **le terme de santé renvoie constamment à la maladie, aux médicaments et à l'hôpital**. La prévention s'est principalement concentrée sur l'objectif de prévenir l'apparition ou l'aggravation de maladie. Ses messages ont utilisé la peur, l'annonce d'un risque maladie et les injonctions vis-à-vis de la santé des personnes. Mais **les jeunes ne sont pas sensibles à ce discours** et déclarent ne pas être touchés par les campagnes de santé publique actuelles.

Pour améliorer la santé des jeunes, il est indispensable de les réconcilier avec un concept **positif** de la santé, apportant des bénéfices quasiment immédiats, associé au plaisir de vivre et au sentiment d'appartenance à une même société. Et cela est tout à fait possible.

La santé est un état de complet bien-être physique, mental et social et ne consiste pas seulement en une absence de maladie ou d'infirmité : voilà la définition donnée par l'OMS. C'est pourquoi nous avons ciblé les 2 objectifs suivants pour cette mission:

- Développer le bien-être du jeune à titre individuel
- Développer son sentiment d'inclusion dans la société

Changer de culture de la santé, pour passer du tout curatif vers une culture de la prévention et de la promotion de la santé, met en avant le sujet des interactions et collaborations entre les nombreux acteurs impliqués dans la santé et invite à créer plus de liens entre soins, éducation, sport, engagement, travail, etc.

En termes méthodologiques, nous avons basé notre réflexion d'abord sur les remontées du terrain, sur les témoignages des professionnels qui travaillent quotidiennement auprès des jeunes, sur les témoignages d'experts et aussi, sur des rapports internationaux et articles scientifiques traitant de la promotion de la santé auprès des jeunes : nous étions convaincues que les jeunes eux-mêmes ainsi que les professionnels travaillant avec eux au quotidien étaient les mieux placés pour imaginer les dispositifs de demain.

Nous croyons aussi que, pour changer la vision des jeunes sur leur santé, il est indispensable de **modifier la posture et les méthodologies employées** par ceux qui souhaitent impacter la santé des jeunes et qui prennent les décisions à tout niveau : local, départemental, régional, national.

Développons une santé publique participative, qui augmente le pouvoir d'agir des individus et valorise les initiatives citoyennes.

Synthèse des propositions

Proposition 1 : Ancrer la santé à l'école

Mesure 1.1 : Permettre aux jeunes de bouger plus tout au long de leur journée de cours

Mesure 1.2 : Renforcer l'importance du sommeil dans le développement du jeune

Mesure 1.3 : Proposer aux élèves des outils pour mieux gérer leur stress, travailler sur leur attention et sur leurs compétences psychosociales

Mesure 1.4 : Adapter le programme scolaire aux rythmes et aux besoins des enfants

Mesure 1.5 : Transformer l'école en un tiers-lieu de vie collective

Mesure 1.6 : L'école, un lieu de détection de harcèlement et de protection de tous les enfants

Mesure 1.7 : Renforcer la présence et le champ d'action des professionnels de santé à l'école

Mesure 1.8 : Accompagner le déploiement des ambassadeurs de santé pour soutenir le modèle de la promotion d'une bonne santé par les pairs

Mesure 1.9 : Développer des référentiels pour les métiers d'animateurs et d'éducateurs pour jeunes, qui soient ambitieux et basés sur les recherches sur le développement de l'enfant

Proposition 2 : Créer des "Healthspaces", dispositifs d'accès à la promotion de la santé et de soutien pour les jeunes

Mesure 2.1 : Créer des healthspaces, à la fois présentiels et digitaux, pour aider les jeunes à se construire une santé solide

Mesure 2.2 : Développer les dispositifs d' "aller vers" concernant les thématiques de promotion de la santé.

Mesure 2.3 : Former les professionnels qui rencontrent des jeunes au quotidien aux essentiels d'une écoute sans jugement, de détection des signaux précoces et de l'orientation vers les healthspaces.

Proposition 3 : Organiser des événements grand public d'ampleur autour des thématiques de santé

Mesure 3.1 : Créer un Festival de la santé pour favoriser le dialogue autour de la santé

Mesure 3.2 : Organiser annuellement une journée "pyjama à l'école"

Mesure 3.3 : Organiser des week-ends de découverte des pratiques sportives

Mesure 3.4 : Organiser un événement national autour des défis sportifs (personnels et collectifs)

Mesure 3.5 : Mettre l'accent, lors des futurs Jeux Olympiques et Paralympiques 2024, sur des thématiques de santé

Mesure 3.6 : Dédier un budget à l'organisation d'événements et concours originaux pour promouvoir la santé

Proposition 4 : Développer la littératie en santé des jeunes

Mesure 4.1 : Sanctuariser, dans la scolarité des jeunes, un temps d'éducation à la santé

Mesure 4.2 : Rendre disponible cet enseignement en dehors de l'école également

Mesure 4.3 : Impliquer les jeunes eux-mêmes dans la conception ainsi que dans la réalisation des formations qui découlent de leurs besoins

Proposition 5 : Accompagner la parentalité

Mesure 5.1 : Permettre à tous les parents, quelle que soit leur langue maternelle, de prendre facilement connaissance des recommandations pour améliorer la santé de leurs enfants

Mesure 5.2 : Créer des outils d'évaluation et de médiation permettant aux parents de repérer au plus tôt les difficultés de leurs enfants et de leur venir en aide

Mesure 5.3 : Simplifier le carnet de santé, afin de rendre cet outil facile d'utilisation, collaboratif et rassurant

Mesure 5.4 : Encourager la collaboration entre équipes pluridisciplinaires autour de la santé des femmes enceintes et de leur suivi de grossesse sur l'ensemble du territoire français

Proposition 6 : Favoriser les sources d'information fiables et attractives en santé

Mesure 6.1 : Adopter les stratégies de marketing digital de pointe afin de démultiplier l'impact des campagnes d'information portées par les acteurs publics.

Mesure 6.2 : Accompagner les médias dans la communication des informations relatives à la santé

Mesure 6.3 : Encourager la création de contenus fiables, positifs, encourageants et originaux par le grand public

Mesure 6.4 : Créer un label d'information fiable en santé

Mesure 6.5 : Rendre participatif ce dispositif de soutien à la création de contenu

Mesure 6.6 : Former les jeunes à porter leur propre voix et à développer leur esprit critique

Proposition 7 : Mieux réguler l'usage des réseaux sociaux afin de protéger la santé mentale des jeunes

Mesure 7.1 : Créer des messages encourageant l'arrêt du réseau social lorsque son utilisation atteint un certain seuil

Mesure 7.2 : Rendre obligatoire le fait de signaler quand les photos ont été retouchées ou quand un filtre a été appliqué

Mesure 7.3 : Proposer une charte des créateurs de contenu bienveillants

Mesure 7.4 : Détecter des jeunes en souffrance

Mesure 7.5 : Faciliter les signalements aux autorités dans le cas de harcèlement

Proposition 8 : Créer un Pass Bien-Être pour tous les jeunes Français

Mesure 8.1 : Développer un formulaire d'auto-évaluation que le bénéficiaire doit remplir avant d'avoir accès à la subvention

Mesure 8.2 : Accorder à tous les jeunes de France une subvention leur permettant d'accéder à divers services en faveur de leur santé

Mesure 8.3 : Adosser au Pass Bien-Être un Observatoire de la littératie en santé des jeunes

Mesure 8.4 : Co-construire, avec les jeunes, une application, facilitant l'utilisation de ces subventions et recensant toutes les informations de santé utiles

Mesure 8.5 : Intégrer des approches de gamification dans le Pass Bien-Être

Mesure 8.6 : Faciliter l'accès à des consultations de prévention

Proposition 9 : Encourager l'innovation ouverte

Mesure 9.1 : Créer un « Health promotion data hub » pour centraliser toutes les données issues des associations, startups, mutuelles, collectivités ayant expérimenté et évalué des programmes de promotion de la santé.

Mesure 9.2 : Adosser au Health Promotion Data Hub un incubateur virtuel accompagnant les porteurs de projets dans leurs démarches.

Mesure 9.3 : Créer des appels à solution combinant un appel à besoins et un appel à projets y afférant

Proposition 10 : Acculturer les jeunes à l'entrepreneuriat à impact et valoriser l'engagement citoyen des jeunes

Mesure 10.1 : Développer les programmes d'accompagnement pour les jeunes ayant des projets à fort impact sociétal, dès le stade de l'idée

Mesure 10.2 : Promouvoir ces dispositifs d'accompagnement au sein des lieux d'accueil des jeunes, notamment les établissements scolaires

Mesure 10.3 : Faciliter la création d'associations par les jeunes

Mesure 10.4 : Valoriser les services rendus à la communauté via des dispositifs récompensant l'engagement civique par l'accès à des loisirs ou des services

Mesure 10.5 : Valoriser l'engagement citoyen à l'école

Proposition 1 : Ancrer la santé à l'école

NB : Les mesures suivantes concernent tous les types d'établissement où la transmission du savoir est dispensée : maternelle, primaire, collège, lycée, lycées agricoles, BTS, CAP...

Constats

L'école revient dans la plupart des entretiens comme étant un accélérateur du mal-être des jeunes : accélérateur de leur sédentarité, en les forçant à rester assis 8 heures par jour, frein à leur autonomie par l'absence de choix, l'absence de projets à monter, accélérateur de leur manque de confiance en eux par l'absence du droit à l'erreur, par la haute exigence des enseignants ou par l'absence de relations de confiance avec les adultes, accélérateur de la baisse de créativité par le manque de flexibilité de l'organisation des journées, et frein à l'intégration dans la société car les apprentissages sont parfois déconnectés des besoins actuels et futurs des jeunes.

L'école dit prôner la promotion de la santé. Elle le fait par la transmission d'éléments scientifiques de santé lors de cours théoriques. Malheureusement, son organisation ne permet ni de pratiquer une activité physique, ni de mettre en avant l'importance du sommeil, ni d'apprendre à gérer son stress. Selon l'ONAPS et l'OMS, 67% des jeunes de 11 à 17 ans n'atteignent pas le niveau d'activité physique nécessaire pour se maintenir en bonne santé, à savoir une heure par jour¹. Lorsque l'on sait que les bonnes habitudes de vie s'acquièrent dès le plus jeune âge, il est essentiel que la période de scolarité soit (beaucoup) plus propice à la pratique d'une activité physique.



*« Moi je veux bien faire du sport tous les jours, mais on ne peut jamais en faire. Nos journées sont remplies. »
- Sarah, 15 ans.*



Enfin, différentes dynamiques entre les établissements font que les transitions école-collège, collège-lycée et lycée-supérieur sont difficiles à vivre et malheureusement non accompagnées.

¹https://www.lemonde.fr/sport/article/2020/01/30/des-effets-multiples-de-l-activite-physique-sur-l-organisme_6027813_3242.html

Mesure 1.1 : Permettre aux jeunes de bouger plus tout au long de leur journée de cours

Nous proposons aux établissements scolaires d'**organiser, chaque matin, une marche de deux kilomètres à pied** pour l'ensemble des élèves. Ce dispositif existe aujourd'hui au Royaume-Uni avec le "Daily mile", un programme suivi dans 348 écoles françaises².

Dans les cours de récréation, il serait intéressant d'installer des **mini parcours sportifs mixtes**, mêlant le jeu et les activités physiques pour encourager les élèves à se dépenser pendant les pauses, notamment dans le souhait d'appliquer les recommandations de bouger toutes les heures dans une journée.

Nous proposons également d'**aménager l'espace de classe pour y installer des bureaux-debout (standing desks³)**, permettant aux élèves qui le souhaitent de passer certains cours debout. Nous proposons, pour aller plus loin, d'**impliquer les jeunes dans le choix des aménagements des espaces de l'école** en leur permettant d'imaginer leur environnement de classe idéal et de voter pour le matériel qui leur plaît.

Dès que cela est possible dans les villages et villes, nous recommandons d'aider les municipalités à instaurer et **faciliter le "pédibus" pour se rendre à l'école⁴** : l'idée est de remplacer, pour les petits trajets, le ramassage scolaire en bus par un groupe à pied.

De nombreuses études scientifiques soulignent l'impact de l'introduction des bureaux debout sur la santé des jeunes. C'est ce qu'a conclu une revue de littérature réalisée par un groupe de chercheurs américains et australiens : *"Les premières données montrent que les interventions sur les bureaux debout en milieu scolaire peuvent réduire le temps passé assis et augmenter le temps passé debout chez les enfants du primaire. (...) La mise en place de bureaux debout dans les écoles peut constituer une stratégie environnementale réalisable, acceptable et bénéfique pour réduire les comportements sédentaires en milieu scolaire, mais des études supplémentaires et plus rigoureuses sont nécessaires pour déterminer l'efficacité de cette approche."*⁵

Mesure 1.2 : Renforcer l'importance du sommeil dans le développement du jeune

Nous suggérons de **décaler les horaires du lycée d'une heure** pour s'adapter au décalage du cycle chronobiologique du sommeil des adolescents^{6,7}.

Nous proposons de **créer des espaces de sieste** permettant aux élèves de se reposer pour une durée de moins de 30 minutes pendant leur journée de cours (dans les bibliothèques par exemple).

² *The daily mile* : <https://thedailymile.co.uk/>

³ *Standing desk* : <https://www.weareteachers.com/standing-desks-flexible-seating/>

⁴ <https://www.colibris-lemouvement.org/passer-a-l'action/creer-son-projet/mettre-en-place-un-pedibus>

⁵ *Classroom Standing Desks and Sedentary Behavior* :
<https://pediatrics.aappublications.org/content/137/2/e20153087>

⁶ School start times (...) and academic outcomes : <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/27040474/>

⁷ Delayed school start times : <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/26545246/>

Mesure 1.3 : Proposer aux élèves des outils pour mieux gérer leur stress, travailler sur leur attention et sur leurs compétences psychosociales

Les outils de gestion du stress, de l'attention et du développement des compétences psychosociales, tels que des **exercices issus de pratiques de respiration, de relaxation ou de méditation pleine conscience basée sur les preuves**, devraient avoir toute leur place à l'école⁸. Non seulement constituent-ils des outils très utiles pour le jeune tout au long de sa vie, mais ils permettent également de créer une ambiance propice aux apprentissages.

Le rapport de l'OCDE concernant les interventions de *mindfulness* efficaces⁹ souligne l'intérêt de ce type de démarche : *"Dans l'ensemble, les expériences de laboratoire fournissent des preuves indiquant que la pleine conscience pourrait faciliter l'apprentissage, en augmentant l'attention, la créativité, en améliorant la régulation des émotions et la réduction du stress chronique. Cependant, nous recommandons une certaine prudence dans l'interprétation de ces résultats comme concluants. Relativement peu d'études utilisent des conditions de contrôle actif, c'est-à-dire un groupe de comparaison qui s'adonne à une autre activité que la pleine conscience, par exemple l'exercice ou la relaxation. Malgré ces mises en garde, il est important de ne pas perdre de vue les résultats par ailleurs prometteurs de l'étude."*

Mesure 1.4 : Adapter le programme scolaire aux rythmes et aux besoins des enfants

Nous proposons une refonte du rythme scolaire en allégeant les journées de cours, pour terminer plus tôt chaque jour et laisser du temps au jeune pour participer à des activités physiques et créatives. Pour ne pas entraver le programme scolaire, nous proposons de réduire le temps des vacances, notamment les grandes vacances, qui augmentent les inégalités de niveaux scolaires entre milieux favorisés et milieux défavorisés^{10,11}. Les journées sont très chargées en France, les vacances sont également plus longues que tous les autres pays, pour un total d'heures de cours proposées aux élèves similaire à nos voisins allemands et espagnols.

Le relais en sortie du temps scolaire serait pris sur place par les professionnels du périscolaire, de l'animation, de l'éducation populaire d'une part, et par les entraîneurs sportifs et professeurs d'activités artistiques d'autre part. L'ensemble de ces éléments permettrait aux jeunes de **pratiquer des activités extra-scolaires, tout en étant sur place à l'école**, avec un ramassage scolaire plus tardif et plus pratique pour les parents. Explorer ces activités est une opportunité pour les jeunes de mieux se connaître, se sentir mieux tout en étant intégré à un collectif, et *in fine* contribuer à leur bien-être mental et physique, tout en développant leur confiance en eux.

Mesure 1.5 : Transformer l'école en un tiers-lieu de vie collective

⁸ Making time for mindfulness (Harvard review) : <https://www.gse.harvard.edu/news/uk/19/01/making-time-mindfulness>

⁹Rapport de l'OCDE sur les pratiques évaluées de mindfulness en classe : https://www.oecd.org/education/2030-project/contact/The_Science_of_Mindfulness-Based_Interventions_and_Learning_A_Review_for_Educators.pdf

¹⁰ Rapports de la DEPP 2018, Notes du Conseil Scientifique de l'Éducation Nationale, 2020 et 2021

¹¹ <https://nasenjournals.onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/1467-9604.00072>

Nous proposons d'**encourager l'ouverture de l'école le week-end** pour associer ce lieu à du plaisir et à la promotion de la santé. Chaque établissement pourrait proposer des activités positives de promotion de la santé, par exemple :

- Un marché avec des producteurs locaux et des conseils pour une alimentation saine,
- Un potager partagé, comme cela est fait par exemple à l'école maternelle des Cailloux que nous avons visitée à Calais.
- Des ateliers pour impliquer les habitants dans la conception des repas de la cantine.
- Des ateliers sportifs en utilisant notamment les installations et équipements sportifs de l'école, qui pourraient rester ouverts à tous le week-end ou proposer d'emprunter du matériel sportif comme une "sportothèque" pour le week-end...
- Des ateliers d'initiation à la cohérence cardiaque, la relaxation et à la méditation pleine conscience.
- Des cercles de discussion ouverts aux élèves et à leurs parents pour parler de santé.

Pour inciter les établissements à développer ce type d'activité, nous suggérons d'y adosser des budgets fléchés vers la mise en place de projets innovants ou l'achat d'équipement à l'échelle de chaque établissement (par exemple via La Trousse à Projets¹²).

Mesure 1.6 : L'école, un lieu de détection de harcèlement et de protection de tous les enfants

Dans le but de compléter les recommandations de 2015 de la DGESCO¹³ et le rapport d'Erwan Balanant publié en 2020¹⁴, permettant de sensibiliser à la fois les enfants et les adultes au sein des établissements scolaires aux problématiques du harcèlement, nous proposons de **créer une unité de prévention du harcèlement dans chaque école, collège et lycée, directement en lien avec les autorités administratives** (respectivement, la mairie, le conseil départemental, la région) **et les services de police**. Cette unité aurait deux missions :

- D'une part de diffuser les savoirs sur la citoyenneté, le respect de l'autre, et ce qu'est le harcèlement,
- D'autre part, de détecter le plus précocement possible les difficultés et d'agir dès le moindre doute pour protéger l'enfant.

Concrètement, cette unité se rassemblerait chaque mois pour faire un état des lieux de la situation, décider des interventions à réaliser pour informer les jeunes, les professeurs et les parents ainsi que décider de mesures adaptées dans les cas de harcèlement avéré.

De plus, nous proposons de simplifier et d'accélérer les procédures de signalement des harcèlements à la police.

¹² <https://trousseaprojets.fr/>

¹³ Mission ministérielle de prévention et de lutte contre les violences en milieu scolaire-DGESCO-MEN, Septembre 2015 - *Que faire pour agir contre le harcèlement dans mon école ?* : http://cache.media.education.gouv.fr/file/10_-_octobre/70/8/Campagne_Non_au_harcelement_guide_pour_agir_contre_le_harcelement_-_1er_degre_vdef_490708.pdf

¹⁴ Rapport de mission gouvernementale Erwan Balanant : *Comprendre et combattre le harcèlement scolaire - 120 propositions* : <http://www.erwanbalanant.com/wp-content/uploads/2020/10/Rapport-Harc%C3%A8lement-scolaire-Erwan-Balanant.pdf>

Mesure 1.7 : Renforcer la présence et le champ d'action des professionnels de santé à l'école

Nous recommandons de **rendre flexible la venue des soignants dans l'école** (Infirmiers, psychologues, orthophonistes, dentistes, sage femmes ...) et simplifier leur intervention dans les écoles, en sus de leur activité libérale, pour leur permettre d'intervenir facilement auprès des jeunes dès qu'ils en ont besoin.

De plus, nous proposons de **renforcer le rôle de l'infirmière scolaire dans la prévention** en santé sexuelle en lui garantissant les moyens nécessaires à cette mission. Pour cela, nous recommandons de **rendre obligatoire la présence de la pilule du lendemain au sein de la pharmacie scolaire**, et non plus seulement autorisée, afin de soustraire cette décision au jugement arbitraire des directions d'établissement et à la pression exercée par les parents qui s'y opposent. Par ailleurs, les infirmiers scolaires ont un rôle de sentinelle dans la détection des difficultés d'apprentissage et dans la détection des souffrances psychiques ou physiques.

Lorsqu'un jeune est en souffrance psychique, il lui est très difficile d'aller solliciter une aide extérieure. Ainsi, amorcer une démarche vers le rétablissement peut être difficile si la marche à franchir semble trop grande. Si faire attention à sa santé mentale est inscrit dans la culture de l'école, si les dispositifs de soins sont facilement accessibles et accueillants et si des outils pour aller mieux sont disponibles, alors franchir la marche deviendra plus facile.

Mesure 1.8 : Accompagner le déploiement des ambassadeurs de santé pour soutenir le modèle de la promotion d'une bonne santé par les pairs

De nombreux jeunes nous ont dit être plus touchés par les messages portés par leurs pairs que par les messages classiques, descendants, de promotion de la santé. À cet âge où l'autonomie est un enjeu crucial, l'instauration d'une culture de la santé par les jeunes eux-mêmes constitue une démarche prometteuse.

Les dispositifs existants font déjà leurs preuves, notamment les actions des étudiants relais santé (ERS)¹⁵ mis en place sur les campus universitaires par les régions, ou les contrats de services civiques "Ambassadeurs en santé mentale".¹⁶ Nous suggérons de multiplier ce type d'initiatives afin de proposer aux jeunes des interlocuteurs qui leur ressemblent pour parler des sujets qui les concernent.

Nous proposons de créer des postes d'ambassadeur de santé qui interviennent dans les établissements scolaires. Ces ambassadeurs pourraient être des jeunes en Service National Universel ou en service civique. L'ambassadeur aurait pour rôle d'ancrer les thématiques de santé à l'école et d'organiser des défis de santé. Il serait formé aux techniques d'écoute active, aux premiers secours en santé mentale et aux interventions de promotion de la santé. Il serait ainsi un relais facilement accessible aux jeunes.

