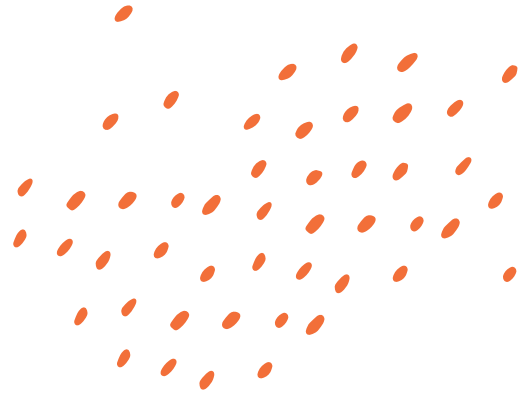




RAPPORT
D'ACTIVITÉ

20
24



ACCUEILLIR
inconditionnellement

CONSIDÉRER
chaque situation individuelle dans sa singularité

DONNER
une place première à l'écoute

ALLER VERS
les publics éloignés

PROPOSER
un accompagnement pluridisciplinaire,
adapté aux besoins spécifiques des plus vulnérables, inclusif,
sensible à la dimension transculturelle lorsqu'elle est présente



Sommaire

L'association IMAJE Santé	6
Gouvernance et équipe	8
Soutiens	9
Rapport moral du Président	10
L'activité 2024	11
Les faits marquants	11
Les missions	14
Accueil individuel inconditionnel, écoute, information, prévention et accompagnement pluridisciplinaire pour les 12-25 ans et leurs parents	14
L'accompagnement social	16
L'accompagnement médical	20
L'accompagnement psychologique	22
Actions collectives de médiation, de prévention et d'éducation pour la santé à destination des 12-25 ans	26
Actions d'aller-vers sur les lieux de vie des jeunes	27
Actions collectives de soutien à destination des parents	28
Partenariat avec les professionnels	30



L'association IMAJE Santé

L'association IMAJE Santé (Information **M**arseille **A**ccueil **J**eunes **E**coute **S**anté) intervient depuis 25 ans auprès des adolescents et jeunes adultes de Marseille, afin de les accompagner dans leurs parcours de santé vers un état de bien-être physique, mental et social, en d'autres termes vers **un état de santé compris de façon globale**.

L'expression des difficultés ou souffrances rencontrées dans les différents registres de la vie nous invite à traiter les problématiques des personnes accueillies dans une perspective globale, qui transcende et croise les disciplines. **La « santé globale » s'intéresse particulièrement aux facteurs de risques** qui influencent, directement ou indirectement, le bien-être des jeunes. La Charte d'Ottawa pour la promotion de la santé (1986), définit la pleine santé comme la capacité de vivre d'une certaine manière, de se gérer et de s'adapter aux facteurs de stress (physiques, mentaux ou autres) de notre environnement. Or **la jeunesse est une période charnière de fragilisation potentielle**. Faisant suite à l'adolescence, le passage à l'âge adulte peut révéler des fragilités personnelles, familiales et/ou sociales ; il peut induire d'importantes difficultés, pouvant aller jusqu'à des ruptures, auxquelles s'ajoutent divers facteurs de vulnérabilité (précarité, violences, isolement, inégalités d'accès aux droits et services, arrivée sur le territoire...)¹.

Parce qu'il n'existait pas à Marseille de lieu dédié aux 12-25 ans en mesure de répondre à leurs diverses problématiques, l'association a ouvert, en 1999, un premier lieu d'accueil, d'écoute et d'accompagnement des jeunes, en centre-ville, puis a progressivement proposé des permanences dans différents quartiers de la ville marqués par des difficultés ou inégalités d'accès aux droits. Au fil des années, si les fondements du projet sont demeurés les mêmes, l'activité s'est adaptée aux besoins des jeunes.