Nous suggérons en outre de créer un lien privilégié entre ces ambassadeurs et les délégués de classe, afin de sensibiliser ces derniers et leur permettre de mieux repérer les difficultés que peuvent vivre leurs camarades.

¹⁵ <https://www.etudiant.gouv.fr/fr/la-sante-sur-les-campus-910>

¹⁶ <https://www.solidarites-actives.com/fr/nos-actualites/nouvelle/ambassadeur-en-sante-mentale-une-innovation-prometteuse-en-cours-dessaimage>

Mesure 1.9 : Développer des référentiels pour les métiers d'animateurs et d'éducateurs pour jeunes, qui soient ambitieux et basés sur les recherches sur le développement de l'enfant

Les animateurs et éducateurs que nous avons rencontrés nous ont confié l'envie et la nécessité de pouvoir se former aux dernières recherches sur le développement de l'enfant, d'une part pour savoir comment accompagner l'épanouissement, d'autre part afin d'évoluer en compétences au sein de leur métier.

Nous recommandons de développer un référentiel des animateurs et éducateurs pour jeunes intégrant des compétences sur le développement des compétences psychosociales (CPS), l'identification de situations de harcèlement, une possibilité d'évolution dans leur carrière, renommer leurs métiers, et enfin, créer bien plus de collaborations avec la partie scolaire (en s'appuyant, par exemple, sur le modèle des tables de concertation régionales du Québec¹⁷).

¹⁷ <https://www.environnement.gouv.qc.ca/eau/st-laurent/gestion-integree/tables-cr.htm>



Ressources

- **La Trousse à projets¹⁸**

Il s'agit d'une plateforme de financement participatif dédiée aux projets éducatifs et pédagogiques bénéficiant aux élèves scolarisés, de la maternelle au lycée. Elle a été mise en place, entre autres, par le Ministère de l'Éducation Nationale.

- **Les cours Oasis¹⁹**

Une initiative de refonte des cours de récréation en co-création avec les élèves et les adultes, portée par la Mairie de Paris. Lors des ateliers, une attention particulière est portée aux besoins exprimés par les enfants et les adultes de l'école, notamment pour mieux partager l'espace entre petits et grands, filles et garçons... et permettre des activités en extérieur. **Le projet Approche Ecole Santé, en Martinique²⁰** : ce projet vise à intégrer la santé de manière transversale dans le programme scolaire de l'enfant. Les parents s'investissent aussi dans cet enseignement, en participant à des ateliers, notamment autour de l'alimentation des jeunes.

- **Médiacteurs²¹**

Il s'agit d'une association qui vise à promouvoir et mettre en œuvre la médiation par les pairs dans le domaine scolaire. Leur site recense de nombreux cas d'écoles primaires, collèges et lycées ayant mis en place la formation. Une équipe d'adultes est d'abord formée pour encadrer les jeunes médiateurs.

- **Les étudiants relais en santé^{22 23}**

Ces étudiants volontaires, sont sélectionnés pour accueillir leurs pairs voulant échanger autour du thème de la santé et leur fournir un premier niveau d'information. Ils mènent aussi des campagnes de sensibilisation sur les campus universitaires. Cette initiative est notamment mise en place sur le campus universitaire de Nantes.

- **Les contrats de services civiques "Ambassadeurs en santé mentale"²⁴ :**

Mis en place dans le Rhône et en Isère, ce dispositif recrute des jeunes en service civique pour les former et les accompagner à intervenir auprès de jeunes en situation de fragilité. L'approche pair à pair favorise ainsi le repérage et l'accès aux soins des jeunes vulnérables.

¹⁸ Site de la Trousse à Projets : <https://trousseaprojets.fr/>

¹⁹ Les cours de récré aménagées : <https://www.paris.fr/pages/les-cours-oasis-7389>

²⁰ "Proposer un ensemble des actions au sein d'établissements scolaires dans le but d'améliorer et de protéger la santé et le bien-être de l'ensemble des élèves et des individus qui constituent la communauté scolaire", 2015 : <https://www.oscarsante.org/martinique/action/detail/17483>

²¹ <https://www.mediacteurs.com/formations-eleves-mediateurs.html>

²² <https://www.etudiant.gouv.fr/fr/la-sante-sur-les-campus-910>

²³ "Les étudiants relais-santé, une aide précieuse à la prévention" : <https://www.univ-nantes.fr/sepanouir-sur-les-campus/sante-social/les-etudiants-relais-sante-une-aide-precieuse-a-la-prevention>

²⁴ <https://www.solidarites-actives.com/fr/nos-actualites/nouvelle/ambassadeur-en-sante-mentale-une-innovation-prometteuse-en-cours-dessaimage>

Proposition 2 : Créer des “Healthspaces”, dispositifs d'accès à la promotion de la santé et de soutien pour les jeunes

Constats

Les jeunes et les professionnels interrogés lors de nos entretiens nous ont indiqué qu'ils identifient peu de lieux (en présentiel ou virtuels) répondant aux questions des jeunes sur leur santé, les orientant vers les soins adaptés leur fournissant les clés d'une bonne santé. Or, donner la possibilité aux jeunes de prendre leur santé en charge, c'est aussi leur donner les moyens de s'épanouir dans leur vie. Cela est particulièrement vrai dans le domaine de la santé mentale où une bonne hygiène de vie permet au jeune d'atteindre ses objectifs : s'insérer dans la société, construire son parcours professionnel, s'autonomiser pour s'affranchir de son milieu familial.

Concernant la recherche d'information sur la santé, les jeunes rapportent une utilisation de supports très variés. D'après Patrick Skehan, le fondateur de Nightline²⁵, les jeunes de 17 à 23 ans ont aujourd'hui plus de facilités à bénéficier d'un Chatbot qui répond à leurs questions, plutôt que d'avoir une personne physique au téléphone en ligne : c'est le retour des professionnels et bénévoles de la plateforme Nightline (70% des prises de contact par chatbot). Ils sont aussi très sensibles à la qualité d'écoute et l'absence de jugement.



« Les structures de prévention et de prise en charge ne sont pas assez présentes sur le territoire. »

- Vincent Laprevote (Professeur de psychiatrie Nancy)

« Un healthspace ce serait un peu l'équivalent d'un CMP (Centre Médico-Psychologique) jeunes mais dans sa version branchée, totalement destigmatisée, présente sur tout le territoire avec une intervention précoce de qualité. »

- Frédéric Haesebaert, MCU-PH de psychiatrie à Lyon

« On ne peut pas balader les jeunes de structure en structure, ça ne fonctionne pas ! »

- Vincent Persuane, président de la FESJ



²⁵ <https://www.nightline.fr/>

Mesure 2.1 : Créer des healthspaces, à la fois présentsiels et digitaux, pour aider les jeunes à se construire une santé solide

Inspirés des headspaces en Australie²⁶ qui ont transformé la prise en charge précoce des pathologies psychiatriques, les healthspaces seraient des lieux de promotion de la santé aménagés par les jeunes et leur offrant tous les outils utiles pour se construire une bonne santé. De prime abord, ces lieux ressembleraient à des espaces de convivialité proposant des activités sportives, des activités culturelles ou des conseils professionnels selon les demandes locales des jeunes.

Afin que chaque territoire ait son healthspace, nous proposons de créer un label accordé aux structures assurant l'accueil des jeunes, donnant accès à de l'information en santé vérifiée, fournissant les outils pour prendre soin de sa santé au quotidien, assurant le lien avec les structures de soins recommandées et avec les lignes téléphoniques et réseaux d'écoute dédiés aux jeunes.

Ces lieux de promotion de la santé seraient des structures fixes mais aussi des lieux dématérialisés ou des structures itinérantes pour faciliter au maximum leur accès et leur visibilité.

Dans sa version dématérialisée, il s'agirait d'une plateforme proposant le même contenu d'information en santé, de réseaux de soins, de techniques de *self-care*. La plateforme permettrait de mettre les jeunes en lien grâce à un forum et encouragerait les rencontres sur les structures physiques. Afin de faciliter l'accès à une information ciblée et pour correspondre aux habitudes des jeunes, un chatbot faciliterait la navigation sur la plateforme.

Mesure 2.2 : Développer les dispositifs d' "aller vers" concernant les thématiques de promotion de la santé.

Nous proposons d'augmenter l'accessibilité aux thématiques de promotion de la santé pour les jeunes les plus éloignés des lieux de vie fréquentés par la majorité d'entre eux. Dans le but d'adapter l'accessibilité à ces lieux, il nous paraît intéressant de déployer des dispositifs allant vers les bénéficiaires, notamment par l'intermédiaire de camions ambulants de promotion de la santé qui vont vers les jeunes non accoutumés aux thématiques de santé, en les associant à une pratique culturelle qui les attire. Par ailleurs, ces camions à double vocation (culturelle et de promotion de la santé) permettent d'aller vers des jeunes vivant en zone rurale, ou dans des lieux éloignés des professionnels de prévention en santé. Ces espaces disposeraient du même contenu "healthspace".

Mesure 2.3 : Former les professionnels qui rencontrent des jeunes au quotidien aux essentiels d'une écoute sans jugement, de détection des signaux précoces et de l'orientation vers les healthspaces.

Pour encourager efficacement les jeunes à prendre soin de leur santé, il est nécessaire que l'ensemble des professionnels à leur contact soient formés à transmettre les outils et orientations recommandées.

De nombreux professionnels sont concernés : les associations labellisées promotion de la santé (dont AIDES, solidarités SIDA, etc), les PMI (Protections Maternelles et Infantiles, avec des professionnels de santé divers comme sage-femme, infirmier, médecins), les Plannings familiaux, les maisons pluridisciplinaires de santé, mais aussi les professionnels de

²⁶ <https://headspace.org.au/>

l'éducation, les infirmières scolaires, les éducateurs en foyer d'accueil, les animateurs de centres aérés...

Nous suggérons de labelliser les lieux où plus de 80% des professionnels ont été formés, le label ouvrant des avantages financiers pour les établissements concernés. Cela permettra une adoption plus large de la formation des professionnels.

Nous recommandons également de proposer aux professionnels de première ligne, au contact direct des jeunes, une **formation inspirée des Premiers Secours en Santé Mentale (PSSM)**. Cette formation serait idéalement réalisée par les professionnels appartenant aux réseaux de soins en santé mentale afin de faciliter la communication entre professionnels en première ligne et professionnels de santé.



Ressources

- **Les headspaces²⁷ en Australie**

Le “headspace” est un espace en ligne financé par le Australian Department of Health permettant aux jeunes d’être soutenus et accompagnés dans leur santé mentale et leur équilibre personnel. Il propose un chatbot, une ligne téléphonique, un site d’informations fiable et l’accès à des centres physiques (une centaine en Australie).

- **Carto Santé Jeunes**

La Fédération des Espaces pour la Santé des Jeunes mobilise les réseaux de professionnels et dispositifs du champ sanitaire, psychologique, social, juridique, éducatif et culturel qui favorisent l’accès à la santé et à la citoyenneté des jeunes. Elle est en train de mettre en place une **cartographie de tous les Espaces pour la Santé des Jeunes en France**, incluant les ESJ, les Maisons des Adolescents, les Missions Locales, mais aussi des centres plus spécialisés comme les Cegidd.

- **La GOVA de Saint-Etienne**

La GOVA est un dispositif nomade destiné à l’agglomération de Saint-Étienne. C’est un support d’éducation populaire permettant à des animateurs ou à des jeunes d’organiser des événements radiophoniques et musicaux. Un tel dispositif permet également à des socio-esthéticiens et animateurs de rue d’approcher des jeunes isolés et potentiellement éloignés des préoccupations liées à leur santé.

- **Les camions MarSOINS “de l’association À vos soins**

Comme on peut le lire sur leur site internet,²⁸ “le MarSOINS est un **concept d’unités mobiles** lancé à Saint-Nazaire, proposant de façon universelle et ciblée des programmes de prévention. Elles sont **ouvertes à tous** avec un regard particulier pour les personnes éloignées du parcours de soins. Les actions sont **gratuites** avec une **approche familiale**, bienveillante et **non stigmatisante**. Le MarSOINS est un projet solidaire, qui mobilise des professionnels de santé du territoire pour proposer des actions de prévention et de dépistages individuels au sein des structures associatives, du champ social et médico-social.”

Concrètement, le camion s’installe au plus près des populations : en bas des tours, devant les lycées, sur les places de marché, dans les déserts médicaux... L’association travaille en amont avec les acteurs locaux afin de communiquer sur leur venue et d’orienter le public. Le camion lui-même est bien connu et apprécié des habitants puisqu’il a été peint par les jeunes des maisons de quartier.

²⁷ <https://headspace.org.au/>

²⁸ <https://www.lemarsoins.fr/>



« Ce qui marche c'est d'impliquer les jeunes dès la conception du dispositif et dès la création du projet. »

« En allant vers, en discutant avec les gens, en les incitant à voir des professionnels de santé, on détecte des choses que les gens n'admettent pas ou repoussent... »

- Nicolas Blouin, président de l'association A vos soins



Ils proposent, dans le camion, un grand nombre d'activités liées à la prévention : dépistages anonymes, gratuits et ouverts à tous dans le camion (dentaire, ophtalmologie, addictions, audition, VIH, sage-femme, planning familial...) mais aussi des interventions plus originales. Par exemple, lors des "Mardis au féminin", des socio-esthéticiennes proposent aux femmes des prestations d'esthétique pour ouvrir le dialogue, identifier celles qui sont en difficulté (violences, burnout, etc.) pour leur proposer un accompagnement.

Le dispositif a déjà permis de réaliser 1000 dépistages par an et par camion, et environ 60% des usagers étaient réorientés vers une consultation médicale. Sur ces 600 personnes, la moitié d'entre elles se prend en charge de manière autonome par la suite et fait les démarches nécessaires.

- **Le MOOC "La trousse de secours psychologique" de l'université Johns Hopkins²⁹**

Il s'agit d'une formation en ligne entièrement gratuite au cours de laquelle les participants se familiarisent avec une méthodologie permettant de venir en aide aux personnes en situation de détresse psychologique. Le modèle est intitulé RAPID : écoute active (*Reflective listening*), Analyse des besoins (*Assessment of needs*), Priorisation (*Prioritization*), Intervention (*Intervention*), Décision (*Disposition*).

²⁹ <https://fr.coursera.org/learn/psychological-first-aid>

Proposition 3 : Organiser des événements grand public d'ampleur autour des thématiques de santé

Constats

Le concept de santé est trop souvent associé à de la contrainte, à des choses déplaisantes et à la peur de développer des maladies. Nous manquons de moments positifs pour vivre la santé, la pratiquer et l'associer à une fête. Amorcer un changement de culture devient une nécessité pour transiter d'une santé associée au système de soin (hôpital, médicament) vers une vision de la santé associée à la promotion d'un bien-être individuel et d'un bien-être collectif : la santé concerne le bien-être dans sa globalité.

Installer ces sujets dans le calendrier de tous les Français a prouvé son efficacité : ainsi, les dispositifs tels que le Dry January³⁰ ou le Mois sans tabac³¹ démontrent un fort impact sur les conduites addictives.



“Si on organise un évènement sur une thématique santé, il faut que ça soit ancré et récurrent pour qu'on s'y attende. Sinon si cela n'arrive qu'une fois, c'est décevant.”

- Inès, 19 ans



³⁰ <https://dryjanuary.fr/>

³¹ <https://mois-sans-tabac.tabac-info-service.fr/>

Mesure 3.1 : Créer un Festival de la santé pour favoriser le dialogue autour de la santé

L'approche en communication de la santé doit être indirecte et associée à des festivités.

Nous proposons de créer des opportunités pour les jeunes de rencontrer les professionnels autour des sujets de santé. Ces événements permettraient aussi au tissu associatif local d'ouvrir un dialogue avec les jeunes et de flécher les dispositifs à leur portée en cas de besoin. Ce Festival de la santé devra être décliné à l'échelle régionale et s'attacher à aborder les problématiques de santé prégnantes dans la région touchée.

Au-delà des stands, affichages et de la présence d'intervenants, nous proposons d'y installer un maximum d'outils permettant aux jeunes de s'auto-évaluer en termes de littératie et de bien-être.

Mesure 3.2 : Organiser annuellement une journée "pyjama à l'école"

Nous proposons de marquer les esprits en proposant chaque année de se rassembler pour parler du sommeil ! Dans une ambiance conviviale, dont chacun se rappellera, ce moment sera l'occasion idéale de partager des recommandations pour mieux apprivoiser son sommeil (comprendre ses mécanismes, les conséquences d'un manque de sommeil, apprendre des techniques qui favorisent l'endormissement, etc).

Nous suggérons de situer cet événement chaque année à la même date, sur tout le territoire, afin de l'inscrire dans les mémoires comme dans l'agenda médiatique.

Par ailleurs, nous pensons que parler de sommeil est une excellente porte d'entrée pour parler de santé mentale et normaliser ces conversations : cela ouvrira naturellement le dialogue sur ce qui nous empêche de dormir.



Parler du sommeil et surtout agir pour préserver et améliorer la qualité du sommeil de nos concitoyens est un chantier ambitieux et prioritaire pour la santé mentale.

- Astrid Chevance, psychiatre



Mesure 3.3 : Organiser des week-ends de découverte des pratiques sportives

Afin de permettre au grand public de s'essayer à diverses pratiques sportives et de découvrir celle qui lui plaît, nous proposons de soutenir l'organisation de week-ends permettant de tester gratuitement différentes activités. Ceux-ci pourront avoir lieu par exemple au sein des écoles, ouvertes pour l'occasion, dans les parcs ou dans les locaux des collectivités.

Mesure 3.4 : Organiser un événement national autour des défis sportifs (personnels et collectifs)

Nous suggérons d'organiser un événement national au sein de chaque ville et école, porté par les jeunes en école primaire, très médiatisé, où les valeurs de l'olympisme seront soulignées (solidarité, fraternité, respect, entraide).

Ce challenge pourra aussi être proposé à tous via une communauté connectée, en ligne.

Mesure 3.5 : Mettre l'accent, lors des futurs Jeux Olympiques et Paralympiques 2024, sur des thématiques de santé

Les Jeux Olympiques de 2024 nous paraissent être une excellente occasion pour promouvoir la santé sous toutes ses formes : parlons de tout sauf du sport ! Avec des sportifs qui expliquent comment ils gèrent leur stress, leurs astuces pour se remonter le moral quand ils ont un coup dur, comment ils maximisent leurs performances grâce au sommeil, comment ils font équipe, et s'encouragent pour aller plus loin ensemble. Nous pensons que les athlètes peuvent être une source d'inspiration pour les jeunes citoyens qui ne les regarderont peut-être pas directement lors des Jeux Olympiques et Paralympiques 2024, mais par ricochet, entendrons parler de leurs attitudes positives en santé. C'est cela qui inspire les jeunes aujourd'hui : des **rôles modèles**. En témoigne l'engouement du grand public pour les décisions prises par Simone Biles³² et Naomi Osaka³³, respectivement aux Jeux Olympiques de Tokyo 2021 et à Roland-Garros 2021, de prioriser leur santé mentale sur la poursuite de la compétition.

Encourageons les organisateurs des Jeux Olympiques et Paralympiques 2024 à aborder les thématiques de santé avec une approche positive : parlons de sommeil, de gestion du stress, de santé mentale, d'énergie et de confiance en soi.

Mesure 3.6 : Dédier un budget à l'organisation d'événements et concours originaux pour promouvoir la santé

Nous proposons d'encourager l'organisation d'autres moments marquants par divers acteurs qui seront pertinents auprès de diverses populations : les collectivités, les maisons de quartier, les écoles ou associations... Pour cela, lançons chaque année un défi ouvert autour d'une thématique de santé ! L'opportunité pour les citoyens d'imaginer des moyens innovants de sensibiliser leurs pairs à l'occasion du Mois sans tabac, ou du Dry January par exemple.

³² "JO de Tokyo 2021 : la victoire morale de Simone Biles" Editorial du Monde le 4 août 2020
https://www.lemonde.fr/idees/article/2021/08/04/jo-de-tokyo-2021-la-victoire-morale-de-simone-biles_6090517_3232.html

³³ "Roland-Garros 2021 : Naomi Osaka annonce qu'elle se retire du tournoi", Simon Farvacque, Eurosport
https://www.eurosport.fr/tennis/roland-garros/2021/roland-garros-2021-naomi-osaka-annonce-qu-elle-se-retire-du-tournoi_sto8347560/story.shtml

Ressources

- **Giga la vie (Hauts-de-Seine)**

“Une quarantaine de stands, répartis par pôles (santé, dépistages, citoyenneté...), permet une approche souple de l'éducation à la santé et à la citoyenneté. Une démarche qui souhaite s'adapter à la demande et aux besoins des jeunes tout en respectant leur désir d'anonymat. Après le passage du forum, l'Institut des Hauts-de-Seine distribue des préservatifs et des brochures, à la demande de la médecine scolaire, des associations de jeunes et des établissements scolaires de la commune visée.”³⁴

- **Programme Vitalsport (Décathlon)**

Organisé chaque année en septembre, le Vitalsport a lieu dans les magasins Décathlon pour encourager les clients à découvrir de nouvelles pratiques sportives.

“Le Vitalsport est un événement gratuit et ouvert à tous. En famille ou entre amis, c'est l'occasion de [s'initier] à des dizaines de sports différents : équitation, golf, plongée, tir à l'arc et bien d'autres encore ! L'encadrement est assuré par les éducateurs diplômés de clubs partenaires. Tout est prévu pour [passer] un moment convivial, sympathique, sous le signe du partage et de l'émotion. Le Vitalsport, c'est aussi l'occasion de rencontrer tous les acteurs sportifs de [sa] région : associations, ligues, clubs... prendre des renseignements et trouver [son] sport pour la rentrée.”³⁵

- **Les Tabado Games**³⁶

Ayant constaté que la proportion de fumeurs parmi les étudiants en filière professionnelle (CFA et lycées professionnels) dépassait largement les autres filières, l'équipe Apemac, qui réunit chercheurs de l'Université de Lorraine et professionnels de santé du CHRU de Nancy, a lancé en 2007 le programme Tabado. Coordonné par l'INCa, ce programme gratuit accompagne les jeunes dans l'arrêt du tabac grâce à des ateliers collectifs et des rendez-vous individuels. Parmi les nombreuses actions, les Tabado Games invitent les établissements à rivaliser d'implication dans le programme Tabado avec, à la fin de la compétition, une journée sportive ou des équipements offerts aux vainqueurs.

³⁴ <https://www.institut-hauts-de-seine.org/institutdeshautsdeseine-giga-la-vie.html>

³⁵ https://www.decathlon.fr/landing/vitalsport-decathlon/_/R-a-vitalsport

³⁶ <https://tabado.fr/tabado-games>

Proposition 4 : Développer la littératie en santé des jeunes

Constats

Lors de cette mission, nous avons eu l'opportunité d'échanger avec des jeunes de tous horizons, un peu partout en France. Ces entretiens ont éveillé la curiosité et l'étonnement de nombreux jeunes, qui se sont alors rendus compte qu'il leur manquait des connaissances sur leur santé. Combien d'heures est-il recommandé de dormir la nuit ? Comment manger équilibré ? Deux questions que nous avons systématiquement posées, et auxquelles tous répondent différemment.

Pour donner aux jeunes les moyens d'agir pour leur santé, nous recommandons de leur fournir de l'information sur leur santé en y dédiant un temps bien défini dans la semaine - scolaire ou non - comme cela est fait dans certains autres pays (Royaume-Uni, Etats-Unis) et en y associant un acteur distinct, vers lequel les jeunes pourront se tourner au besoin.

Les jeunes ont aussi, lors des entretiens, évoqué leur impuissance face à leur mode de vie : jusqu'à un certain âge, leurs parents prennent des décisions qui influencent grandement leur santé. Ils n'ont personne vers qui se tourner pour poser leurs questions liées à la santé, sinon leurs proches, qui partagent rarement des informations vérifiées, leur médecin, qu'ils ne voient pas très régulièrement, et leurs professeurs.

Une majorité des jeunes interviewés nous ont partagé leur manque de connaissances sur leur santé ainsi qu'un désir d'être autonomes dans les décisions concernant leur bien-être physique, mental et social.

Par ailleurs, il a été mentionné un manque de cohérence des discours des acteurs sur des thématiques de santé selon les lieux fréquentés par les jeunes, à savoir l'école, les clubs de sport, les colonies de vacances, les MJC...

Mesure 4.1 : Sanctuariser, dans la scolarité des jeunes, un temps d'éducation à la santé

Au Royaume-Uni, l'ensemble des étudiants bénéficient d'un cours de PSHE (Personal, social, health and economic education). Si ce cours est obligatoire, il n'a pas de programme prédéfini. En effet, le gouvernement anglais estime que "les enseignants sont les mieux placés pour comprendre les besoins de leurs élèves".³⁷ Les directives indiquent que ces cours ont vocation à fournir aux élèves une meilleure appréhension des risques ainsi que les connaissances et les compétences nécessaires pour prendre des décisions saines et informées. Ainsi, les programmes abordent systématiquement les thématiques des addictions, de l'éducation financière, de l'éducation relationnelle et sexuelle ainsi que l'importance de l'alimentation et de l'activité physique dans un mode de vie sain. Une classe similaire a été implémentée aux États-Unis : ce sont les "Prep for life", ces classes où les jeunes apprennent à gérer un budget, organiser la nourriture pour une semaine, gérer un nouveau-né, approfondir leurs gestes de premiers secours, payer leurs impôts.

Nous proposons de nous inspirer de ce modèle afin de proposer à l'ensemble des jeunes scolarisés en France de participer chaque semaine à des ateliers dédiés à la promotion de la santé, dès la maternelle. Coordonnés par l'infirmière scolaire, ces ateliers seraient majoritairement animés par des intervenants extérieurs, comme des services sanitaires, des intervenants issus du tissu associatif local ou des services civiques préalablement formés. Plutôt que des cours théoriques, nous recommandons de privilégier des ateliers pratiques et ludiques, tels que des mises en situation, des escape games, etc.

Au-delà des thématiques abordées par le programme PSHE, nous suggérons d'aborder la question du sommeil et de donner un poids important, au sein de ces enseignements, à la santé mentale, la confiance en soi et les compétences psychosociales. Dans le cadre de ce temps privilégié, nous recommandons de fournir aux élèves les outils pour gagner en autonomie et se projeter dans l'avenir. Ce programme pourrait être construit par cycles, abordant chaque année les mêmes thématiques mais s'adaptant au niveau de compréhension de l'enfant.

Mesure 4.2 : Rendre disponible cet enseignement en dehors de l'école également

En France, 10.6% des 15-24 ans sont NEET : ni en emploi, ni en études, ni en formation³⁸. C'est donc plus d'un dixième de la population visée qui, malgré les ateliers réguliers d'éducation à la santé en classe, n'aurait pas accès à ces enseignements. Ces jeunes n'ont pas non plus accès à d'autres sources d'informations souvent citées par les jeunes comme références en matière de santé : les professeurs de SVT ou les infirmières scolaires.

Il s'agit donc de leur proposer des ateliers thématiques, dans l'objectif de toucher des sujets qui les intéressent vraiment pour leur donner envie d'y participer pleinement. Ce dispositif pourrait aussi participer à la réinsertion de jeunes décrocheurs en leur proposant une personne indépendante, de confiance, vers laquelle ils peuvent se tourner pour leurs questions de santé.

Ces ateliers pourraient avoir lieu au contact même des jeunes, que ce soit au sein de lieux d'accueil pour les jeunes (prisons pour mineurs, foyers de l'ASE...), de clubs sportifs ou de centres de loisirs, de mairies, ou même de jardins publics. Ainsi, chaque jeune en France devrait avoir accès à cet enseignement ainsi qu'à son instructeur, qui deviendrait personne-ressource, pour les jeunes, en santé.

³⁷ <https://www.gov.uk/government/publications/personal-social-health-and-economic-education-pshe/personal-social-health-and-economic-pshe-education>

³⁸ <https://www.insee.fr/fr/statistiques/5346969>

NB : vous trouverez en annexe du rapport une note spécifique sur les NEET

Mesure 4.3 : Impliquer les jeunes eux-mêmes dans la conception ainsi que dans la réalisation des formations qui découlent de leurs besoins

Les personnes que nous avons interviewées nous ont fait part, à l'unanimité, des questions nombreuses et récurrentes qu'elles se posent, sans savoir comment trouver les réponses fiables et adéquates à leurs besoins. Nous proposons donc, en amont des ateliers, de recenser les questions les plus fréquemment posées par les jeunes afin de mieux comprendre les préoccupations des jeunes et de proposer un enseignement en conséquence.

Par la suite, des ateliers de co-construction pourraient être organisés, regroupant des jeunes et des étudiants en service sanitaire, par exemple, pour créer des ateliers et des formations qui répondent aux réels besoins et envies de leurs destinataires. Autant que possible, ces éléments de formation doivent être construits et réfléchis avec les jeunes.

Pour aller plus loin et pour les impliquer encore davantage dans ces programmes, nous suggérons de demander aux élèves les plus âgés de mentorer les plus jeunes, et d'encourager la restitution des connaissances via l'éducation par les pairs. Comme mentionné dans le rapport d'évaluation Espair de l'éducation par les pairs : "L'éducation pour la santé par les pairs peut permettre de favoriser l'*empowerment* des jeunes, sous réserve qu'elle ne soit pas utilisée comme un moyen de faire passer les messages décidés à l'avance par des porteurs de l'action extérieurs à la population ciblée."³⁹

³⁹ https://www.experimentation-fej.injep.fr/IMG/pdf/Rapport_final_AP2_Evaluation_par_les_pairs.pdf



Ressources

- **Programme Unplugged de la Fédération Addiction⁴⁰**

Il s'agit d'un programme de prévention des conduites addictives en milieu scolaire, mettant particulièrement l'accent sur l'alcool, le tabac et le cannabis, avec une ouverture sur les conduites addictives liées aux écrans et aux jeux vidéo. Ce programme est destiné aux collégiens (6^{ème}, 5^{ème}). Il comprend **12 séances** interactives d'une heure en classe, menées par des **enseignants formés** qui travaillent – au moins la première année – en **co-animation avec des professionnels de la prévention, également formés**.

Unplugged est utile au-delà de la prévention des addictions car il **contribue à l'amélioration du climat scolaire**. Les séances permettent aux élèves de développer la **confiance en soi, l'expression de soi et le respect des autres**, mais aussi des habiletés interpersonnelles de communication, d'affirmation et de conciliation. Le programme les invite à décrypter les attitudes positives et négatives à l'égard des produits, les influences et les attentes du groupe, les croyances sur les produits et leurs effets, tout en exerçant leur esprit critique.

- **Atelier confection d'épingles "T'es important-e pour moi"**

L'association québécoise de prévention du suicide invite massivement à partager des épingles à linge en bois sur lesquelles est gravée l'inscription "Tu es important-e pour moi" : via les réseaux sociaux, en organisant une activité de distribution, ou même un atelier de confection.⁴¹ Le but est d'épingler la pince à linge sur le vêtement d'un ami, de la poser sur un bureau, bref, d'en faire cadeau à quelqu'un que l'on souhaite valoriser. Les réseaux sociaux permettent de diffuser à grande échelle certains messages, comme le propose Yann Massart, fondateur de la plateforme Dites Je Suis Là, un dispositif similaire.⁴²

- **Le jeu des forces**

L'outil ludique "Cartes des forces" a été développé par des psychologues spécialisés en psychologie positive appliquée au monde du travail, au sein de Positran.⁴³ Chaque carte présente dans le jeu permet aux joueurs de reconnaître leurs atouts, compétences à l'aide de questions et de situations concrètes. Lors d'ateliers collectifs, les joueurs sont invités à attribuer des cartes aux autres joueurs et à en prendre pour eux-mêmes. Ils se constituent ainsi une main de 5 à 6 cartes qui peut être mémorisée et servir de base à un travail de connaissance de soi. Cette démarche, plutôt que d'identifier les faiblesses du jeune, l'aide à identifier ses forces et à les appliquer dans toutes les sphères de sa vie. Unis Cité propose des ateliers similaires, où les participants peuvent identifier leurs types d'intelligence.⁴⁴

⁴⁰ <https://www.federationaddiction.fr/unplugged/>

⁴¹ <https://www.aqps.info/semaine/epingle.html>

⁴² <https://www.ditesjesuisla.fr/>

⁴³ <https://www.positran.fr/produit/cartes-des-forces/>

⁴⁴ https://www.uniscite.fr/?gclid=Cj0KCQjw18WKBhCUARIsAFiW7JwL0w4F9oVWPTJTDWJX-n0Scqi_MzrfEe2NAil_azxFmUzKyuYM2P8aAo4VEALw_w

- **Formation à l'écoute active par l'association La Porte Ouverte**

L'association **La Porte Ouverte**⁴⁵ est un lieu d'accueil où toute personne peut être reçue gratuitement anonymement et sans rendez-vous. Le lieu est entièrement dédié à l'écoute et permet de sensibiliser les personnes reçues à l'écoute active, compétence qui peut être extrêmement précieuse chez les jeunes à l'heure d'aider un camarade scolaire qui rencontre des difficultés et a besoin d'aide.

- **L'outil IKIGAI**⁴⁶

L'Ikigai est une philosophie de vie qui recouvre de nombreux sujets de vie courante :

- trouver un sens à ses activités ;
- respecter son corps ;
- s'alimenter correctement ;
- pratiquer des activités ou des exercices physiques...

Cet outil aide à rester positif, à se connaître et à s'accepter.

Familiariser les jeunes avec ce modèle de connaissance de soi renforce leur confiance en eux et les aide à identifier leurs centres d'intérêt.

- **Théâtre d'improvisation à l'école**

Le théâtre, exercé dans le cadre d'exercices d'improvisation, familiarise les jeunes avec la prise de parole en public et les aide à se dépasser. Cet art peut également les former à des situations auxquelles ils seront confrontés dans le monde du travail. Le documentaire "Liberté, égalité, improvisez !" qui retrace l'engagement de Jamel Debbouze auprès des jeunes pour démocratiser cette pratique théâtrale et l'inscrire durablement dans les cursus scolaires. "*L'improvisation ne connaît pas de barrière sociale, elle tend au contraire à harmoniser le rapport à l'autre.*" peut-on lire sur un billet mettant en avant le documentaire.⁴⁷

- **Utiliser les séries et films appréciés des jeunes pour ouvrir le dialogue**

Une série peut tout à fait servir de base pour amorcer des discussions avec les jeunes, surtout quand ladite série leur est destinée. Sur la santé sexuelle, aucun programme n'est arrêté dans les établissements scolaires du secondaire, bien que ce thème soit obligatoire dans l'enseignement. Des séries comme Sex Education et le manuel qui y est associé⁴⁸ peuvent faire l'objet de discussions ouvertes avec les jeunes.

⁴⁵ <https://www.la-porte-ouverte.fr/>

⁴⁶ <https://www.reseau-canope.fr/service/methode-ikigai-un-outil-pour-aider-les-jeunes-a-sorienter.html>

⁴⁷ <https://www.planetjamel.fr/jamel-debbouze/filmographie-jamel/liberte-egalite-improvisez.php>

⁴⁸ https://sexeducation.fr/assets/data/le_petit_manuel_sex_education.pdf

- **Des contenus pour apprendre à soutenir les personnes victimes de harcèlement**

Des contenus existent déjà pour aider les citoyens à savoir comment réagir quand ils sont témoins d'une situation de harcèlement. **La bande-dessinée des Crocodiles**⁴⁹ met en images des situations de vie (malheureusement) courantes et donne des conseils pour y réagir. Des outils en libre-service comme celui-ci peuvent servir de support lors de discussions sur le harcèlement scolaire et dans l'espace public. Cette BD donne des clés pour identifier le harcèlement, savoir y réagir vite et protéger la victime sans se mettre en danger soi-même.

⁴⁹ <https://www.ditesjesuisla.fr/>

Proposition 5 : Accompagner la parentalité

Constats

Lors de nos entretiens, la majorité des experts ont souligné le fait que les habitudes de santé se prennent très tôt, dès la petite enfance. On ne peut pas envisager la santé des jeunes comme indépendante de l'éducation reçue dès le plus jeune âge. C'est pourquoi nous avons décidé de mettre en valeur la nécessité d'accompagner la parentalité, dès la naissance et jusqu'à l'entrée dans l'âge adulte.

Mesure 5.1 : Permettre à tous les parents, quelle que soit leur langue maternelle, de prendre facilement connaissance des recommandations pour améliorer la santé de leurs enfants

A l'instar de la plateforme HealthHub⁵⁰ de Singapour et dans le but d'accompagner les parents sur les essentiels à connaître vis-à-vis de l'enfant, nous proposons que toutes les formations validées scientifiquement sur les approches de parentalité soient rendues disponibles en ligne. Elles pourront être répertoriées sur les sites santé.fr, Ameli et accessibles via un QR code placé dans le carnet de santé de l'enfant.

Par ailleurs, nous insistons sur la nécessité de **traduire en différentes langues** les recommandations et conseils proposés aux parents afin d'en faire bénéficier tous les néo-parents. Ces traductions seraient accessibles via un QR code en bas de chaque page du carnet de santé, et renverrait à des enregistrements audio dans la langue choisie par les utilisateurs.

Il nous apparaît également important de varier les formats de transmission d'informations en santé pour les parents, notamment par l'utilisation de textes, bandes dessinées, vidéos, podcast...

Nous proposons également que les parents puissent disposer d'un forum d'échange entre pairs et animé par des professionnels de santé, organisés localement en présentiel et aussi disponibles en ligne.

Mesure 5.2 : Créer des outils d'évaluation et de médiation permettant aux parents de repérer au plus tôt les difficultés de leurs enfants et de leur venir en aide

Les parents d'adolescents se heurtent à un manque de communication avec leurs enfants. Il arrive souvent que le dialogue devienne plus difficile pendant cette période et que les parents se trouvent désemparés.

Dans certains cas, cela peut avoir des conséquences dramatiques. En effet, les problématiques telles que **les troubles du comportement alimentaire (TCA), le harcèlement scolaire, le harcèlement sexuel, les signes d'anxiété, de dépression**, etc. sont souvent gardées secrètes par les jeunes. Identifiées trop tard, elles peuvent évoluer vers des troubles bien plus graves.

Par exemple, seulement 10 % des enfants victimes de cyber-harcèlement en parlent à leurs parents.⁵¹ C'est pourtant bien un facteur lié à un risque accru de suicide.⁵²

⁵⁰ <https://www.healthhub.sg/>

⁵¹ <https://www.e-enfance.org/cyber-harcelement>

⁵² Relationship Between Peer Victimization, Cyberbullying, and Suicide in Children and Adolescents - A Meta-analysis, Mitch van Geel, Paul Vedder, Jenny Tanilon, JAMA Pediatrics, 2014. <https://jamanetwork.com/journals/jamapediatrics/fullarticle/1840250>



"On pense que quelques moqueries, cela fait partie de la vie et ce n'est pas grave. Moi, je pensais vraiment ça, alors que ma soeur était en train de vivre un calvaire."

- Agathe Lemaitre, auteure de "La Fille de Cristal"

"Pour sortir du harcèlement, il n'y a pas de baguette magique. Ce que je conseille, c'est de faire confiance à son enfant mais de lui parler, de lui demander s'il a vu des choses choquantes."

- Nora Fraisse, fondatrice de l'association Marion la main tendue



C'est pourquoi il est essentiel d'**apprendre à repérer au plus tôt les difficultés rencontrées par ses enfants, à évaluer leur gravité via des outils simples d'utilisation et à réagir.**

Ainsi, nous suggérons de proposer aux parents d'adolescents, via des contenus disponibles sur un site internet prévu à cet effet :

- des outils de **médiation** pour leur permettre d'aborder le sujet avec leur enfant tels que les outils de la communication non violente et de résolution de conflits, comme "la malette" pour la bientraitance des enfants, mise en place en Bretagne⁵³ ;
- des outils d'**évaluation objective de la situation**, pour juger de la gravité de la situation ;
- des ressources leur permettant de savoir **comment réagir**, notamment un accès à des **dispositifs d'accompagnement** tels que le 3018, numéro d'urgence pour les violences numériques encore trop peu connu.⁵⁴

Mesure 5.3 : Simplifier le carnet de santé, afin de rendre cet outil facile d'utilisation, collaboratif et rassurant

Les retours des professionnels de terrain et des parents auditionnés mettent en avant la carence de connaissances, à la fois en prénatal et en post natal, sur les recommandations clefs du développement de l'enfant, sur le sommeil des enfants, sur le développement de leurs compétences psycho-sociales, ainsi que sur le développement de leur langage.

Parmi les informations figurant dans le carnet de santé, peu d'éléments expliquent concrètement comment accompagner le développement cognitif et émotionnel de l'enfant ou l'importance des interactions adulte-enfant autour de jeux et de l'éveil artistique et culturel.

Nous proposons que le carnet de santé, ce document essentiel de lien entre les professionnels de santé et les parents, inclue les éléments suivants :

⁵³<https://www.ouest-france.fr/bretagne/bain-de-bretagne-35470/bain-de-bretagne-une-mallette-pour-la-bientraitance-des-enfants-6661153>

⁵⁴ <https://www.e-enfance.org/le-3018/>

- Une page simplifiée sur le sommeil, incluant des outils de référence pratique comme la courbe du sommeil pour chaque âge de l'enfant, et des conseils pour mieux dormir ou pour réglementer l'utilisation des écrans ;
- Une page sur les recommandations stimulantes des compétences psychosociales de son enfant, notamment comment apprendre à gérer un conflit, comment mieux connaître ses émotions, comment développer une estime de soi ;
- Une page sur les manières scientifiquement prouvées de stimulation du langage de l'enfant, comme le score HOME mettant en avant les 30 activités quotidiennes, scientifiquement prouvées, à effectuer avec son enfant ;
- Des éléments interactifs pour que l'enfant participe à son carnet de santé, et que cela soit son carnet de santé, et non pas uniquement celui de ses parents ;
- Proposer une page avec les essentiels d'une pharmacie à la maison et ceux de la pochette pharmacie en vacances.

Par ailleurs, les retours que nous avons de l'utilisation de son carnet indiquent qu'il peut être complexe d'utilisation, et ne répond pas toujours aux questionnements des jeunes parents.

Par exemple, concernant la page d'alimentation, plutôt que d'annoncer les différentes catégories d'aliments dans un tableau, il serait plus compréhensible de disposer d'assiettes types par âge présentées en visuels.

De plus, comme suggéré dans le Rapport des 1000 premiers jours publié en 2020, il nous paraît intéressant de transmettre des éléments de langage aux parents pour convaincre leurs enfants d'adopter des comportements sains (de se brosser les dents par exemple). Il pourrait aussi les guider pour encourager l'enfant à prendre soin de lui en leur donnant des arguments prouvés, construits et adaptés⁵⁵.

Mesure 5.4 : Encourager la collaboration entre équipes pluridisciplinaires autour de la santé des femmes enceintes et de leur suivi de grossesse sur l'ensemble du territoire français

“ À la différence des centres de dépistage des infections sexuellement transmissibles, dont l'approche est axée vers la prise en charge des pathologies, les centres de planification familiale ont toujours mis en avant une vision plus positive de la santé sexuelle où la dimension du plaisir, l'autonomie de la personne par l'information et le développement de ses propres compétences sont des valeurs essentielles. L'expérimentation du rapprochement des deux structures vers des centres de santé sexuelle est prometteuse.

- Dr Valérie Ledour, PMI à Paris



⁵⁵ Rapport des 1000 premiers jours. <https://solidarites-sante.gouv.fr/IMG/pdf/rapport-1000-premiers-jours.pdf>

Nous proposons d'encourager les projets pluridisciplinaires autour de la santé des femmes en facilitant les collaborations entre les équipes des centres de planification familiale, des lieux de protection maternelle et infantile (PMI) et des maternités.

Lors de nos différents entretiens, nous avons observé d'importantes disparités entre les territoires vis-à-vis de la promotion de la santé. Ces disparités sont très marquées pour la santé sexuelle avec des incidences de grossesses précoces, de maladies sexuelles transmissibles et de violences particulièrement élevées dans les territoires d'outre-mers.

“ *En Guyane, il faut adapter chaque discours à chaque communauté, à chaque habitation. Beaucoup vivent dans des bidonvilles. Ils n'ont aucun accès à la prévention, à la santé, ils ont peur de se faire arrêter dans la rue par la police. A l'hôpital, on a quarante fois plus de grossesses de femmes de moins de 16 ans qu'en France métropolitaine.* ”

- Dr Gabriel Carles, Gynécologue-Obstétricien en Guyane

Les plannings familiaux représentent une porte d'entrée parfois privilégiée pour demander de l'aide ou échanger avec des soignants. Il nous apparaît nécessaire de s'assurer de la continuité d'un suivi en plaçant le patient au centre et en coordonnant les équipes pluridisciplinaires autour.