EXTRAIT DES STATUTS

ARTICLE 2 - OBJET

Cette association a pour objet de créer à Marseille et ses environs des espaces conviviaux et multidisciplinaires qui ont pour but :

- D'accueillir tout jeune ou groupe de jeunes de 12 à 25 ans afin de leur permettre de rencontrer des adultes, soit spontanément, soit sur RV ;
- D'accompagner et d'orienter les jeunes vers les réseaux médico-sociaux et associatifs de Marseille et de sa région ;
- D'être un lieu d'écoute ;
- D'être un lieu de prévention avec consultations médicales, psychologiques et sociales ;
- D'être un lieu d'information par la rencontre avec du personnel qualifié, avec une documentation sérieuse sur tout ce qui concerne les jeunes, leur santé, leurs activités, leur orientation scolaire et professionnelle.
- D'être une force de proposition et d'action en matière de projets de formation et de recherche concernant la santé des jeunes

Ces espaces d'accueil et d'écoute doivent pouvoir fournir des prestations gratuites afin que l'argent ou l'accord des parents ne soit pas un frein. Enfin, ces espaces pourront également accueillir les parents sur les demandes des jeunes, individuellement ou en groupe de parole.

Cette association a donc pour but de permettre aux jeunes d'accéder à la définition de la santé donnée par l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS) : « état de bien-être physique, mental et social ». Ses moyens d'action feront appel à toute initiative pouvant aider à la réalisation de cet objectif.

¹ Il est clair que si l'on définit l'état de santé comme un état de bien-être physique, psychique et social, tout effort d'amélioration du bien-être des personnes peut être considéré comme un acte de santé, sans que ce soit forcément du soin ou de la prévention de la maladie. (« Une souffrance qu'on ne peut plus cacher », rapport du groupe de travail Ville, santé mentale, précarité et exclusion sociale, février 1995)

Marseille



Les besoins des jeunes sont appréciés par l'analyse des situations rencontrées que fait IMAJE Santé tout au long de l'année. Elle s'enrichit de la discussion avec les partenaires associatifs et institutionnels, de l'actualité et de la recherche contemporaine en sciences sociales, et se construit en complémentarité avec les interventions des acteurs du territoire.

Tout en maintenant une offre d'accueil inconditionnel généraliste, **IMAJE Santé a ainsi fait le choix de s'investir là où des besoins ne sont pas couverts.** Par exemple, les barrières à l'accès aux droits et aux soins rencontrées par certains jeunes, l'absence de partenaires vers qui orienter les jeunes qui ne sont pas en mesure de s'adresser directement aux acteurs du soin ni/ou d'être orientés vers eux dans l'immédiat, l'ont convaincue de la nécessité d'embaucher du personnel médical pour réaliser de la médiation en santé et se faire co-interlocuteur des structures sanitaires. Autre exemple, du fait de son ouverture maritime et de sa situation méridionale et frontalière, Marseille est une ville largement ouverte aux flux migratoires. La ville brasse les cultures, les langues, les traditions, les modes de vie. IMAJE Santé a par conséquent fait le choix de donner la possibilité à chaque jeune et chaque parent, quelles que soient leurs origines, d'être reçus en présentiel avec un interprète en langue maternelle.

DES DISPOSITIFS Ad hoc

Les **Points Accueil Écoute Jeunes** et les **Espaces pour la Santé des Jeunes** sont des outils adaptés à l'accompagnement des jeunes, visant à soutenir le développement de leur autonomie personnelle et de leur insertion sociale.

Leurs missions :

- Offrir un accueil et une écoute inconditionnels et immédiats des jeunes et de leur entourage,
- Proposer un accompagnement favorisant leur autonomisation, une orientation adaptée sur les aspects médicaux, psychologiques et sociaux,
- Aller vers les jeunes les plus en difficulté,
- Assurer une prévention généraliste,
- Intervenir en médiation entre les jeunes, leur entourage, les institutions.