Les professionnels travaillant au sein des centres de planification familiale pourraient aussi rediriger les patientes vers d'autres professionnels, libéraux ou non, en fonction de leurs besoins : psychologues, assistantes sociales... Cela permettra notamment de faciliter le suivi des femmes enceintes vulnérables.

Également, concernant les femmes les plus éloignées physiquement de centres de consultations et de suivi maternel et infantile, nous proposons le déploiement de bus pluridisciplinaires pour se rendre régulièrement dans les endroits isolés (ruralité, outre-mers) et ainsi permettre de dépister, suivre et accompagner des parents parfois isolés géographiquement.

“ *« En Guyane, les équipes mobiles ont déployé des projets de prévention, dépistage et suivi des grossesses et des nourrissons par deux moyens. Les bus itinérants sont des camions médicalisés et paramédicalisés pour aller voir les gens. Il y a une route de 260 km entre Cayenne et St Laurent, pour aller dans les différents villages, sauf que les habitants ne sont pas motorisés, donc ne vont quasiment jamais en ville pour un suivi médical. Il existe également des pirogues itinérantes pour aller dans les différents villages. Ce dernier projet a été abandonné faute d'organisation par les autorités pour en assurer la pérennité.* ”

- Dr Gabriel Carles, Gynécologue-Obstétricien en Guyane

Nous proposons également de renforcer les différents programmes d'éducation à la santé sexuelle en avançant l'âge d'accès au pass Bien-Être (décrit dans la Proposition 8) dans les territoires où la santé sexuelle est la plus fragile. Dans ces territoires, la précarité modifie

la perception des risques immédiats et des intérêts à long terme. Nous proposons de valoriser les comportements protecteurs en les renforçant par des avantages à court terme; qu'ils soient sociaux ou matériels.

Proposition 6 : Favoriser les sources d'information fiables et attractives en santé

Constats



“Ce dont ont besoin les jeunes, c'est bien sûr une information objective, mais aussi un moyen d'évaluer la fiabilité de toute l'information qu'ils reçoivent : comment aider les jeunes à trier les informations ?”

- Sophie Beaupère, déléguée générale d'Unicancer



Aujourd'hui, les contenus mis à disposition des jeunes sur le thème de la santé sont peu consultés par ces derniers. Les institutions produisent des informations fiables et innovent sur le format, mais peinent tout de même à faire parvenir ces contenus aux jeunes.



“La santé me fait penser à la maladie, à l'hôpital, au médecin, des choses plutôt négatives, angoissantes.”

- Sarah, 22 ans



A contrario, les médias et les réseaux sociaux touchent efficacement l'ensemble de la population, mais partagent dans certains cas des messages peu compréhensibles voire peu fiables.

Nous avons pu constater, pendant la crise COVID, le manque de “savoir dire” sur la santé de la part de certains médias qui ont pu avoir des conséquences désastreuses sur la santé de la population. Les réseaux sociaux ont permis à des théories complotistes et à de fausses informations de circuler à très grande échelle ; le public n'étant pas toujours armé pour trier l'information.



“Le partage des fake news est viral. C'est difficile de s'y retrouver sur ce qui est vrai ou pas en santé.”

- Alice, 16 ans



Cependant, nous avons aussi vu les citoyens s'emparer de l'information de manière positive, afin d'expliquer à leur façon, avec un langage adapté à leur public, des informations essentielles. Ces initiatives-là, peu valorisées, gagneraient à être mise en valeur lorsqu'elles sont utiles et pertinentes.

Nous sommes donc face à deux types de contenus ayant des faiblesses symétriques.

Il s'agit de **rendre plus fiables les sources attractives** (notamment les médias et les réseaux sociaux) et de **rendre plus attractives les sources fiables en santé** (comme celles partagées par AMELI, sante.fr, ou certains documents de Santé Publique France).

Mesure 6.1 : Adopter les stratégies de marketing digital de pointe afin de démultiplier l'impact des campagnes d'information portées par les acteurs publics.

Les marques l'ont bien compris : le meilleur moyen de toucher et d'influencer les jeunes initiés au numérique, c'est d'investir dans le marketing digital. La publicité ciblée, l'optimisation pour les moteurs de recherche (Search Engine Optimisation ou *SEO*), l'animation de communautés en ligne (*community management*), le *copywriting* (ou l'art d'écrire des messages percutants et convaincants pour promouvoir une marque, un produit ou un service), la stratégie d'influenceurs : la santé publique doit s'approprier ces outils et s'adjoindre les expertises correspondantes. Que ce soit par le biais de recrutement ou de formations, il est indispensable que les services publics arrivent à rendre leurs messages aussi visibles, si ce n'est plus, que ceux des marques et influenceurs suivis par les jeunes.

Mesure 6.2 : Accompagner les médias dans la communication des informations relatives à la santé

A l'instar du programme Papageno⁵⁶ qui sensibilise les professionnels des médias et de l'information au traitement médiatique équilibré du suicide, nous proposons de créer un dispositif d'accompagnement à la formulation des messages de santé. Partageant les faux pas à éviter et les éléments à impact, ce programme encouragerait une approche positive et encourageante des concepts de santé via :

- Des formations obligatoires au sein des écoles de journalisme et de médias afin de sensibiliser aux manières de parler de santé
- Des contenus et dossiers d'informations mis à disposition, avec des références sur lesquelles ils peuvent s'appuyer pour écrire des articles ou concevoir des émissions.

Par ailleurs, il serait possible de doter le Conseil Supérieur de l'Audiovisuel (CSA), qui régule les programmes, d'une section compétente et apte à se prononcer sur les questions scientifiques en générale (dont celles liées à la santé). Cela permettrait par exemple d'éviter la diffusion d'un documentaire diffusant des informations non vérifiées, si une analyse critique n'en est pas faite en parallèle.

Mesure 6.3 : Encourager la création de contenus fiables, positifs, encourageants et originaux par le grand public

Les YouTubeurs, podcasteurs et autres créateurs de contenu n'ont pas attendu ce rapport pour vulgariser l'information scientifique ou partager des témoignages inspirants dans le but de sensibiliser leur public concernant diverses problématiques de santé, et tant mieux ! Disposant de communautés très engagées, ils démontrent aujourd'hui une capacité de mobilisation et d'influence bien supérieure à celle des pouvoirs publics.

Tout d'abord, ces acteurs produisent des contenus aux formats particulièrement innovants. De plus, ils savent précisément comment rendre leurs propos impactants auprès de leur public. Ils proposent ainsi des messages ciblés et dessinent naturellement une segmentation de la population par centres d'intérêt. Nous proposons de nous appuyer sur ces forces, de soutenir les initiatives positives et de reconnaître le travail de ces artistes de la santé.

Pour cela, nous proposons de créer **un financement similaire au CNC** incitant à la production de supports d'informations originaux pour que :

⁵⁶ <https://papageno-suicide.com/>

- D'une part, ces contenus à l'efficacité redoutable se multiplient ;
- D'autre part, les critères imposés pour obtenir le financement deviennent des orientations et bonnes pratiques ancrées chez les influenceurs santé & bien-être.

Enfin, nous recommandons de guider les financements afin que les domaines de santé soient traités proportionnellement à leur importance dans la vie des citoyens : par exemple, s'assurer que sont réalisés autant de projets de promotion d'un sommeil de qualité que de projets de promotion de l'activité physique (ce qui n'est pas le cas aujourd'hui).

Mesure 6.4 : Créer un label d'information fiable en santé

En complément de ce financement, nous proposons de créer un label permettant de repérer les contenus qui ont été validés par un comité scientifique *ad hoc* et un comité de jeunes en ayant évalué l'attractivité et le niveau de compréhensibilité. Cela permettrait de capitaliser concrètement sur la profusion de supports publiés chaque jour sur Internet et d'en faire un levier supplémentaire de développement de la littératie en santé du grand public.

Les contenus vérifiés pourront être répertoriés sur une plate-forme dématérialisée. Une attention particulière devra être portée à la conception de cet outil afin qu'il soit ergonomique et attractif. Rien de tel pour cela que de la co-construire avec les futurs utilisateurs !

Mesure 6.5 : Rendre participatif ce dispositif de soutien à la création de contenu

Pour déterminer les thématiques prioritaires des campagnes de financement et de labellisation, nous proposons d'écouter les avis d'experts, bien sûr, mais aussi les besoins et envies des jeunes.

Pour ce faire, nous recommandons de créer des canaux de remontées d'informations de la part des jeunes : interlocuteurs du gouvernement facilement accessibles via les réseaux sociaux, groupes d'ambassadeurs constitués avec l'aide du système éducatif et des collectivités locales, appui de services civiques et services sanitaires etc.

Il serait également intéressant de créer un espace de *crowdsourcing*, où tous les citoyens peuvent suggérer des contenus à labelliser s'ils les jugent pertinents.

Mesure 6.6 : Former les jeunes à porter leur propre voix et à développer leur esprit critique



Les jeunes sont hyper créatifs ! Ils n'ont pas peur de créer, ils produisent du contenu impressionnant, ils ne demandent qu'à s'exprimer. C'est beaucoup plus efficace qu'un message institutionnel que l'on répète mais qui n'est pas écouté.

- Florent Facq, directeur produit et opérations du Pass Culture



A travers des programmes comme « Ecris ta série » porté par le Ministère de la Culture, permettre aux jeunes d'allier des thématiques de société qui les préoccupent et des domaines d'amélioration de leur mieux-être individuel et collectif.

Mais pour construire leurs idées, les jeunes ont besoin de développer leur esprit critique, vis-à-vis des informations reçues. Comme expliqué dans le rapport du conseil scientifique de l'éducation nationale publié en 2020, développer son esprit critique implique de savoir évaluer la fiabilité de la source de l'information, d'évaluer la plausibilité et la pertinence de l'information

et d'ajuster son niveau de confiance en fonction de la fiabilité de l'information. Cela nécessite par ailleurs de développer sa sensibilité métacognitive, c'est-à-dire de savoir ajuster la confiance sur ses propres connaissances à la fiabilité réelle de ses connaissances⁵⁷. Des initiatives comme le programme #EspritCriTik, sur Tiktok, encouragent déjà les jeunes à développer leur esprit critique directement sur les réseaux sociaux⁵⁸.

⁵⁷ Rapport du CSEN "Eduquer à l'esprit critique" 2020 https://www.reseau-canope.fr/fileadmin/user_upload/Projets/conseil_scientifique_education_nationale/Ressources_pedagogiques/VDEF_Eduquer_a_lesprit_critique_CSEN.pdf

⁵⁸<https://business.ladn.eu/news-business/actualites-media/tiktok-esprit-critik-programme-sensibilisation-information/>



Ressources

- **#EspritCriTik, une initiative de TikTok pour aider à développer l'esprit critique des jeunes**

En partenariat avec l'association Génération Numérique, TikTok a développé un programme mis en place fin septembre 2021. Entre le 13 et le 20 septembre 2021, les jeunes avaient l'occasion d'apprendre à décrypter l'information avec des équipes du Monde et de FranceInfo, en live et autour de vidéos pédagogiques.

- **Des vidéos BRUT "6 trucs à savoir sur le pénis" avec le Dr Marc Galiano⁵⁹**

Des exemples de vidéos abordant un sujet de santé avec précision et clarté, sans tabous. Les vidéos produites par Brut sont connues et scientifiquement fondées. Les contenus de qualité ne manquent pas en matière de santé sexuelle. Ils offrent une alternative plus vertueuse aux contenus pornographiques, qui peuvent conforter les jeunes dans des imaginaires préconçus et ainsi renforcer leur manque de confiance en eux lorsqu'ils se sentent en marge des canons largement diffusés.

- **Des vidéos aux formats innovants, à l'instar de SYDO⁶⁰**

Les formats de sketchnote en vidéo, à l'instar de ce que proposent SYDO, les éditeurs de Dessine-moi l'Éco⁶¹, sont particulièrement pédagogiques et ont rencontré beaucoup de succès. En effet, les vidéos sont narrées en même temps qu'un dessin est réalisé à l'écran, dans un style à la fois sobre et informel. Un format similaire et adapté à la santé permet d'attirer et de retenir aisément l'attention d'un public. Il favorise également la mémorisation des informations qui y sont relayées.

- **Les podcasts tels que comme "Les couilles sur la table"**

Le podcast est également un format de contenu très accessible pour les jeunes et qui s'adapte sans peine à tous les sujets. La journaliste Victoire Tuillon a par exemple produit un podcast qui aborde sans tabous de nombreuses questions liées à la masculinité : la virilité, la sexualité, le sport, la pornographie, la contraception...

- **L'AVASN**

L'AVASN est une certification de fiabilité qui encourage la production et la diffusion de contenus fiables et scientifiquement fondés. Gage "anti-fake", le dispositif est apposé sur les contenus produits en échange de la signature d'une charte par son auteur. Les signataires effectuent par la suite une veille collective afin de s'assurer de la fiabilité du certificat. L'entreprise qui le délivre est tenue par deux docteurs en chirurgie dentaire, qui sont épaulés par leurs signataires engagées pour la promotion d'informations de qualité sur la santé.

⁵⁹ <https://www.youtube.com/watch?v=WNjv4Xs5kL8&t=66s> et <https://www.youtube.com/watch?v=Uukhpuci110>

⁶⁰ <https://sydo.fr/>

⁶¹ <https://youtu.be/e38KdZOJYeA>

Proposition 7 : Mieux réguler l'usage des réseaux sociaux afin de protéger la santé mentale des jeunes

Constat

Les réseaux sociaux occupent de plus en plus de places dans nos vies, et cela est particulièrement vrai pour les plus jeunes : la génération dite des « digital natives ». Ainsi, 82% des jeunes Français de 16 à 25 ans utilisaient Instagram en 2020⁶² et 87% des enfants français disposent d'un smartphone à 12 ans, favorisant l'accès aux applications des réseaux sociaux.⁶³

La montée en popularité des réseaux sociaux a bouleversé la façon dont nous communiquons et dont nous partageons l'information, à la fois en tant qu'individus et en tant que société. En termes de santé, l'omniprésence des réseaux sociaux contribue non seulement au développement des addictions aux écrans, mais elle a également un impact retentissant sur la santé mentale de ses utilisateurs.

En effet, il a été démontré que l'usage excessif des réseaux sociaux par les jeunes (passer plus de deux heures par jour sur Facebook, Twitter ou Instagram) a un effet délétère sur leur santé mentale et favorise notamment l'anxiété et la dépression.⁶⁴ Le fait de se comparer sans cesse aux autres (à leurs corps, à leurs cercles d'amis, à leurs loisirs) alimente le sentiment d'infériorité et la remise en question identitaire naturellement omniprésents à l'adolescence.⁶⁵

De plus, l'usage des réseaux sociaux impacte négativement le sommeil des internautes.⁶⁶ Lors de nos échanges avec les jeunes, ils étaient nombreux à confier passer toute la nuit sur Fortnite ou rester sur TikTok jusqu'à 3h du matin. Non seulement l'usage des écrans avant l'endormissement nuit à la qualité du sommeil, mais en plus, un cercle vicieux s'installe : la fatigue favorise l'angoisse et le stress, les soucis empêchent de dormir...



“Je mets un réveil à 2 heures et à 4 heures du matin pour vérifier mes notifications.”

- Amine, 14 ans



L'image corporelle est elle aussi malmenée par les réseaux sociaux. Déjà fragiles à l'adolescence, les jeunes femmes souffrent de l'omniprésence de photos de corps parfaits, embellis par les filtres ou par Photoshop, sur les réseaux.⁶⁷



“Toutes ces filles magnifiques sur Instagram, je les admire, mais elles me font me sentir moche, grosse et nulle.”

- Marine, 17 ans



Enfin, les réseaux sociaux deviennent un véritable cauchemar éveillé pour toutes les victimes de harcèlement. Celles-ci sont alors perpétuellement à la portée de leurs harceleurs et dans l'impossibilité de couper, ne serait-ce que quelques heures, les canaux de communication avec eux. D'après une

⁶² <https://www.journalducsm.com/etude-jeunes-et-reseaux-sociaux/>

⁶³ Agence Heaven #BornSocial 2020

⁶⁴ Sampasa-Kanyinga Hugues and Lewis Rosamund F.. Cyberpsychology, Behavior, and Social Networking. July 2015, 18(7): 380- 385. doi:10.1089/cyber.2015.0055.

⁶⁵ <https://www.anxietyuk.org.uk/for-some-with-anxiety-technology-can-increase-anxiety>

⁶⁶ Scott, H. Gardani, M. Biello, S. Woods, H. 2016. Social media use, fear of missing out and sleep outcomes in adolescents.

⁶⁷ Tiggeman, M. Slater, A. 2013. The internet and body image concerns in preteenage girls. The journal of early adolescents, Vol 34, Issue 5, pp. 606-620. 10.1177/0272431613501083

récente étude⁶⁸ réalisée avec OpinionWay par l'Association e-Enfance et le Lab Heyme, **un adolescent sur dix** déclare avoir déjà été victime de violences en ligne.

Pour toutes ces raisons, il est urgent de mettre en place **des dispositifs permettant de protéger la santé des jeunes lors de leur navigation sur les réseaux sociaux.**

⁶⁸ Synthèse de l'étude disponible dans le communiqué de presse du 22 octobre 2020 "Hausse confirmée du cyber-harcèlement à la rentrée 2020" publié par e-Enfance

Mesure 7.1 : Créer des messages encourageant l'arrêt du réseau social lorsque son utilisation atteint un certain seuil

Nous proposons de créer un outil de tracking de l'utilisation des réseaux, intégré aux smartphones, affichant un pop-up d'avertissement quand le niveau d'utilisation atteint un niveau pouvant avoir des conséquences délétères. L'utilisateur garde la main sur la décision de poursuivre ou non sa navigation, mais le pop-up l'informe et lui propose des ressources pour lutter contre l'addiction aux réseaux sociaux.

Le rapport #StatusOfMind, basé sur une étude de 2017, menée par Young Health Movement et le Royal Society for public health (RSPH), auprès d'un large panel de jeunes anglais de 14 à 24 ans, affirme que 71 % des jeunes qu'ils ont interrogés soutiennent cette proposition afin de prendre des décisions mieux informées.⁶⁹ Pour aller plus loin, presque 30 % des jeunes interrogés au cours de cette étude souhaitent même pouvoir être automatiquement déconnectés des réseaux sociaux s'ils dépassent un certain seuil d'utilisation.

Mesure 7.2 : Rendre obligatoire le fait de signaler quand les photos ont été retouchées ou quand un filtre a été appliqué

Comme expliqué précédemment, la présence de photos retouchées ou embellies grâce à un filtre renvoie les jeunes à leurs propres imperfections et fragilisent leur estime d'eux-mêmes. C'est pourquoi il nous paraît important de responsabiliser les auteurs de ces photos en leur demandant de signaler les modifications effectuées. La Norvège a adopté récemment une loi allant dans ce sens⁷⁰ : nous suggérons de suivre leur exemple.

Cela pourrait prendre la forme d'une petite icône ajoutée automatiquement en bas de la photo quand un filtre a été utilisé ; et d'une obligation légale pour les influenceurs et les marques de signaler lorsque les photos sont retouchées par des professionnels.

Mesure 7.3 : Proposer une charte des créateurs de contenu bienveillants

De nombreux contenus présents sur les réseaux sociaux ont des impacts négatifs sur la santé mentale des jeunes, mais leurs auteurs en ont-ils conscience ? Afin de promouvoir les bonnes pratiques et réflexes à avoir pour éviter l'impact négatif que leurs publications pourraient avoir, nous proposons aux influenceurs et aux marques une démarche volontariste s'appuyant sur une formation certifiante alliée à la signature d'une charte symbolisant un engagement à prendre soin de la santé mentale de leur audience.

Cette charte pourrait s'accompagner d'un fonds de dotation dans lequel les signataires versent une cotisation permettant de financer des initiatives positives en promotion de la santé.

Mesure 7.4 : Détecter des jeunes en souffrance

Les réseaux sociaux connaissent leurs utilisateurs dans les moindres détails. L'analyse des comportements sur les réseaux sociaux pourrait donc servir à repérer les jeunes en souffrance

⁶⁹ #StatusOfMind - Social media and young people(s) mental health and wellbeing

⁷⁰ "Norvège : les influenceurs devront désormais signaler les photos retouchées sur les réseaux sociaux"
CNEWS, article publié le 7 juillet 2021 <https://www.cnews.fr/monde/2021-07-07/norvege-les-influenceurs-devront-desormais-signaler-les-photos-retouchees-sur-les>

ainsi qu'à leur faire parvenir, en toute discrétion, des conseils et informations pour être pris en charge.

Une équipe de chercheurs de chez Microsoft⁷¹ a d'ailleurs été jusqu'à tenter de prédire les dépressions à partir des publications postées par les personnes sur leurs réseaux sociaux. Dans 70% des cas, ils ont réussi à détecter les dépressions des sujets d'étude en se basant uniquement sur leurs publications Twitter.

D'après eux, les réseaux sociaux contiennent des marqueurs de dépression, via la mesure de la diminution de l'activité sociale, l'augmentation des émotions négatives, des préoccupations accrues concernant les relations et la santé physique ainsi qu'une plus forte expression de l'engagement religieux. Ainsi, nous proposons de favoriser l'utilisation de marqueurs de souffrance afin d'orienter plus facilement les jeunes vers les réseaux de soins.

L'association *L'enfant bleu* a piloté une expérience pour identifier les enfants en danger, via un avatar ailé et tout vêtu de bleu virtuel, rencontré au cœur du jeu en ligne Fortnite. C'est ainsi que plus de 350 enfants ou adolescents, maltraités ou en souffrance, ont pu discrètement se confier à de « vrais » adultes pendant le confinement.⁷²

Pour Laura Morin, la directrice de l'association, l'enjeu est de répondre au « défi numéro un » auquel sont confrontés ceux qui viennent en aide aux mineurs maltraités : « *permettre à l'enfant de parler, et aux adultes de repérer qu'il y a un problème* ». Or, « *les jeunes n'utilisent pas les mêmes médias que nous les adultes. Nous devons nous adapter et trouver de nouvelles manières d'entrer en contact avec eux* », poursuit Laura Morin.

Mesure 7.5 : Faciliter les signalements aux autorités dans le cas de harcèlement

Le bouton *Signaler* interne à chaque réseau est très facile d'accès, mais ce n'est pas Instagram qui poursuivra en justice les auteurs de harcèlement... Nous proposons que les services de police se rendent disponibles à portée de clic afin de permettre aux victimes de leur remonter directement leurs difficultés, leur transférer les « dick pics » non sollicitées ou les messages d'insultes en une seconde. La plate-forme existante est très formelle et peut donner le sentiment de dramatiser une situation anodine, tandis que le fait de signaler les comportements est déjà ancré dans les habitudes des internautes.

⁷¹ De Choudhury, M. Gamon, M. Counts, S. Horvitz, E. 2015. Predicting depression via social media. https://www.researchgate.net/publication/259948193_Predicting_Depression_via_Social_Media

⁷² <https://enfantbleu.org/operation-lenfant-bleu-sur-fortnite-quand-le-jeu-video-peut-aider-a-sauver-des-vies/>

Proposition 8 : Créer un Pass Bien-Être pour tous les jeunes Français

NB : Nous avons arbitrairement nommé ce dispositif "Pass Bien-Être" pour faciliter la discussion. Cependant, nous ne pouvons que recommander de définir un nom via un brainstorming avec des jeunes.

Constat

Explorer son intimité sans jugement, apprendre à mieux se connaître et devenir autonome vis-à-vis de son corps, avoir accès à des objets qui encouragent l'activité physique, un sommeil de qualité et une activité sexuelle responsable : ces éléments sont au cœur des préoccupations de santé des jeunes que nous avons interviewés.

Cependant, à cause de l'image actuelle de la santé en France (négative, utilisant la peur et l'injonction, centrée sur le soin), la plupart des jeunes ne se sentent pas concernés par les problématiques de santé et ne se reconnaissent pas dans l'approche passive induite par le système d'information, trop descendant.



"Si on nous avait demandé notre avis depuis le départ, ça fait un moment qu'on aurait mis moins d'argent dans les impressions de brochures, que personne ne lit, moins de temps dans les campagnes d'information générales, et plus de moyens dans [ce] qui nous fait rêver et qui nous paraît concret, à appliquer tous les jours."

- Marin, 20 ans



Afin de les aider à retrouver leur pouvoir d'agir, nous proposons de lever trois types de freins rencontrés par les jeunes dans la prise en main de leur propre santé :

- **La difficulté à prendre conscience de ses propres besoins**
Lorsque nous les avons interrogés, les jeunes connaissaient par cœur les slogans tels que « 5 fruits et légumes par jour », mais ne se sentaient pas capables de mesurer la qualité de leur propre alimentation. Cette difficulté à s'auto-évaluer est d'autant plus prégnante pour les problématiques de santé mentale que les stéréotypes associés génèrent de la honte et du déni.
- **La difficulté à s'informer sur les questions de santé et à se renseigner sur les dispositifs existants**
Comme expliqué dans la proposition 6, les supports d'informations en santé souffrent d'un manque d'attractivité voire de visibilité. C'est également le cas des dispositifs existants, pourtant nombreux et souvent efficaces.
- **Les freins culturels ou financiers**
Le passage à l'action est parfois freiné par l'entourage familial, inquiet que l'on parle de sexualité à un adolescent par exemple ; ou par des difficultés financières faisant obstacle à l'adoption de nouvelles habitudes de santé.

Le Pass Bien-Être se conçoit comme une opportunité d'éduquer, d'intéresser et d'impliquer les jeunes dans l'évolution de leurs habitudes. A l'instar du Pass Culture qui attire le bénéficiaire à la librairie ou au théâtre pour la première fois, dans l'espoir que cette découverte donne lieu à des expériences renouvelées, le Pass Bien-Être serait une porte d'entrée vers une meilleure

connaissance de soi, de son alimentation, un encouragement vers la pratique d'une activité physique régulière ou vers un sommeil de qualité et des réflexes pour prendre soin de sa santé mentale au quotidien.

Mesure 8.1 : Développer un formulaire d'auto-évaluation que le bénéficiaire doit remplir avant d'avoir accès à la subvention

Lors de la première connexion, le bénéficiaire remplit un questionnaire d'auto-évaluation, qui lui permet de prendre conscience de l'état de ses connaissances et de ses besoins en termes de santé.

Plusieurs échelles d'auto-évaluation, telles que le violentomètre ou le questionnaire « comment ça va ? » du programme One you⁷³, seront proposées. La simple diffusion de ce type d'outils peut avoir des impacts majeurs en termes de prévention.

Les résultats du questionnaire permettent de proposer une expérience personnalisée à l'utilisateur : selon ses besoins identifiés, certains contenus et certains services lui seront proposés en priorité.

Mesure 8.2 : Accorder à tous les jeunes de France une subvention leur permettant d'accéder à divers services en faveur de leur santé

Grâce à un montant fixé et distribué à tous les jeunes, ils peuvent choisir des produits et services permettant de renforcer leur bien-être physique, mental, et social.

Quelques exemples qui pourraient être proposés :

- **Alimentation** : un panier-type pour des repas équilibrés sur plusieurs jours, accompagné de recettes faciles et de guides-conseil pour bien manger à petit prix.
- **Activité physique** : des équipements sportifs ou des séances de sport pour tester différentes activités et découvrir celle qui leur plaît.
- **Sommeil** : un accès à une application de relaxation, un agenda du sommeil.
- **Sexualité** : des protections menstruelles durables (culottes de règles, cup) ou les box Tumeplay⁷⁴.
- **Santé mentale & Estime de soi** : un journal de gratitude, un carnet des compétences, accès aux programmes de *self-care*.
- **Lutte contre les addictions** : un accès à une application pour arrêter de fumer telle que Kwit⁷⁵.
- **Autonomie** : des outils pour construire son parcours de vie, des guides pratiques pour prendre en main son quotidien, ses démarches administratives, etc.
- Une sélection de livres et bandes dessinées d'éducation à la santé.

Selon les territoires, le dispositif pourra être proposé à différents âges en fonction des besoins.

⁷³ <https://oneyou.westminster.gov.uk/>

⁷⁴ <https://metropole-tumeplay.fabrique.social.gouv.fr/>

⁷⁵ <https://kwit.app/fr>

Mesure 8.3 : Adosser au Pass Bien-Être un Observatoire de la littératie en santé des jeunes

Les données recueillies par le questionnaire d'auto-évaluation sont agrégées et alimentent en continu les pouvoirs publics : le Pass s'accompagne d'un véritable Observatoire de la littératie en santé des jeunes. La répétition des questionnaires permet d'enrichir cet observatoire dans le temps et de se mettre à jour sur les besoins des jeunes en santé.

Mesure 8.4 : Co-construire, avec les jeunes, une application, facilitant l'utilisation de ces subventions et recensant toutes les informations de santé utiles

La perspective d'avoir accès à ces offres attire les jeunes sur le site Internet dédié. Une fois connecté, nous pouvons lui proposer des informations de prévention et des formations pour renforcer ses compétences psycho-sociales. De nombreux contenus conçus pour les jeunes sont déjà disponibles, notamment sur le site de Santé Publique France. Aujourd'hui, ils sont peu consultés. De même, de nombreux jeunes ne connaissent pas les lignes d'écoute téléphonique et les divers dispositifs à leur disposition. Rassembler toute l'information sur un site attractif pour les jeunes permettrait de valoriser ces services et de guider efficacement les jeunes vers ces derniers.

Pour que ce site soit effectivement attractif, il est nécessaire de le co-construire avec les jeunes et de les impliquer fortement, tout au long du processus de conception. La méthodologie adoptée par le Pass Culture, qui a fait ses preuves, a été détaillée dans un rapport d'expérimentation et peut être répliquée pour le lancement du Pass Bien-Être.

Par ailleurs, pour être véritablement inclusif, il est essentiel que le Pass soit accessible à tous, dont les personnes éloignées du numérique. Dans ce cas, les questionnaires seraient remplis sur des ordinateurs mis à disposition en mairie ou dans des espaces d'accueil des jeunes (milieu scolaire, médiathèques, MJC, foyers, etc). Ces lieux accompagneraient les jeunes dans la découverte du dispositif, dans la commande et la réception de leur box santé.

Mesure 8.5 : Intégrer des approches de gamification dans le Pass Bien-Être

Nous suggérons d'expérimenter, au sein du Pass Bien-être, des modules de gamification permettant, en accomplissant certains défis, de gagner des points à convertir en compléments à la subvention offerte par le Pass. L'application WeWard⁷⁶, qui transforme un nombre de pas enregistrés par le smartphone en bons d'achat, a beaucoup de succès chez les jeunes et encourage un grand nombre d'entre eux à marcher.

Toujours dans une optique de « porte d'entrée vers », ce type d'approche pourrait amorcer de nouvelles habitudes chez les usagers. Les défis peuvent concerner l'activité physique, mais aussi la diminution du temps d'écran ou encore la réussite de quizz.

⁷⁶ <https://www.weward.fr/>

Mesure 8.6 : Faciliter l'accès à des consultations de prévention

Les consultations de prévention existent et restent majoritairement méconnues des bénéficiaires. Nous proposons de planifier systématiquement, à la réception de la carte vitale, deux rendez-vous pour tous les jeunes :

- Une consultation de prévention sexuelle, pour les garçons comme pour les filles, qui pourra être réalisée par le généraliste, un gynécologue, un urologue, une sage-femme ou un étudiant en service sanitaire encadré. Cette consultation sera l'opportunité de poser quelques questions de dépistage, mais surtout de répondre aux questions du bénéficiaire de façon ouverte.
- Une consultation de psychologue afin d'évaluer le bien-être mental du jeune et répondre à ses questions à ce sujet.

Il nous paraît judicieux de planifier ces rendez-vous d'office, puis de laisser l'utilisateur en changer la date s'il le souhaite dans l'objectif d'augmenter significativement l'usage de ce type de dispositif.

Il serait pertinent que ces consultations soient réalisées par des professionnels libéraux, facilement accessibles par le bénéficiaire, afin d'être identifiés comme des personnes de référence, en qui ils ont confiance, et qu'ils penseront à solliciter en cas de besoin. Ces professionnels devront être formés aux signes précoces et d'alerte de troubles de la santé mentale.

Par ailleurs, ces consultations de sensibilisation réalisées par les étudiants en service sanitaire encadrés par les professionnels de santé sexuelle (sage-femme, gynéco, médecins généralistes, infirmiers) permettent de développer une culture de la prévention par les pairs.



Ressources

- **Pass Culture**⁷⁷

On ne présente plus le Pass Culture, dispositif permettant à tous les jeunes, l'année de leur 18 ans, d'accéder à une subvention de 300€ qu'ils peuvent dépenser via une application dédiée pour bénéficier d'offres culturelles.

Le succès déconcertant de ce dispositif, plébiscité par une écrasante majorité des jeunes Français, nous a poussés à en étudier les raisons. Grâce à un entretien avec Florent Facq, directeur produit et opérations du Pass Culture, et au rapport d'expérimentation⁷⁸ très complet qui a été publié, nous mettons en avant 4 actions qui ont permis au Pass Culture de remporter l'adhésion et qui pourraient contribuer à favoriser l'adoption du Pass Bien-Être :

1. **Travailler en profondeur l'image de marque**, qui leur parle et en laquelle les jeunes ont confiance : logo, police d'écriture, ton adopté sur les réseaux sociaux, et même l'apposition ou non de la Marianne : les éléments ont été affinés grâce à de l'A/B testing (comparaison de deux versions d'une page web ou d'une application afin de vérifier laquelle est la plus performante).
2. **S'adapter en permanence aux besoins et envies des jeunes**
D'une part, un important travail a été effectué pour identifier des *personae*, des archétypes d'utilisateurs partageant des traits communs, dont l'utilisation aide à segmenter les utilisateurs et à ainsi mieux personnaliser les messages.

D'autre part, la ligne éditoriale s'est adaptée en permanence aux **références du moment** (identifiées grâce à des questionnaires tous les 3 mois). Les sujets "disruptifs", mal compris des aînés (tels que les jeux vidéo et les mangas) ont régulièrement attiré l'attention des jeunes et permis de renforcer l'image de marque du Pass Culture.
3. **Co-créer des événements culturels liés au Pass avec des jeunes ambassadeurs**
L'équipe du Pass a amorcé la création des groupes d'ambassadeurs volontaires, organisés sur WhatsApp. L'idée ? Les laisser proposer des choses et les soutenir dans leur réalisation. L'expérience a démontré que les jeunes s'inspirent surtout d'autres jeunes, peu connus, plutôt que des influenceurs célèbres. Les CNOUS, CROUS et associations sportives ont aussi été identifiés comme d'excellents relais.
4. **Mettre en place un support aux utilisateurs très bienveillant et à l'écoute**
Dès le lancement des premières expérimentations, les utilisateurs pouvaient facilement contacter l'équipe du Pass Culture afin d'être guidés dans la prise en main

⁷⁷<https://pass.culture.fr/le-dispositif/>

⁷⁸ https://pass.culture.fr/wp-content/uploads/2021/05/0321_RAPPORT-EXPERIMENTATION.pdf

de celui-ci. Ce support, qui peut sembler anecdotique, a été important non seulement pour l'adoption de l'outil, mais aussi pour recueillir des suggestions d'évolution souvent très pertinentes. Il accompagne par ailleurs les jeunes bien au-delà de l'utilisation de l'application. Par exemple, si un jeune non éligible contacte le support, il est orienté vers d'autres dispositifs auxquels il peut avoir accès. Il s'agit d'incarner la mission de service public bien au-delà des usages de l'application.

- **Tumeplay**⁷⁹

Initialement nommé le "Pass Préservatif", ce dispositif a été créé sous l'impulsion des ARS Ile-de-France, Nouvelle-Aquitaine et Guyane, où il est actuellement en expérimentation. Il vise un public de jeunes âgés de 13 à 25 ans.

Interrogé dans le cadre d'un entretien, Maxime Lecoq, *product owner* de Tumeplay, affirme s'être appuyé sur des études de l'Union Européenne pour concevoir la solution : "ils ont montré qu'une interface gamifiée favorise l'investissement des jeunes dans un produit."

Lors de la connexion sur le site de Tumeplay, l'utilisateur a la possibilité de consulter du contenu d'éducation sexuelle et de répondre à des quiz évaluant les connaissances acquises. A partir d'un nombre suffisant de points, l'utilisateur peut commander une boîte. Il existe trois modèles de boîtes, adaptés aux différents niveaux de maturité des jeunes. Le choix est laissé à ces derniers pour s'orienter vers l'une des boîtes. Elles leur sont livrées à la maison, ou via un réseau de référents (infirmiers, éducateurs, etc) qui les remettent aux jeunes.

La stratégie adoptée par Tumeplay pour sensibiliser les jeunes repose sur l'attractivité des produits offerts. "*Si on arrive à capter les jeunes en leur promettant qu'ils vont avoir une boîte, on peut leur donner de l'information tout au long du parcours*", explique Maxime Lecoq. "*Le fait de recevoir quelque chose de concret, de physique, leur plaît beaucoup. Ils ont l'impression qu'il n'y a pas qu'un ordinateur devant eux.*"

Le pari est réussi, puisqu'entre janvier 2020 et mai 2021, le nombre de visiteurs uniques du site est passé de 340 à plus de 10 000 par mois. Les utilisateurs passent en moyenne 5 minutes sur le site à chaque visite, ce qui présage une véritable volonté de s'informer.

En termes de conception, Tumeplay a, tout comme le Pass Culture, misé sur la co-construction. Dès les débuts du projet, les équipes sont allées interviewer des jeunes dans différentes villes des 3 régions concernées par le dispositif. Ceux-ci ont été consultés tout au long du projet : ils donnent leurs avis sur les maquettes, testent les différentes versions du site, et ont même choisi le nom "Tumeplay" lors d'un atelier de brainstorming.

⁷⁹ <https://metropole-tumeplay.fabrique.social.gouv.fr/>

“Des questionnaires leurs sont régulièrement adressés pour mieux comprendre leurs usages, leurs comportements. Les données ainsi recueillies permettent d’orienter la suite du projet.” nous a confié Maxime Lecoq. De plus, de fortes disparités ont été constatées entre la métropole et la Guyane : le dispositif s’est donc adapté aux spécificités de chaque territoire, avec deux versions différentes.

Le dispositif est incubé par la Fabrique Numérique des ministères sociaux. L’une des priorités de l’équipe désormais est de réaliser une mesure d’impact.

- **Les Pass Région**

Plusieurs régions ont déjà mis en place des Pass permettant aux jeunes d’accéder à divers services, notamment de santé.

En Auvergne-Rhône-Alpes⁸⁰, par exemple, le Pass Région donne accès à de nombreuses réductions sur la culture (places de ciné, concerts) et sur la pratique sportive. Il offre aussi la gratuité des manuels scolaires, de l’aide à l’équipement professionnel, du PSC1 gratuit ainsi que d’une aide financière accessible sous conditions pour le permis de conduire B, le BAFA/BAFD ou le BNSSA.

- **Le Pass Ecout’Emoi**

“L’expérimentation « PassEcout’ Emoi », partenariat entre l’ARS Ile-de-France et la Maison des Adolescents, vise à permettre à des jeunes de 11 à 21 ans du Département de bénéficier de 12 consultations psychologiques maximum gratuites (pour ceux qui n’ont pas déjà un suivi psychologique).” (extrait du site de la MDA 68)⁸¹

- **Le quiz “How are you” et le “programme Better Health” de la NHS au Royaume-Uni**

Le test d’auto-évaluation “How are you”⁸² permet de recevoir un score de santé personnalisé en 10 minutes, qui se positionne comme la première étape vers l’utilisation des services et applications mobiles du programme “Better Health”.

- **Le programme “Be Healthy”⁸³ en Australie**

Be Healthy a été créé par VicHealth pour les personnes à la recherche d’informations fiables sur les thèmes de l’alimentation saine, de l’activité physique, du bien-être mental et de la réduction des méfaits de l’alcool et du tabac.

- **MindHelper⁸⁴ (Danemark)**

Il s’agit d’une plate-forme de documentation sur la bonne santé mentale qui met en lien avec

⁸⁰ <https://jeunes.auvergnerrhonealpes.fr/106-pass-region.htm>

⁸¹ <https://maisondesados.haut-rhin.fr/article/dispositif-pass-ecoutemoi>

⁸² <https://www.nhs.uk/better-health/how-are-you-quiz/>

⁸³ <https://www.vichealth.vic.gov.au/be-healthy#>

⁸⁴ <https://mindhelper.dk/about-mindhelfer/>

le réseau de soin si les difficultés sont plus importantes.

Quelques exemples et inspirations pour les services qui pourraient être intégrés dans le Pass Bien-Être :

- **Petit Bambou** ⁸⁵

"On n'a pas besoin d'être éduqué pour méditer ! C'est quelque chose de très expérientiel." - Benjamin Blasco, co-fondateur de Petit Bambou

La célèbre application permet de s'initier à la méditation, un outil intéressant pour la gestion du stress mais aussi pour l'amélioration de l'endormissement.

- **Forest** ⁸⁶

Il existe des applications de "digital detox", qui permettent de lutter contre l'addiction aux écrans. Dans Forest, l'approche gamifiée propose de voir un arbre grandir au fur et à mesure que l'on maîtrise mieux le temps passé sur son smartphone.

- **WeWard**⁸⁷

Très populaire chez les adolescents, l'application WeWard propose à ses utilisateurs de compter ses pas et de transformer ceux-ci en virements bancaires, bons d'achat ou dons pour des associations. L'approche intègre également des challenges pour plus d'émulation.

"Marcher crée de la valeur, celle-ci est directement redistribuée à l'utilisateur" - Yves Benchimol, fondateur de WeWard

- **Le violentomètre** ⁸⁸

Très simple d'utilisation, le violentomètre permet d'évaluer si la relation amoureuse dans laquelle on est engagée est construite sur des bases saines. Présenté sous forme de règle, y sont classifiés différents comportements sous forme d'échelle avec 3 segments : "profite", "vigilance, dis stop !" et "Protège-toi, demande de l'aide". Y figurent également les coordonnées de 2 dispositifs d'aide : le 3919 et le tchat de l'association *En Avant Toute(s)*. Téléchargeable gratuitement en ligne, il est également distribué dans tous les lycées d'Ile-de-France depuis septembre 2019.

⁸⁵ <https://www.petitbambou.com/fr/>

⁸⁶ <https://www.forestapp.cc/>

⁸⁷ <https://www.weward.fr/>

⁸⁸ <https://www.centre-hubertine-auclert.fr/article/outil-de-prevention-des-violences-le-violentometre>

- **Le site “Ton plan à toi” du Planning familial de Nouvelle-Aquitaine⁸⁹**

Le site Ton plan à toi est présenté aux jeunes en ces termes :

- “Des infos fiables sur les sexualités, les questions de genre, de désirs et d'amour, sur les violences et l'égalité entre les genres ;
- Une cartographie thématique pour t'orienter vers les structures et les professionnelles de santé, en fonction de TES besoins ;
- Un tchat pour discuter en direct avec des écoutants du Planning Familial en Nouvelle-Aquitaine, anonymement et gratuitement du lundi au vendredi de 9h à 18h et le samedi de 17h à 20h !”

- **Le guide Rålbøl⁹⁰**

En décembre 2019, les deux étudiants et co-auteurs de ce livre font face à des difficultés de compréhension du monde adulte : les contrats d'eau et d'électricité pour Arthur, l'Assurance maladie pour Joseph. Après une semaine sur service-public.fr, commentçamarche.fr et quelques Dolipranes, le verdict était sans appel : ce n'était pas parfait, mais c'était possible d'allier la précision à l'humour, et d'être plus clair qu'ameli.fr et le Code civil pour les jeunes. Dans leur guide Rålbøl, présenté sous un format de mode d'emploi Ikea, ils ont rassemblé les plus grandes problématiques étudiantes, de l'administratif à la recherche de stages en passant par comment bien se nourrir et gérer son budget en tant qu'étudiant.

- **Kanopée⁹¹**

C'est une application développée par les équipes du Pr Pierre Philip au CHU de Bordeaux, dans le centre du sommeil. L'application est un agent conversationnel qui peut vous coacher si vous êtes en manque de sommeil avec un système de récompense, elle propose un repérage suite aux signes cliniques et des conseils par un compagnon virtuel pour limiter des problèmes de sommeil et de comportements addictifs marqueurs précoces de l'anxiété, du stress et de la dépression.

⁸⁹ <https://www.tonplanatoi.fr/>

⁹⁰ <https://www.ralbol.co/>

⁹¹ <https://www.chu-bordeaux.fr/Espace-m%C3%A9dia/Actualit%C3%A9s/Lancement-de-Kanop%C3%A9e,-1%C3%A8re-application-de-compagnons-virtuels-pour-aider-aux-probl%C3%A8mes-de-sommeil,-d%E2%80%99addiction-et-de-stress-li%C3%A9s-au-confinement/>

Proposition 9 : Encourager l'innovation ouverte

Constat

La crise COVID l'a montré, notamment avec le célèbre Covid Tracker⁹² de Guillaume Rozier : la disponibilité des données ouvre le champ des possibles en offrant à chaque citoyen la possibilité d'innover en s'appuyant sur l'open data.

A l'instar des Observatoires de la vie étudiante, il est nécessaire de connaître les préoccupations et les comportements autour de la santé des jeunes, en amont de l'apparition de tout symptôme. La paucité des données de ce type empêche les institutions d'adapter et d'améliorer les interventions en promotion de la santé auprès d'un public cible de jeunes.

Afin de favoriser l'émergence de solutions imaginées par des entités hors administration et institutions nationales, nous proposons de rendre publiques les données permettant de dresser un état des lieux ainsi que les informations fiables sur la promotion de la santé disponibles. Nous suggérons d'encourager les citoyens à s'emparer de ces questions via un accompagnement adéquat et des financements dédiés.



"Il faut réussir à convaincre le gouvernement que c'est en passant par des initiatives mixtes que cela va fonctionner : créer un terroir à l'innovation, donner des incentives et surtout, laisser les gens faire !"

- Jean-Charles Samuelian, fondateur de la mutuelle Alan



⁹² <https://covidtracker.fr/>

Mesure 9.1 : Créer un « Health promotion data hub » pour centraliser toutes les données issues des associations, startups, mutuelles, collectivités ayant expérimenté et évalué des programmes de promotion de la santé.

Il s'agirait d'un entrepôt de données, hébergé par un hébergeur sécurisé, labellisé SecNumCloud⁹³, dans lequel les institutions, collectivités, associations et entreprises ayant expérimenté des programmes de promotion de la santé peuvent partager les résultats des évaluations quelle que soit l'ampleur du programme concerné. Les données issues du Pass Bien-Être y seraient également rendues disponibles. Ces données seront uniformisées et accessibles à tous.

Nous proposons d'ajouter à cet espace **une cartographie dynamique et ergonomique des projets de promotion de la santé**. Y serait répertoriée la totalité des contenus vérifiés afin de faciliter la réplique des dispositifs efficaces.

Pour en faciliter l'utilisation et faciliter la comparaison des projets, nous suggérons de **créer un PromoScore représentant l'efficacité des projets de promotion de la santé**, basé sur la standardisation de l'efficacité des projets de promotion de la santé.

“ *Le principe d'ouverture et de publication dans des formats réutilisables des données publiques produites par l'administration a été rendu obligatoire par la Loi pour une République numérique. La pandémie a aussi révélé avec une acuité particulière la nécessité de partager les données dites d'intérêt général pour stimuler l'innovation et permettre aux citoyens de s'emparer des enjeux de santé.*

Axelle Lemaire, ancienne Secrétaire d'Etat chargée du Numérique. ”

Mesure 9.2 : Adosser au Health Promotion Data Hub un incubateur virtuel accompagnant les porteurs de projets dans leurs démarches.

Afin d'encourager et soutenir les porteurs de projets souhaitant s'appuyer sur la base de données de ce Hub, nous recommandons d'y adjoindre un incubateur virtuel, c'est-à-dire un service permettant d'échanger, par visioconférence, avec des agents dont la mission est précisément d'accompagner les innovateurs. Parmi eux, il sera essentiel de proposer des mentors rodés à l'entrepreneuriat ainsi que des expertises techniques à la pointe de la *data science*.

Mesure 9.3 : Créer des appels à solution combinant un appel à besoins et un appel à projets y afférant

Afin de s'assurer de la pertinence de l'allocation des moyens et financements publics lors d'appels à projets, nous proposons de les accompagner d'un appel à besoin. En effet, il serait à nos yeux judicieux de commencer par consulter les acteurs de terrain pour qu'ils détaillent leurs besoins et difficultés, puis d'orienter les appels à projets en fonction de ces retours d'expérience.

⁹³<https://www.ssi.gouv.fr/entreprise/qualifications/prestataires-de-services-de-confiance-qualifies/prestataires-de-service-dinformatique-en-nuage-secnumcloud/>

Dans un premier temps, lors de l'**appel à besoins**, les acteurs de terrain expriment et documentent leurs problématiques concrètes. Les besoins les plus criants font alors l'objet d'appels à projets ciblés de manière précise et concertée, en prenant en compte les remontées de terrain.

Cette démarche permet également de repérer les problématiques pour lesquelles des solutions existent mais sont méconnues, et ainsi, de mieux cibler les actions de communication concernant lesdits dispositifs.

Les lauréats devront être accompagnés, non seulement financièrement, mais également humainement avec un soutien méthodologique pour évaluer l'impact et s'assurer de l'implantation des solutions à toutes les échelles pertinentes (locales, régionales, nationales).

Il nous paraît essentiel d'impliquer fortement les agents de la fonction publique et des collectivités territoriales dans la mise en place des comités de sélection ainsi que dans l'accompagnement des projets, et de valoriser leurs expertises.

Nous soulignons l'importance de penser ces appels à solutions pour qu'ils soient accessibles aux acteurs de toute taille, afin de valoriser les actions d'associations ultra-locales qui ont souvent une excellente compréhension des besoins réels du terrain, mais peinent à accéder aux financements.

Lors de la diffusion des appels à projets, nous recommandons de communiquer également sur les bonnes pratiques en termes d'élaboration de projets de santé publique et d'encourager les citoyens à former des petits groupes pour proposer des projets à leur échelle (dans leur classe, dans l'immeuble, dans la ville).



Ressources

- **Les actions de la DITP dans le cadre du Partenariat pour un Gouvernement Ouvert (PGO)⁹⁴**

Les mesures que nous proposons s'inscrivent dans la même dynamique que celle impulsée par la DITP et la communauté Open Gov qui permet à la société civile de participer activement à l'élaboration des engagements du prochain plan d'action.

- **La plateforme OSCARS mise en place par Santé Publique France⁹⁵**

Répertoriant plus de 30 000 actions de santé publique en France, la plateforme OSCARS permet de repérer des projets sur l'ensemble du territoire national. Il serait intéressant d'y intégrer un indicateur de comparaison d'efficacité des projets.

- **Modèle "Benefit-Cost" du WSIPP (Washington State Institute for Public Policy)⁹⁶**

Dans l'Etat de Washington, le WSIPP a mis en place un processus permettant d'évaluer les résultats des politiques publiques, basé sur une estimation du coût des mesures comparé à une estimation du bénéfice lié à leur mise en place.

⁹⁴ <https://www.modernisation.gouv.fr/transformer-laction-publique/partenerariat-pour-un-gouvernement-ouvert>

⁹⁵ <https://www.oscarsante.org/>

⁹⁶ <http://www.wsipp.wa.gov/BenefitCost?topicId=9>

Proposition 10 : Acculturer les jeunes à l'entrepreneuriat à impact et valoriser l'engagement citoyen des jeunes

Note : par acculturation à l'entrepreneuriat à impact, nous entendons le développement des compétences nécessaires à la création et à la conduite de projets impactant l'environnement des jeunes et leurs communautés, que ces projets aient une dimension lucrative ou non, et quelle qu'en soit l'ampleur. Il s'agit notamment de démystifier l'entrepreneuriat et de permettre à tous de s'en approprier les méthodes.

Constats

Il n'y a pas d'intérêt porté sur sa santé sans un niveau suffisant d'estime de soi. Les retours recueillis lors des auditions de jeunes et des professionnels de proximité nous le confirment : les jeunes ont trop peu de moments pour développer cette estime d'eux au quotidien.



"La force du collectif est essentielle pour donner confiance aux jeunes ! Sur la coopération : on a tous des propriétés intrinsèques, on est tous doués pour quelque chose, mais séparément ça ne vaut rien. C'est tous ensemble qu'on crée des choses."

- Elsa Da Costa-Grangier, DG d'Ashoka France



Les dernières publications de Yann Algan et d'Elise Huillery le confirment : "Les élèves français figurent parmi ceux qui ont le moins confiance en leurs propres capacités, sont les plus anxieux, présentent une forte défiance envers le système scolaire en général et une faible capacité à coopérer entre eux par rapport aux autres pays de l'OCDE."⁹⁷

Dans leurs témoignages, beaucoup de jeunes font part d'un certain désœuvrement, de leur "manque de sens" et d'une absence de perspective, pour justifier des conduites à risques, notamment addictives. En plus de ces éléments, un sentiment général d'être infantilisé transparaît dans nos entretiens avec des jeunes, notamment avec le constat de l'absence quasi-totale de choix à effectuer tout au long de leur scolarité et le sentiment de n'avoir jamais son mot à dire.



"Dans les banlieues, c'est précaire. Y'a rien à faire en soi, que ça soit dans les campagnes ou dans les banlieues. On s'ennuie. Quand on n'a pas de sureté économique, on ne peut pas bouger et voir autre chose. Les endroits comme les MJC, il y a une sacrée ambiance d'accueil, parfois on aide à faire les devoirs, il y a des animateurs, des éducateurs. Eux, ils croient en nous, et ça, ça fait du bien."

- Djemil, 19 ans



Les jeunes interrogés, en majorité, recherchaient une plus grande diversité d'occupations et souhaitaient être accompagnés et soutenus dans leurs projets pour gagner de l'estime de soi et se sentir inclus dans la société.

⁹⁷ <https://www.cairn.info/revue-notes-du-conseil-d-analyse-economique-2018-3-page-1.htm>

Plus encore, chaque témoignage constatant le développement marquant de la confiance des jeunes arrivait dans le contexte d'une conduite de projet réalisé par le jeune de A à Z.

“

“Les jeunes ont besoin d'un cadre stimulant, de défis intellectuels, qui les stimulent, ils vont avoir des comportements à risque. Si on ne t'offre pas un cadre pour te dépasser, tu vas prendre des risques.”

- François Taddei, directeur du CRI

”

Les incubateurs et accélérateurs de projets pourraient faire partie de la solution, mais aujourd'hui, ils sont éloignés de cette population et encore trop associés aux startups technologiques ainsi qu'aux projets déjà bien consolidés.

Dans le milieu associatif, les jeunes qui souhaitent s'engager très tôt peinent à trouver leur place alors que les y inclure permettrait d'activer leur potentiel pour avoir plus tard un impact sociétal fort.

“

“Dès mes 14 ans, j'ai voulu m'engager auprès des patients souffrant de cancer. Mais on m'a dit que si la santé m'intéressait, je devais passer mon bac et faire des études de médecine. N'ayant pas trouvé d'association qui accepte de m'accueillir, j'ai fondé la mienne.”

- Léa Moukanas, fondatrice de l'association Aïda

”

Mesure 10.1 : Développer les programmes d'accompagnement pour les jeunes ayant des projets à fort impact sociétal, dès le stade de l'idée

Donnons plus d'autonomie aux jeunes pour répondre à leurs propres besoins. Nombreux sont les jeunes qui ont des idées et qui ont juste besoin d'un coup de pouce pour les concrétiser. Nous recommandons de créer des programmes d'accompagnement ouverts spécifiquement pour les jeunes, accessibles dès le stade de l'idée, axés sur l'intérêt général. Pour que ce dispositif soit accessible à tous, nous proposons de créer également des incubateurs dématérialisés, avec des facilitateurs sur demande, mobilisables à distance, pour accompagner tous les jeunes, sur tous les territoires.

Mesure 10.2 : Promouvoir ces dispositifs d'accompagnement au sein des lieux d'accueil des jeunes, notamment les établissements scolaires

Afin d'encourager les jeunes à faire la démarche de s'engager dans des projets engagés, nous recommandons de promouvoir les incubateurs sus-cités au sein des établissements scolaires, des MJC, etc. ; et de rassurer chacun sur sa légitimité à candidater. Une manière de démocratiser ces démarches serait de proposer la création d'un projet entrepreneurial comme alternative au Stage de 3^{ème}, ou de pouvoir présenter son projet entrepreneurial au grand oral du bac.



Le côté positif [de conduire un projet de A à Z, encadré par les animateurs] c'est que ça a permis [aux jeunes] de sortir de chez eux : ils sont dans un quartier isolé, non prioritaire, mais y'a pas grand chose à faire non plus. Ça fait du bien de proposer aux jeunes une autre activité que la consommation dans les centres commerciaux. Ça les a occupés, ça leur a permis de se connaître, et surtout : ça a travaillé leur rapport à la tolérance, à l'ouverture d'esprit de travailler avec des adultes handicapés.

- Nicolas L., animateur depuis 10 ans (concernant un projet collaboratif entre des collégiens et de jeunes adultes handicapés sur la conception de tables et bancs en bois pour l'aménagement d'un parc dans la banlieue de Bordeaux)



Mesure 10.3 : Faciliter la création d'associations par les jeunes

Les démarches de créations d'associations loi 1901 semblent lourdes aux jeunes qui cherchent un véhicule pour soutenir leurs projets : nous proposons de créer un parcours simplifié, notamment pour certains publics pour qui les démarches administratives représentent un frein notable. Il semble également nécessaire de mieux faire connaître le dispositif des Junior Associations pour encourager les mineurs à s'en emparer dans le cadre de leurs projets tout comme les modèles de micro-entreprises où tout s'effectue en ligne.

Mesure 10.4 : Valoriser les services rendus à la communauté via des dispositifs récompensant l'engagement civique par l'accès à des loisirs ou des services

Afin d'encourager les jeunes à s'engager pour leur communauté et valoriser leur implication citoyenne, nous proposons de développer un système proposant des aides financières pour partir en vacances, passer son permis etc ; en contrepartie de services rendus au sein de son quartier ou de sa ville.

Mesure 10.5 : Valoriser l'engagement citoyen à l'école

Aujourd'hui l'école ne valorise que les résultats scolaires, alors que l'engagement citoyen est une composante importante de la place que prend chaque jeune dans la société. C'est pourquoi nous pensons que valoriser l'engagement des jeunes devrait faire partie du bagage de chacun. Pour cela, plusieurs pistes : reconnaître le rôle de délégué de classe dans la scolarité (points bonus au brevet ou au bac...); valoriser la réalisation de projets associatifs et le tutorat de plus jeunes grâce à l'obtention d'une mention spécifique à l'instar des "Outstanding Leadership" et "Outstanding Investment" qui apparaissent sur les relevés de notes des lycéens américains.



Ressources

- **La Couveuse du CRIPS Ile-de-France⁹⁸**

Il s'agit d'un programme d'accompagnement pour les jeunes porteurs de projets. "Convaincu de ton pouvoir d'agir sur ta santé mais aussi sur celle de ton entourage, le Crips Île-de-France, organisme associé à la Région, souhaite te donner les moyens de t'investir et de concrétiser tes projets, liés à la santé et à l'engagement social." peut-on lire sur leur site.

Au sein de la Couveuse, les jeunes bénéficient de 8 mois d'accompagnement qui les aident à développer des projets sur les problématiques qui les touchent. Ce dispositif promeut une autre forme d'engagement : au-delà de s'investir dans une structure existante, on peut aussi créer son propre engagement.

Pas besoin d'avoir un projet abouti pour postuler : on peut se déclarer "porteur d'envie" et exprimer le souhait de s'engager sans savoir encore de quelle manière et être le bienvenu dans le programme.

"A la Couveuse, ça peut partir dans tous les sens, et c'est même souhaité !"

- Alice Quatrepoint, chargée de projets en promotion de la santé au CRIPS Ile-de-France

Grâce à des questionnaires d'évaluation en fin d'accompagnement, la Couveuse a pu démontrer l'impact positif de son programme sur les participants dans les champs suivants : la capacité à se sentir leader et à gérer des projets, le développement des compétences psycho-sociales, le sentiment de légitimité et l'estime de soi.

Il y a aussi des effets qui se propagent au-delà des individus : *"Ce qu'on voit et ce qui nous paraît essentiel, c'est qu'une personne qui a été incubée à la Couveuse va diffuser et encourager l'engagement autour d'elle"* déclare Alice. *"Autour de la personne qui portait un projet au départ, l'entourage se mobilise également. C'est cela qui est important pour nous : que la culture de la promotion de la santé se diffuse même au-delà des jeunes que nous avons accompagnés."*

- **Programme Yana-Loisirs en Guyane⁹⁹**

Le programme Yana-Loisirs est un dispositif en cours d'expérimentation auprès de 200 jeunes âgés de 6 à 20 ans, permettant aux jeunes d'accéder à des loisirs en contrepartie d'une action citoyenne. Les objectifs affichés sont : " favoriser leur accès à un loisir à l'année (sportif ou culturel) ; encourager leur engagement citoyen ; favoriser leur épanouissement et préserver leur santé." Via un contrat d'engagement, le jeune s'engage à réaliser une action citoyenne (préservation des plages et des layons, création de vidéos préventives...) en

⁹⁸ <https://www.lecrips-idf.net/jeunes-engages-en-sante/la-couveuse>

⁹⁹ <https://www.ctguyane.fr/lancement-de-la-saison-2020-2021-du-dispositif-yana-loisirs-un-loisir-en-echange-dun-peu-de-son-temps/>

contrepartie du financement d'un loisir à l'année. Ce dispositif vise à encourager la construction de la démarche citoyenne et à réduire les inégalités sociales par une offre de loisir adaptée.

- **Enactus**¹⁰⁰

Encourageant l'entrepreneuriat social, l'ONG Enactus forme les jeunes aux mécanismes de création d'une entreprise sociale et solidaire : co-construction d'ateliers pour les lycéens co-animés avec les enseignants, parcours de renforcement du leadership pour les étudiants du supérieur... différents programmes permettent de toucher, de sensibiliser et d'accompagner les jeunes dans leur engagement citoyen.

- **Formation (EPA - Entreprendre Pour Apprendre)**¹⁰¹

Entreprendre Pour Apprendre met en lien l'école et l'entreprise pour encourager, développer et accompagner l'entrepreneuriat chez les jeunes. Cette association coache les jeunes et leurs encadrants dans un projet entrepreneurial collectif qui donne à chacun le pouvoir de faire grandir ses idées et sa personnalité. Ses fondateurs partagent en effet la conviction que "les potentiels n'ont ni âge, ni étiquette." Comment trouver des solutions pour répondre aux besoins des personnes âgées ? Favoriser le recyclage ? Utiliser le numérique pour améliorer le quotidien des habitants d'une région ? Les jeunes imaginent en équipe des solutions à un problème défini et bénéficient d'un accompagnement pour passer à l'action et avoir de l'impact.

¹⁰⁰ <https://enactus.fr/>

¹⁰¹ <https://www.entreprendre-pour-apprendre.fr/>

Notre méthodologie

Nous avons souhaité, dans le cadre de cette mission, proposer des mesures concrètes et opérationnelles pour impacter positivement les actions de promotion de la santé auprès des jeunes en France. Sans rechercher l'exhaustivité, nous avons privilégié les mesures répondant aux besoins directement exprimés par les jeunes et les professionnels de terrain qui travaillent avec eux au quotidien ainsi que l'adaptation de dispositifs ayant déjà fait leurs preuves localement ou à l'étranger.

Pour cela, nous sommes allés à la rencontre des jeunes Français issus de différents territoires (de Paris *intra muros* à la Guyane, en passant par Nanterre, la Bretagne, Le Havre, Nancy, Lyon, Saint-Etienne, Grenoble, Annecy, Calais, Toulouse, Lacanau, Marseille ou encore la Martinique) lors d'entretiens individuels et d'ateliers en groupe. Ces échanges nous ont permis d'identifier des sujets prioritaires et de mieux comprendre leurs attentes.

Nous nous sommes également entretenus avec des professionnels au contact quotidien des jeunes (enseignants, infirmières scolaires, éducateurs, animateurs...) ainsi que des experts de divers milieux (institutions, associations, entreprises...) afin de recueillir leurs avis et leurs suggestions.

Au total, nous avons collecté, avec notre équipe de 10 bénévoles, les contributions de plus de 200 personnes, toutes très riches d'enseignements. Cela nous a permis d'envisager la promotion de la santé sous différents angles, d'en saisir les enjeux actuels et d'enrichir notre vision de nombreux points de vue.

Enfin, nous nous sommes attachés à repérer des dispositifs, en France et à l'international, qu'il serait intéressant de déployer à l'échelle nationale. Pour cela, nous avons non seulement effectué des recherches bibliographiques, mais aussi proposé à toutes les personnes qui le souhaitaient de participer à un boîte à idées en ligne hébergée sur le site Mission Santé Jeunes¹⁰² où nous avons présenté la mission et ses enjeux.

Forts de ces apprentissages, nous avons organisé une session d'idéation avec l'ensemble de notre équipe afin de prioriser les idées foisonnantes nées de la démarche participative que nous avons menée et d'imaginer les propositions que nous souhaitons porter.

C'est ainsi que se sont dessinées nos propositions, que nous avons confrontées aux retours d'une sélection de jeunes et d'experts.

Nos 10 propositions, déclinées en 50 mesures, sont donc issues d'une méthodologie basée sur la co-construction avec les futurs utilisateurs, en cohérence avec l'approche collaborative défendue dans l'ensemble de ce dossier.

¹⁰² <https://missionsantejeunes.fr>

Des principes pouvant s'appliquer à la conception des politiques de santé publique

Dans un monde envahi par le numérique, où toute l'information qu'on reçoit est personnalisée, où les produits et les services viennent jusqu'à nous presque sans effort, il est indispensable que l'Etat s'aligne sur les attentes des jeunes. La promotion de la santé doit être facile d'accès, attrayante, ergonomique. Chaque mesure, chaque dispositif se doit d'être pensé pour être attractif.

Sans cela, les institutions seront condamnées à toujours accuser un retard, préjudiciable pour l'impact escompté des dispositifs.

Nous recommandons fortement de recourir à une méthode participative, s'appuyant sur les principes du design, pour construire les dispositifs de santé publique à destination des jeunes : partir des attentes pour leur proposer des parcours qui leur permettent à la fois d'avoir envie de prendre soin d'eux et d'avoir les outils en main pour le faire.

Pour cela, nous proposons tout d'abord de systématiser l'utilisation d'outils de connaissance des publics en menant des études qualitatives et quantitatives en amont de toute conception de nouveau dispositif. Les données recueillies devront mener à la création de *personae* : des personnes fictives dotées d'attributs, de caractéristiques sociales et psychologiques, qui représentent un groupe cible vis-à-vis de la problématique abordée. Dans le cadre de la promotion de la santé, les critères pris en compte pourraient être les centres d'intérêt, le niveau de littératie en santé, les besoins concernant différents volets de la santé, le mode de vie, le rapport au risque, les motivations à prendre soin de soi...

L'étude s'effectue idéalement en 4 temps : recueil de témoignages, identification de similarités entre les individus et définition des *personae*, confrontation des *personae* identifiés avec l'avis d'experts et avec des tests effectués auprès des usagers, alimentation continue des hypothèses des *personae* avec les données d'utilisation du service.

Les *personae* constituent également un instrument précieux pour établir une stratégie de personnalisation des offres et des messages de communication.

Ensuite, tout au long du déploiement des dispositifs, nous conseillons de collecter les retours des utilisateurs pour les faire évoluer en accord avec les attentes des utilisateurs, qui peuvent changer au cours du temps. Pour cela, il peut être utile de créer des groupes tests d'utilisateurs, sollicités très fréquemment pour partager leurs avis et suggestions. Un outil simple pour évaluer l'adéquation du dispositif avec les attentes des utilisateurs est le Net Promoter Score : il consiste à demander d'évaluer, sur une échelle de 1 à 10, la réponse à la question "Recommanderiez-vous cette expérience à un ami ?" puis de compléter par une réponse à champ libre à la question "Pourquoi avoir attribué cette note ?"

Nos propositions pour ancrer les démarches d'innovation collaborative dans l'élaboration des politiques de santé publique

Les concepts détaillés sont issus du design de service : une discipline qui "s'intéresse à la fonctionnalité et à la forme des services du point de vue de l'utilisateur, l'utilisateur, le client. Il a

pour objectif de s'assurer que l'interface du service est utile, utilisable et désirable du point de vue du client et efficace, performante et différenciante du point de vue du fournisseur.”¹⁰³

Alliant les sciences cognitives, les technologies et la créativité, le design de services représente à nos yeux un outil incontournable dans la conception des politiques publiques de santé, en particulier quand celles-ci concernent les jeunes.

Le design de services s'invite au sein des institutions publiques grâce notamment aux actions de la Direction Interministérielle de la Transformation Publique (DITP) dont la vision est de “promouvoir des organisations centrées sur l'utilisateur et sur la responsabilisation des agents”.¹⁰⁴ Nous recommandons d'associer fortement la DITP dans la mise en place des politiques de santé publique, et prioritairement de celles qui sont destinées aux jeunes. Pour accélérer le développement d'une culture du design, nous suggérons également de proposer à l'ensemble des agents de la fonction publique de s'initier à ces outils lors de formations obligatoires. Nous recommandons également de recruter des designers en interne des institutions, systématiquement impliqués lors de la conception de nouveaux dispositifs. Enfin, les dispositifs tels que Beta.gouv¹⁰⁵ et la Fabrique Numérique des Ministères sociaux¹⁰⁶ constituent des vecteurs de ces méthodes d'innovation dans le cadre de projets numériques, qui gagneraient à être mieux connus des agents de la fonction publique.

¹⁰³ Design Dictionary, publié par Birkhäuser, Basel

¹⁰⁴ <https://www.modernisation.gouv.fr/qui-sommes-nous>

¹⁰⁵ <https://beta.gouv.fr/>

¹⁰⁶ <https://www.fabrique.social.gouv.fr/>

Note sur les bases scientifiques de notre stratégie de santé publique

1. Contexte

Dès 2018, une impulsion forte a été créée autour de la promotion de la santé, mettant sur les devants de la scène la prévention et la promotion de la santé, intégrant le premier axe de la Stratégie nationale de santé 2018-2022¹⁰⁷.

La promotion de la santé repose sur des grands principes, pouvant sembler évidents pour les initiés connaissant bien la Charte d'Ottawa¹⁰⁸ et les grands concepts d'action, mais qu'il est primordial de rappeler et de placer comme fondation de toute intervention ou dispositif de promotion de la santé. Ceci permet de préserver à la fois efficacité et éthique de l'action.

Tout dispositif de promotion de la santé doit prendre en compte la pluralité des déterminants de santé. **Les déterminants de la santé peuvent être individuels** (caractéristiques biologiques, comportements individuels, compétences personnelles...), **mais aussi collectifs** (milieux de vie, systèmes des services de santé, contexte social...).

Selon la définition de l'OMS, les déterminants de la santé sont les « facteurs personnels, sociaux, économiques et environnementaux qui déterminent l'état de santé des individus ou des populations ». **Nous avons ciblé 3 déterminants de la santé** à améliorer en priorité pour répondre aux besoins explicités par les jeunes, prendre en compte les avis d'experts et établir des propositions pouvant être mises en place à court terme par des actions bien ciblées. Il s'agit des services de santé, de l'éducation à la santé et des habitudes de vie et de la capacité d'adaptation.

Il est important d'accompagner le changement de comportement des individus, mais les déterminants structureaux et environnementaux (physiques, sociaux) ne doivent pas être oubliés pour permettre une réelle amélioration de la santé des populations.

2. Les définitions utilisées tout au long de ce travail

- **La santé**

D'après l'OMS en 1946, la **santé** est « un état de complet bien-être physique, mental et social, et ne consiste pas seulement en une absence de maladie ou d'infirmité ». Cette définition implique la satisfaction de tous les besoins fondamentaux de la personne, qu'ils soient affectifs, sanitaires, nutritionnels, sociaux ou culturels.

¹⁰⁷<https://solidarites-sante.gouv.fr/systeme-de-sante-et-medico-social/strategie-nationale-de-sante/article/la-strategie-nationale-de-sante-2018-2022>

¹⁰⁸ Première Conférence internationale sur la promotion de la santé, Ottawa (Canada). « Promotion de la santé - Charte d'Ottawa », 1986, 6.

Elle concerne ainsi à la fois le bien-être de l'individu mais également son sentiment d'être inclus socialement ou dans une communauté.

- **La promotion de la santé**

En 1986, la charte d'Ottawa pose les grands principes de la promotion de la santé avec cette définition: « La **promotion de la santé** représente un processus social et politique global, qui comprend non seulement des actions visant à renforcer les aptitudes et les capacités des individus mais également des mesures visant à changer la situation sociale, environnementale et économique, de façon à réduire ses effets négatifs sur la santé publique et sur la santé des personnes.»

Tout au long de ce travail, nous avons adopté une position encourageant la promotion de la santé par une approche positive et encourageante du concept de bien-être global d'un individu et la promotion de son insertion dans la société.

- **L'entrepreneuriat à impact**

Nous entendons le développement des compétences nécessaires à la création et à la conduite de projets impactant la société, que ces projets aient une dimension lucrative ou non, et quelle qu'en soit l'ampleur.

Il s'agit notamment d'ancrer au cœur de la vision populaire de l'entrepreneuriat la notion d'apporter des solutions à des problèmes spécifiques et bien identifiés. Il s'agit également de permettre à tous de s'en approprier les méthodes.

- **Les compétences psychosociales**

Les compétences psychosociales sont les capacités d'une personne à répondre avec efficacité aux exigences et aux épreuves de la vie quotidienne ou l'aptitude d'une personne à maintenir un état de bien-être mental, en adoptant un comportement approprié et positif à l'occasion des relations entretenues avec les autres, sa propre culture et son environnement. Elles se situent dans une perspective d'action, sont en grande partie apprises et sont structurées en combinant savoir agir, vouloir agir et pouvoir agir. Elles sont impliquées dans tous les moments de la vie (life skills), notamment dans l'apprentissage scolaire et la santé. En 1993, l'Organisation mondiale de la santé (OMS) introduit le concept de compétences psychosociales et liste 10 compétences présentées par couples.

- **La littératie en santé**

La littératie en santé désigne « les connaissances, la motivation et les compétences permettant d'accéder, comprendre, évaluer et appliquer de l'information dans le domaine de la santé pour ensuite se forger un jugement et prendre une décision en termes de soins de santé, de prévention et de promotion de la santé, dans le but de maintenir et promouvoir sa qualité de vie tout au long de son existence »¹⁰⁹.

- **Le design**

¹⁰⁹ Consortium de 8 pays européens (Sørensen et al., 2012)

Les designers (ou concepteurs) sont des acteurs de la transformation sociale. Le design social est un vecteur de transformation sociale, écologique et culturelle. Les dispositifs mis en place par ses concepteurs permettent aux habitants de prendre part à la fabrication de la ville, de la société et de leur environnement direct.

Le travail du designer s'inscrit dans une méthodologie globale d'identifier les problématiques et besoins d'une population cible, ainsi que d'en inventer les solutions les plus adaptées en les co-construisant avec les premiers concernés : les utilisateurs.

- **Le modèle de Pineault**

« Planifier c'est appliquer un processus qui amène à décider quoi faire, comment le faire et comment évaluer ce qui sera fait avant l'action. Toutefois, notre comportement est plus compliqué que ce que l'on peut percevoir au niveau individuel. Pour mieux comprendre les enjeux des comportements en santé, nous avons listé les domaines de santé, interviewé des experts pour chaque domaine et exploré la littérature scientifique. »

- Begin C., La planification d'un programme de santé

Le modèle de Pineault décrit les étapes d'un processus de planification d'une action de santé publique et décrit les liens entre ces étapes, étapes que nous avons suivi pour la réalisation de nos travaux.

Synthèse de la littérature : Pourquoi la santé n'apparaît-elle pas comme un outil pour les jeunes ?

Car la définition de la santé est centrée sur les maladies ou absente du quotidien

Parmi les jeunes interviewés, certains définissent la santé comme l'absence de maladie et ne se sentent ainsi pas concernés. D'autres, définissent la santé comme un état de bien-être (tel que dans la définition de l'OMS) mais cette notion de santé est peu présente voire absente de leur quotidien.

Car les enjeux réels sont peu pris en compte dans les campagnes de promotion de la santé

Nuits blanches, sédentarité, consommations de drogues, harcèlement, prise de risque, grossesses précoces sont des comportements pouvant apparaître comme irrationnels du point de vue de la santé. Ils sont jugés irrationnels car, observés de l'extérieur, ils conduisent à des conséquences négatives pour les jeunes. Ce sont ces conséquences négatives qui sont habituellement ciblées par les campagnes de promotion de la santé. Or ces comportements ont une rationalité, c'est-à-dire qu'ils jouent une fonction pour les jeunes. Le modèle de la rationalité cachée nous permet de comprendre ces enjeux.

Le point de départ, si l'on applique le modèle de la rationalité cachée, c'est de considérer qu'il a une bonne raison au comportement et qu'il faut la comprendre. Cela ne signifie pas qu'il n'y a pas d'effets délétères du comportement ni qu'il ne faut pas agir sur le comportement. Cela signifie, en revanche, que pour modifier le comportement, il faudra respecter l'enjeu du comportement, permettre au jeune de répondre à cet enjeu tout en diminuant les

conséquences négatives. Le point de vue adopté pour comprendre ces enjeux est le point de vue évolutionniste¹¹⁰.

Le principal défi évolutif pour les 12-25 ans est de réussir la transition entre l'adolescence et l'âge adulte. Cela signifie devenir autonome et indépendant, découvrir les relations amoureuses et sexuelles, choisir son modèle de vie sociale, définir son éthique de vie personnelle, construire son parcours scolaire et professionnel, s'intégrer dans le monde de l'emploi, trouver sa place dans la société, choisir son engagement civique.

Car une récompense ou une punition lointaine valent moins qu'une récompense ou punition immédiate.

Les récompenses et punitions lointaines sont incertaines donc dévaluées comparé à des récompenses ou punitions immédiates et ce d'autant plus que l'incertitude dans l'environnement est forte.

L'une des plus célèbres expériences en psychologie cognitive, réalisée en 1972, le "test du marshmallow"¹¹¹, montre à quel point une récompense future peut nous paraître moins intéressante qu'une récompense immédiate même moins importante. Un enfant que l'on met face à un marshmallow aura du mal à résister à la tentation de le goûter même si on lui en promet 10 autres s'il ne touche pas à celui-ci. Ce concept, bien démontré à l'heure actuelle¹¹², pourrait également fonctionner sur des punitions futures, et par exemple expliquer la susceptibilité au tabagisme chez des personnes dévaluant de façon importante le risque d'un cancer ultérieur¹¹³. Parallèlement, il est possible d'imaginer que chez certains des adolescents, la consommation importante d'alcool, associée à la récompense immédiate de l'intégration dans un groupe social, ne serait que peu dévaluée par les risques lointains et incertains d'un alcoolisme chronique.

Car agir pour une bonne santé demande des changements comportementaux

Les travaux expérimentaux montrent qu'il existe un fossé entre les intentions déclarées d'un sujet et la mise en action. Ce biais est nommé intention to behavior gap¹¹⁴.

Tout un champ d'étude s'intéresse aux moyens facilitant la traduction de ces intentions en actes. Il s'agit du domaine des behavioral insights. L'idée est de se focaliser sur des petits détails du quotidien pour permettre le changement ou de modifier l'environnement pour éviter que nos choix automatiques ne soient en contradiction avec ces nouvelles intentions.

Car les normes de santé diffusées n'émanent pas des groupes concernés

Tout d'abord, les normes de santé sont habituellement diffusées par des groupes plus âgés or le groupe ayant le plus d'influence pour les jeunes est le groupe de pairs.

¹¹⁰ <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/22122473/>

¹¹¹ <https://doi.apa.org/doiLanding?doi=10.1037%2Fh0032198>

¹¹² <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/15367080/>

¹¹³ doi: 10.1080/00952990.2016.1198797

¹¹⁴ <https://doi.org/10.1111/spc3.12265>

Cela s'explique d'un point de vue développemental (les adolescents construisent leur indépendance financière et morale ce qui les distance d'autant plus des normes parentales), d'un point de vue social (les adolescents ne choisissent pas leur groupe pairs, n'ont pas l'autonomie pour s'en échapper et sont donc très sensibles à leur réputation) et d'un point de vue biologique (développement des fonctions sociales, immaturité des fonctions de contrôle, exacerbation des émotions)¹¹⁵.

Ensuite, lorsque les normes sociales sont diffusées par des jeunes, elles ne sont pas représentatives de la diversité des comportements sains.

Si la marche à franchir pour entrer dans le modèle valorisé est trop grande ou si la norme proposée ne représente pas l'ensemble des jeunes, des sentiments d'impuissance, de colère ou d'anxiété peuvent se développer. Soumis à de telles normes, les jeunes seront alors tentés d'accroître leur distance avec la norme ou revendiquer une alternative pour ne plus souffrir de ne pas correspondre à la norme. On décrit ainsi certains "effets boomerang" de campagnes de promotion de la santé, c'est-à-dire une augmentation des comportements néfastes suite à la diffusion d'une norme¹¹⁶.

Que signifie prendre en compte et respecter ces enjeux lors de la promotion de la santé ?

1. Mieux encadrer la prise de risque
2. Limiter les comportements antisociaux
3. Réduire les réactions conditionnées aux environnements stressants
4. Prendre soin de sa santé pour être un modèle pour les plus jeunes

¹¹⁵ <https://doi.org/10.1146/annurev-psych-010213-115202> et <https://doi.org/10.1111/j.1469-7610.2006.01611.x>

¹¹⁶ https://doi.org/10.1207/s15327027hc1903_3

Note sur les Neither in Education, Employment nor Training (NEET)

Quelle est l'origine du concept de NEET et qu'est-ce que cela veut réellement dire ?

L'abréviation NEET vient du Royaume-Uni et a émergé au milieu des années 1990 par les pouvoirs publics et universitaires. Initialement, il s'agissait du terme « Statut Zer0 » qui décrivait les jeunes britanniques âgés de 16 à 17 ans exclus socialement et qui n'avaient pas de statut administratif. Ils étaient trop jeunes pour avoir droit aux allocations chômage et programmes de formation destinés aux jeunes¹¹⁷.

Les NEET sont des jeunes qui ne sont ni en emploi, ni en études ni en formation.

Après plusieurs évolutions du concept, c'est en 2010, sur décision de la commission Européenne que l'indicateur NEET a été choisi pour guider les actions d'insertion professionnelle chez ces jeunes. Pourquoi ? Parce qu'il permet d'avoir une vision statistique beaucoup plus précise sur l'inactivité des jeunes européens (l'indicateur du chômage ne suffisait plus et ne prenait en compte qu'une partie d'entre eux).

D'après le rapport de l'INSEE en 2019, la France (hors Mayotte!) comptait 12,9% de NEET parmi ses jeunes, soit 1,5 millions de jeunes entre 15 et 29 ans, sans emploi, ni formation, ni en apprentissage¹¹⁸. Il existe **deux catégories de NEET** : D'une part, les jeunes diplômés à la recherche d'un travail, se trouvant temporairement éloignés du marché de l'emploi, exposés à un risque de chômage prolongé. D'autre part, les jeunes ayant quitté précocement le système éducatif et ne parvenant pas à s'insérer sur le marché du travail, faute de qualification et de compétences adéquates.

Ce dernier groupe, en raison de son manque de qualification, **est plus exposé au risque de pauvreté permanente, voire d'exclusion sociale.**

Les facteurs déterminants des NEETs (liste non exhaustive)

- Un jeune habitant en **zones urbaines sensibles (ZUS)** a plus de chance d'être NEET que les autres.
- Un jeune **issu de l'immigration** a plus de chance d'être NEET que les autres.
- Un jeune **porteur d'un handicap** à plus de chance d'être NEET que les autres.
- Être **jeune parent** est un déterminant.
- On n'observe de manière générale que les NEET de longue durée sont plus souvent des **hommes** que des femmes.
- Un **déficit de ressources financières** peut devenir un réel frein dans la recherche d'emploi du jeune : sans un soutien financier émanant de l'Etat ou bien de la famille,

¹¹⁷ <http://search.proquest.com/docview/1676465535/>

¹¹⁸ <https://www.insee.fr/fr/statistiques/5346969>

cela va contraindre le jeune dans sa recherche d'emploi (impossibilité d'avoir du matériel électronique adéquate, imprimer des CV ou même avoir un transport).

Cette liste est non exhaustive et diffère d'une région à l'autre et d'un pays à l'autre. La complexité avec les NEET c'est que sa population est hétérogène. Il est donc difficile de les cibler en termes de communication.¹¹⁹

Pourquoi les NEET nous intéressent dans le cadre de la mission Santé Jeunes ?

Un NEET éloigné de l'emploi sur une très longue période (représente environ 30 à 40% des NEET au total) peut développer des troubles d'anxiété, violences, addictions ... Un NEET est souvent en moins bonne santé qu'un jeune actif. **Il y a donc un enjeu de santé tant sur l'accès aux soins qu'au niveau de la prévention et de la promotion de la santé**¹²⁰.

Le concept de NEET a toujours été perçu à travers le **prisme de l'emploi au niveau institutionnel et rarement par le prisme santé** : créons des passerelles entre les Ministères.

Les études abondent sur l'impact qu'ont les interventions impliquant le développement des compétences psychosociales sur l'employabilité des jeunes.
*"Les résultats attendus les plus fréquents dans les études expérimentales sont les résultats psychologiques, les plus cités étant liés à l'estime de soi et à la motivation. Ceci est cohérent avec les théories de l'auto-efficacité qui suggèrent qu'il y a un impact sur le (ré)emploi."*¹²¹

Par ailleurs, les politiques étrangères se multiplient pour impliquer également des organisations de la société civile qui n'interviennent pas forcément sur le terrain de la santé mais qui visent les jeunes en situation de vulnérabilité directement.¹²²

Décrochage scolaire et NEET

En France - Les lauréats du PIC (plan d'investissement dans les compétences)

- Projets de remobilisation : **projet Audace (Vitamin T), Etincelle (Apprentis d'Auteuil)**
- Projets de remobilisation par thématique : **utilisation du sport (Fais nous rêver), métiers autour de la cuisine (Panorama)**
- Valorisation de compétences acquises (**Humano**)

Outils pour lutter contre le décrochage scolaire et renforcer les compétences des NEETs.

- **Outil de diagnostic "Praelab"**, développé par l'Université de l'agence fédérale pour l'emploi (HdBA) (Allemagne) : une boîte à outils pour identifier et prévenir les personnes à fort potentiel de décrochage
- **Programme KiVa Université de Turku (Finlande)** : sur des données probantes, KiVa offre une large gamme d'outils et de matériaux concrets pour les écoles afin de lutter contre l'intimidation

¹¹⁹ <https://halshs.archives-ouvertes.fr/tel-02063956>

¹²⁰ Yates, S. et al. (2011). Journal of Social Policy, 40(3), 513–534.

¹²¹ <https://doi.org/10.1108/ET-02-2021-0053>

¹²² <http://www.tandfonline.com/doi/abs/10.1080/13596748.2013.755845>

- **Arca Do Saber (Brésil) - Centre socio-éducatif** : Création de lieux en dehors de l'école pour continuer/compléter les apprentissages hard/soft skills.
- **Projekt Fabrik & The Lowry** : Utilisation du théâtre pour la réinsertion des jeunes éloignés de l'emploi
- **Fundacio Amigo, Drive Forward initiatives** : Une prise en charge double. L'un sur la confiance en soi et l'acquisition de soft skills, l'autre sur l'acquisition de compétences techniques.
- **Fundacio Gitano** : Communiquer avec des jeunes roms éloignés du système, via l'utilisation des réseaux sociaux
- **Projet Diva Centers en Zambie**. Sensibilisation en santé chez les femmes dans les instituts de beauté

Liste des auditionnés dans la mission santé des jeunes

I) Les 70 jeunes interviewés

Nous avons échangé et interviewé différents profils de jeunes, parfois seuls, parfois en groupe. Nous les remercions infiniment pour leurs retours, leurs éclaircissements, leurs témoignages francs, et parfois difficiles à entendre, leurs espoirs, leurs envies et surtout : les solutions qu'ils imaginent pour implémenter une culture de la promotion de la santé à tout âge en France. Parmi ces profils, nous pouvons déterminer de grandes catégories (non exhaustives) que sont les suivantes : Collégiens, lycéens, ou en étude supérieures (1A, 2A, 3A), les NEET, tout type de catégorie socio-professionnelle, vivant dans des milieux en ruralité/urbain, métropole et outre-mers.

- Bretagne – Ruralité : Redon, Bain de Bretagne, banlieue de Lorient, MJC et EPA
- Bretagne : jeune porteuse d'un handicap récent (aveugle), isolée en Bretagne
- St Etienne – Ruralité
- Le Havre
- Cotentin - Ruralité
- Banlieue St Etienne – École 2nde chance, MJC, Unis Cité
- Banlieue Lyon – Ruralité
- Lyon – Handicaps visibles et invisibles
- Lyon – Sportif de haut niveau
- Banlieue Strasbourg
- Banlieue Marseille – QPV
- Marseille – CSP moyen et plus
- Banlieue Toulouse – Ruralité
- Banlieue Bordeaux – Ruralité
- Banlieue IDF (93) – QVP, École 2nde chance, MJC, Unis Cité
- Banlieue Paris – Jeune athlète paralympique, porteur d'un handicap (aveugle)
- Paris – collèges + lycées moyens à favorisés
- Nancy – sportif
- Outre-mer : Guyane, Guadeloupe – Jeunes lycéens
- Outre-mer : La Réunion – Jeune 1A, 2A
- Savoie/Haute Savoie : 1A, 2A
- Collégiens Haute-Vienne
- Enfants école primaire : Calais (REP/REP+), 91 Essonne
- Jeunes aidants sur Lyon et St Etienne x 3

II) Les 204 professionnels qui travaillent au quotidien avec les jeunes

Nous avons échangé et interviewé différents profils adultes, qui travaillent au quotidien avec les jeunes. Nous les remercions infiniment pour leurs retours, leurs éclaircissements, leurs conseils de lectures, et leurs recommandations. Ils possèdent différents profils, comme les suivants (non exhaustifs) : Enseignants de l'éducation nationale, éducateurs/animateurs jeunesse, influenceurs, communicants jeunesse, administration (nationale, locale), scientifiques/ enseignants, institutions publiques, associations jeunesse et santé, startups autour de la santé, entreprises jeunesse, France et étranger.

Thématique : Communiquer avec les jeunes en santé

- Daphné AGYROU – membre de Nightline et responsable de la communication jeunesse
- Christine AMMIRATI – Conseillère chargée de la santé et de la formation des jeunes, au ministère de l'Enseignement supérieur, de la recherche et de l'innovation (MESRI)
- Amine AYARI – Docamine – influenceur en santé auprès des jeunes
- Luc BARRUET – Président de Solidarités SIDA et fondateur des Solidays
- Jean-Yves BLAY, M. CASANOVAS, S. BEAUPERE, respectivement président et membres d'Unicancer, la Fédération Nationale des Établissements de Lutte contre le cancer
- Roseline BACHELOT – ministre de la culture et ancienne ministre de la santé
- Mariam CHAMMAT – DITP et docteur en sciences comportementales appliquées à la santé
- Pr Coralie CHEVALLIER – professeur en sciences comportementales appliquées à la santé
- Cyrille COLIN – Professeur en Santé Publique à l'université de Lyon
- Michel CYMES – Dr Good, Docteur préféré des français
- Thien-Anh DANG-VU – Conseillère média et communication auprès de Gabriel ATTAL
- Julien DELPECH – CEO de Invivox, plateforme de formation continue des soignants
- Samira DJOUADI – Présidente de la Fondation TF1 et des colos d'été pour les jeunes
- Florent FACQ – Direction produit du Pass Culture
- Dr Marc GALIANO – Chirurgien-Urologue, auteur de « Tout sur la bite », livre d'éducation sexuelle pour les hommes
- Norbert IFRA – Directeur de l'INCa (Institut National du Cancer)
- Agathe JULIEN LE POMMERAY – Réalisatrice et directrice artistique dans les courts métrages
- Professeur Saadi LALOU - Saadi Lahlou est professeur de psychologie sociale dans le département de sciences psychologiques et comportementales de la London School of Economics
- Laura LETOURNEAU – Direction du numérique en santé
- Claudie MARTINOT – Experte en digital marketing chez Potloc (Canada), anciennement en Chine
- Giovanna MARSICO – Directrice de Santé.fr
- Joé NATUREL – Organisateur de l'événement entre le PR et les influenceurs McFly et Carlito
- Vincent PERSUANNE - président de la Fédération des Espaces Santé Jeunes
- Joseph REINHART – Co-fondateur du manuel pratique pour les jeunes « RALBOL »
- Jean-Charles SAMUELIAN – CEO d'Alan, startup de l'assurance santé
- Mathilde SARDA – Ancienne responsable communication jeunesse à l'Élysée

- Cédric SIRE et Michèle BENZENO - Direction générale de Webedia – agence n°1 des influenceurs en France
- Elsa SECCO – Réalisatrice de films d’animations pour la jeunesse sur les sujets de santé

Thématique : Développer une confiance en soi et jeunes isolés de la société

- Corinne BIENAIME – Co-créatrice de la malette parentale pédagogique, réseau éducation famille
- Dimitri BLAY – animateur jeunesse communautaire – Fédération Léo Lagrange Ouest, MJC Bain-de-Bretagne
- Sigrid BONDESON – Étudiante-échange en France, venant de Suède, rapport d’étonnement sur le système éducatif français
- Stéphanie BONIN - Cheffe de projet communication numérique, fondatrice de la plateforme numérique Yana-j qui recense tout ce qui est fait pour les jeunes guyanais
- Peggy BOUCHET – Conférencière sur la confiance en soi, la plus jeune à avoir traversé l’océan Atlantique à la rame à 25 ans
- Pascal BRESSOUX, professeur à l’université de Grenoble, chercheur sur les interventions qui permettent aux enfants vivants en REP/REP+ de mieux apprendre et progresser à l’école
- Nacime CHELIG – Animateur de rue, Directeur de la MJC de St Etienne
- Cyrille COHAS-BOGEY – Directeur général du réseau Ecoles de la 2ème chance en France
- Quentin DAVIOT – Membres du laboratoire de recherche IDEE de PSL-Dauphine, Docteur en économétrie appliquée à la jeunesse et à la confiance en soi
- Victoire DAUXERRE – Ancienne mannequin, auteure de « Jamais assez maigre », influenceuse, actrice et étudiante en psychologie
- Marie DE BARTHES – Spécialiste en sociologie (McGill, Canada), ancienne membre de Frateli (Article 1) et de Chemins d’avenirs
- Julia DOURISH – Enseignante en maternelle et primaire au Royaume-Uni
- Nicolas ELLEQUET – Président de l’association pour la lutte contre la stigmatisation du handicap jeune
- Christine FERRON – Présidente de la FNES Fédération Nationale pour l’éducation à la santé
- Malette pour la parentalité – Ille-et-Vilaine
- Julie FLOCH – Chargée de mission, Fondation des Apprentis d’Auteuil
- Claire GAGNAIRE et Chase DOOLAN – Fondation « Les manufactures février » et école Holysée
- Christophe GOMES – Président de l’association Agir pour l’école
- Christine GRANGE – infirmière conseil de l’académie Nancy-Metz
- Pascale JARDIN – Coordination animation jeunesse - Fédération Léo Lagrange Ouest, MJC Bain-de-Bretagne
- Gael LE BOHEC – Député Ille-et-Vilaine, commission des affaires culturelles et de l’éducation
- Nicolas LECAILLE – Animateur pour jeune et ancien collaborateur parlementaire à Bordeaux
- Gabrielle LEGERET – membre de Chemins d’avenirs « association de mentorat pour les jeunes en ruralité », fondatrice du podcast « De l’or dans les mains » sur la mise en avant des métiers de la ruralité auprès des jeunes
- Sébastien MALECOT – Éducateur pour jeunes dans la banlieue de Caen
- Roxana MARACINEANU – Ministre déléguée auprès du ministre de l’éducation nationale, de la jeunesse et des sports, en charge des sports

- Myriam MEKOUAR – association l'écume des jours sur le développement de la confiance en soi
- Farouk MESSAOUDENE – Directeur de la maison des jeunes et de la culture « Les Tilleuls » à Saint-Etienne
- Julie MIRLYCOURTOIS – Directrice d'Unis-Cité, Saint Etienne
- Catherine STEPHENSON – Médecin scolaire à Wellington, Nouvelle-Zélande
- Anne SZYMCAK – Inspectrice générale de l'éducation, du sport et de la recherche (IGÉSR)
- Axelle TESSANDIER – Auteur et conférencière sur la confiance en eux des jeunes
- Anne VAL et Benoit ROUGEON – DGESCO education prioritaire
- Guy VALLANCIEN – Président de CHAM, chirurgien, membre de l'Académie de Médecine
- Céline VAN BAAREN – Professeur enseignant la cuisine et l'hygiène, dans un collège SEGPA de Paris
- Yvan WOUANDJI – jeune athlète, champion français de cécifoot et ambassadeur paralympique des JOJP 2024
- Benoît X – Policier dans les zones urbaines sensibles auprès des jeunes (QPV)

Thématique : Engagement citoyen des jeunes

- Anne-Marie ARMANTERAS – Conseillère santé de l'Elysée
- Emma BAIZ – Chargée de projet Européen Réalise Tes Rêves, au Learning Planet Institute
- Constance BENSUSSAN – Conseillère santé, solidarités, jeunesse de l'Elysée
- Salomé BERLIOUX – Fondatrice et présidente de Chemins d'Avenirs
- Jean-Luc BERTHIER et Laurence BERTHIER – Co-fondateurs des Cogni'classes
- Mathilde CELUME – Chargée de projet Européen Réalise Tes Rêves au LPI
- Elsa DA COSTA-GRANGIER – Directrice d'Ashoka
- Sarah EL HAIRY – Secrétaire d'Etat à l'engagement et à la jeunesse
- Charlotte FORTUN – Directrice des partenariats et du fundraising dans l'ONG 1001 fontaines, anciennement dans des ONG santé et jeunesse
- Jean-Baptiste LUSIGNAN - Membre du CRIPS IDF - La Couveuse
- Laura MASPEYRAT – Membre de l'association Aida et référente en promotion de la santé
- Léa MOUKANAS – Co-fondatrice de l'Association Aida, créée à l'âge de 15 ans, pour aider les jeunes à s'engager auprès d'autres jeunes souffrant de cancer et aller les soutenir pendant leurs hospitalisations
- Mamadou NDOYE – Responsable santé des jeunes à la FAGE
- Mélanie RAULT – Directrice de Entreprendre Pour Apprendre (EPA) Bretagne
- Alice QUATREPOINT – Membre du CRIPS IDF (Ateliers, débats, interventions en promotion de la santé) et membre de La Couveuse, incubateur pour les jeunes porteurs de projets, notamment sur la prévention
- Un membre du Service Militaire Adapté en Guyane
- Aurélie SINNES – Développement de Podcast par et pour les jeunes, à Nancy
- François TADDEI – Membre de l'UNESCO, Auteur de « Et si nous ? » et d'« d'Apprendre au XXIe siècle » et Directeur du Learning Planet Institute (Centre de Recherche Interdisciplinaire) à Paris

Thématique : Santé Mentale et Sommeil des jeunes

- Rafael ANDREOTTI – ancien chef du CRIPS IDF en promotion de la santé des jeunes, actuellement chef au sein de France Addictions

- Frank BELLIVIER – Médecin psychiatre, Professeur en médecine, Délégué ministériel à la santé mentale et à la psychiatrie
- Patrice BRANDIERE – Président de l'association « La porte ouverte »
- Dr Nicolas CABÉ – Médecin psychiatre spécialiste en addictologie, à Caen
- Dr Julien CABÉ – Médecin psychiatre spécialiste en addictologie et soins ambulatoires, à Clermont-Ferrand
- Dr Astrid CHEVANCE – développement de la recherche collaborative avec les patients en santé mentale
- Pr Olivier COTTENCIN – PUPH au CHU de Lille en Addictologie et Troubles du Comportement Alimentaire
- Johanna COUVREUR – Chargée de mission santé mentale à l'institut Montaigne, Membre de Positive Minders et ancienne responsable des projets de santé mentale chez la fondation Fondamental
- Jérôme CREST – Co-fondateur de Holivia, pour la promotion de la santé mentale en entreprise
- Mickael EHRMINGER – Co-fondateur du Podcast en santé mentale « Les Maux Bleus »
- Dr Maxime ELBAZ – Docteur en neurosciences, spécialiste des objets connectés et du sommeil
- Nora FRAISSE et Manon DUGAS – « Marion la Main tendue », association de lutte contre le harcèlement scolaire
- Jacques GALVANI – Conseiller handicap et inclusion de la ville de Paris
- Arnaud GOULLIART – Co-fondateur des « Ambassadeurs en santé mentale » des jeunes par les pairs
- Dr Frédéric HAESEBAERT – Docteur en psychiatrie à Lyon, spécialiste sur le harcèlement des jeunes, membre du réseau PEP'S
- Yann HODÉ – Fondateur de Profamille, un programme d'accompagnement des familles en psychoéducation autour des troubles psychiques de leurs proches
- Marie-Odile KREBS, Professeur en psychiatrie et neurosciences au GHU de Sainte-Anne, Paris
- David LABROSSE – CEO de Tricky, la start up qui fait des escapes games en santé mentale
- Agathe LEMAITRE - Auteure d'un livre basé sur les journaux intimes de sa sœur ayant commis un suicide jeune
- Pr Vincent LEPREVOTE – Professeur de psychiatrie à Nancy, spécialiste en prévention des troubles psychiques chez les jeunes
- Jean-Christophe LEROY – Président de Positive Minders et des journées de lutte contre la schizophrénie
- Yann MASSART – Co-fondateur de Dites je suis là, prévention du suicide des jeunes, et infirmier aux urgences psychiatriques du Mans
- Professeuse Stéphanie MAZZA – Psychologie et sommeil des jeunes, centre de recherche à Lyon et responsable du groupe de travail du bien-être de l'enfant au CSEN
- Dr Sylvie ROYANT-PAROLA – Psychiatre spécialiste du sommeil (Paris)
- Les membres du Réseau SMILE – Ille-et-Vilaine
- Patrick SKEHAN – Directeur général de Nightline France
- Dr Anne-Claire STONA – médecin de santé publique spécialiste en santé mentale et prévention, ancienne chargée de mission au ministère des Solidarités et de la santé, à l'origine du colloque sur les temps calmes et mindfulness en 2019
- Geoffroy VERSAT – CEO de Teale, la start up qui te réconcilie avec ta santé mentale

Thématique : Gestion du stress

- Dr Deborah AISENBERG, co-fondatrice de Shifters, pour améliorer le sommeil des travailleurs de nuit et en horaires décalés
- Flora BARET – Enseignante en école primaire près de Toulouse, membre du collectif « Les Savanturiers de la santé »
- Alexis BATAILLE – étudiant infirmier, ancien aide-soignant militaire et élu du Pas-de-Calais
- Benjamin BLASCO – Co-fondateur de Petit Bambou
- Marine DALLE – Ergothérapeute et chercheuse en créativité et innovation au CRI (Centre de recherche interdisciplinaire)
- Françoise ELLIEN – Psychologue et co-fondatrice de l'association JADE, Jeunes Aidants Ensemble
- Pierre LASSARAT et Céline HAUTIN – Startup HAPPYTAL, la conciergerie des hôpitaux, avec les petits plus qui font du bien aux patients et aux équipes soignantes
- Marielle LEMAIRE - coordonne un dispositif de Persévérance Scolaire au collège, "personnel ressource" pour les élèves à Besoins Éducatifs Particuliers et médiatrice
- Claudia LENZ – Enseignante en bien-être et activité physique auprès de collégiens, à Cologne en Allemagne
- Candice MARRO – Présidente de l'association Méditation et enseignement ; programme PEACE
- Dr David MASSON – Médecin Psychiatre, spécialiste de la remédiation psychosociale au CMP de Nancy (CURE Grand Est)
- Soazig NIZAN - instructrice P.E.A.C.E en milieu scolaire - témoignage expérience au collège de Redon
- Emil SOGAARD LJUNGSTROM – co fondateur de Mind Your Talent, une startup de développement personnel des jeunes, au Danemark
- Ed STEVENETTE et Pascal KOLBE – Recherche sur le Développement de l'Ikigai et raison d'être des jeunes, au Learning Planet Institute

Thématique : Alimentation, Activité physique, Hygiène et Santé sexuelle

- Yves BENCHIMOL - fondateur de WeWard, l'application qui donne envie de bouger
- Dr Gabriel CARLES – Médecin Gynécologue-Obstétricien en Guyane, et membre du réseau protection maternelle et infantile (PMI) depuis 40 ans
- Julie CHAPON – Co-fondatrice de l'application Yuka
- Grégory CZAPLICKI – Diplômé et enseignant en STAPS, chef de projet politique sport et santé – Groupe VYV
- Capucine DAO - Responsable coordination des actions à St George, Guyane dans la lutte contre le VIH et les violences faites aux femmes.
- Pr Penny DRESSLER – enseignante en hygiène, alimentation, activité physique et santé mentale au collège et au lycée, Laguna, Etats-Unis
- Chistèle GAUTIER – Cheffe de bureau de l'élaboration des politiques publiques du sport, ministère des sports, elle a mené la politique des maisons sport-santé
- Claire GRENIER – Médecin de l'éducation nationale en Guyane (écoles primaires, collèges)
- Armelle GRANGER – Cheffe de projet chez Gamabilis, jeux éducatifs pour mieux manger
- Quentin JACQUINOT – Docteur en éducation à l'activité physique adaptée à l'institut régional fédératif du cancer (IRFC)
- Sarah LECOFFRE – UX designer et co-fondatrice de SpeachBot, un chatbot sur l'éducation sexuelle
- Maxime LECOQ – Chef de produit dans la startup d'État, Tumeplay
- Dr Christine LEQUETTE – Médecin scolaire à l'Académie de Grenoble

- Nicolas LOVERA – Co-fondateur de Playgone, pour les aménagements d’espaces ludiques et sportifs pour les jeunes
- Amandine MAMELIN – Infirmière de formation, membre du réseau planning familial du 95, et co-fondatrice de l’Institut de Recherche Action pour la Parentalité et l’éducation (IRAPÉ)
- Joana MARTINOT – Docteur en dentaire, pratiquant la communication en santé en Martinique et à la Réunion
- Christine MAUGET – Présidente de la fédération du planning familial du Poitou-Charentes, ancienne membre du Haut Conseil à l’égalité entre les femmes et les hommes
- Catherine NEVEU – Directrice du centre de santé sexuelle de l’Hôtel Dieu
- Dr Hélène PETOT – spécialiste de la physiologie de l’exercice, domaine sport-santé et innovation chez Décathlon
- Stephan RALAIMONGO – Directeur international de la communication chez Décathlon
- Charles REIHNART – Fondateur de Haut les cœurs, association d’éducation à la sexualité
- Vincent THARREAU – Co-fondateur de l’application Kiplin, gamification pour encourager à bouger tout au long de la journée
- Julia TRAMELI – Responsable bien-être des jeunes dans le collège-Lycée CMR à Great Falls, Montana aux Etats-Unis.
- Victoria VERJUS - Infirmière de l’éducation nationale

Thématique : Développer une méthodologie qui permet la collaboration entre l’administratif et le terrain, et développe « l’aller vers »

- Pierre ARWIDSON - Directeur adjoint de la prévention chargé des affaires scientifiques, SPF
- Jany BASSEY – UX designers, réalisant des projets avec les jeunes
- François BECK – Chargé de missions scientifiques autour de la santé des jeunes, SPF
- Mickael BENZACKI, Catherine GRENIER, Saïd OUMEDDOUR, Marguerite CAZENEUVE – CNAM sur le financement de la prévention et de la promotion de la santé en France
- Nicolas BLOUIN – Co-fondateur de l’association “A vos soins”, les camions qui vont vers les jeunes des QPV
- Caroline BUISSIÈRE, Khadoudja CHEMLAL, Héloïse CARRARA – SP1 MSS : bureau santé des jeunes
- Lucie CAILLÈRE – Enseignante auprès des NEET à Montréal au Canada, et participant aux tables collaboratives de la jeunesse
- Geneviève CHENE – Directrice de Santé Publique France
- Marie COIRIÉ et Carine DELANOE VIEUX – Co responsables du Lab-Ah, design en santé, APHP
- Emmanuelle DUEZ – CEO de The Boson Project – cabinet de transformation, fondatrice des associations Youth Forever, Women’s up et Tchatche pour développer une culture de la prise de parole par les jeunes
- Antoine FENOGLIO – SISMO design et transformations managériales
- Magali GIRAUDO – UX designers, réalisant des projets avec les jeunes
- Clément GOEHRS – CEO de Synapses médecine
- Ines GRAVEY – Co fondatrice d’Hospitalents, directrice d’hôpital et designer, cheffe de la mission innovation de la HAD à l’APHP et spécialiste en UX design appliqué à la santé
- Raphael HOCH – Psychologue du travail, enseignant-chercheur - Responsable Pédagogique DU Management et Transformation des Organisations

- Emilie LEBEE-THOMAS – Directrice exécutive des programmes chez Dialog for health, directrice d’hôpital
- L’équipe de MAKESENSE Paris
- Angèle MALATRE-LANSAC – Institut Montaigne, référente santé mentale et lauréate de la Harkness fellowship à Harvard, Etats-Unis
- Laure MILLET – Institut Montaigne, référente santé et innovation
- Frédérique PAIN - Directrice de l’ENSCI et ancienne directrice de la Strate school of Design
- Pr Philippe RAVAUD – Directeur de recherche à l’Hôtel Dieu (INSERM, Cochrane), recherche et implication citoyenne par la plateforme « Compare »
- Communauté de REDON-Agglomération, avec Alain MADORE (membre de l’Association « Vers le haut », auteur du livre « Changer l’éducation c’est possible », programme co-construit avec la société civile) Anne PATAULT, Timothée PICHON, Jean Luc RENOUL et Alain SEVESTRE
- Jérôme SALOMON – Directeur général de la santé (MSS), professeur en médecine de santé publique
- André SIMONNET et Julia GUDEFIN – Fondateurs de Danae care et d’un tiers lieu de santé à St Etienne
- Adrien TAQUET – Secrétaire d’Etat à la famille et à la petite enfance
- Nicolas VILLENET – Conseiller du Ministre des outres-mers

III) Ils nous ont également aidé dans cette mission

Nous remercions infiniment les personnes suivantes pour leur soutien, leur aide, leurs retours, leurs éclaircissements, leurs conseils de lectures, et leurs recommandations lors de la réalisation de cette mission.

- Anna ANHAN
- Axelle AYAD N’CIRI – Fondatrice de MA PATHO, le premier réseau pour trouver son professionnel par pathologie
- Franck CHAUVIN – Cancérologue, président du Haut Conseil de Santé Publique
- Anna DECA
- Stanislas DE ZUTTER – CEO de Santé Académie
- Sandrine FADDA
- Dr Sylvain GAUTIER – Médecin de santé publique et doctorant
- Didier GUIDONI – Directeur du CHU Guyane
- Paul-Henri LAMBERT – Médecin généraliste
- Guillaume MARTIN – interne en médecine de santé publique
- Pierre MARTINOT et Laurence MARTINOT
- Laurence MONCOURRIER – Présidente de Winning Girls
- Dinh-Phong NGUYEN – Médecin de santé publique et data analyst
- Xavier OLESSA D’ARAGON – Ancien étudiant au MESRI
- Alexis THUAL – Ingénieur polytechnicien, data scientist et développeur pour des projets d’impacts sociétaux
- Dr Raphaël VEIL – Médecin de santé publique et doctorant en économie de la santé