L'ensemble de ces activités ne peut être assuré que par une équipe pluridisciplinaire et polyvalente « de façon à pouvoir prendre en compte la globalité des préoccupations et attentes » : formation, droits sociaux, santé somatique et psychique, etc. **Elle est composée de professionnels expérimentés et engagés, formés tout au long de leur carrière, connaisseurs du public jeune et des acteurs de la jeunesse sur le territoire marseillais.** L'équipe s'appuie sur le respect du libre-choix et une posture non-jugeante, qui favorisent la libre expression et l'émergence de solutions adaptées à chaque personne reçue. Elle contribue par différentes modalités d'intervention, en accord avec le référentiel national des **Points Accueil Écoute Jeunes** et la charte de la **Fédération des Espaces pour la Santé des Jeunes**, à favoriser la santé globale et le « bien-être total, physique, social et mental »² des adolescents et des jeunes adultes de Marseille, facilitant ainsi leur insertion dans la société. ■

Plus de 15 000 jeunes et 700 familles ont été accueillis par IMAJE Santé depuis sa création.

² Extrait de la constitution de l'OMS, 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] » repris dans l'article 2 des statuts de l'association.

Gouvernance et équipe

L'association IMAJE Santé est administrée par un Conseil d'Administration (CA) composé de membres élus pour 3 ans par l'Assemblée générale. Depuis 2023, elle s'est lancée dans le recrutement de nouveaux membres pour continuer de s'enrichir des idées et des parcours de tous ceux prêts à s'investir avec elle. Elle a doublé le nombre de ses adhérents et a aussi rendu possible l'élection de salariés au CA dans les limites prévues par la loi. En 2024, celui-ci a continué de travailler en sous-groupes, notamment sur le développement des activités d'IMAJE Santé dans les quartiers nord de Marseille et sur les évolutions des documents cadres de l'association.

Le CA élit en son sein un Bureau qui dispose des pouvoirs pour assurer la gestion de l'association dans le respect des orientations votées par le CA. Il est actuellement présidé par **Dominique Dravet**, secondé de deux vice-présidents : **Hélène Picon** (co-fondatrice) et **Michel Tagawa**.

La gestion quotidienne des activités d'IMAJE Santé est déléguée par le CA à une directrice qui travaille avec **une équipe composée au 31/12/2024 de 14 professionnels**: 5 psychologues, 1 médecin, 2 infirmiers, 4 travailleuses sociales, 1 cheffe de projet et 1 chargée d'accueil et attachée de direction (10,37 ETPT).

L'équipe d'IMAJE Santé a connu des changements en 2024 avec le passage en CDI à temps plein d'une travailleuse sociale, le départ d'une salariée en congé maternité et son remplacement, le recrutement de trois salariées pour démarrer un nouveau projet aux Flamants dans le 14^{ème} arrondissement.

Considérant que cela fait partie de sa mission au bénéfice des jeunes que de contribuer à former de futurs professionnels sensibilisés à leurs problématiques, IMAJE Santé a aussi accueilli deux étudiantes stagiaires en 2024.

L'amélioration des conditions de travail des salariés est un enjeu prioritaire pour l'association. IMAJE Santé ayant conscience des conditions d'exercice professionnel de son équipe, elle a poursuivi ses efforts en augmentant tous les salaires de 1,5% au 1^{er} janvier 2024 et en revalorisant celui des travailleuses sociales (+5%) au 1^{er} novembre 2024.

Les professionnels des PAEJ n'avaient pas été initialement pris en considération pour les

revalorisations salariales dans le cadre du Ségur. L'accord du 4 juin 2024 relatif à **l'extension du Ségury** a remédié pour les structures dont l'activité principale relève de la branche des activités sanitaires, sociales et médico-sociales privées à but non lucratif. Le code APE attribué à IMAJE Santé étant listé dans le champ d'application des accords, les salariés de l'association bénéficient donc de la prime mensuelle prévue par la loi depuis le 6 août 2024.



Soutiens

En 2024, IMAJE Santé a obtenu plus tôt que les années précédentes les réponses de ses partenaires à ses propositions de projet et tous ont renouvelé leur soutien. IMAJE Santé les remercie de leur confiance.

Globalement, les subventions accordées sont en hausse ; c'est par exemple le cas de celles de la CAF et de l'État. L'association a également obtenu le financement par l'ARS de son projet « Accès facilité à la santé pour les jeunes des quartiers nord ».

Des fondations privées ont aussi été sollicitées et IMAJE Santé a par exemple été sélectionnée par la Fondation Crédit Agricole dans le cadre d'un appel à projet sur la santé mentale.

La situation financière est en constante amélioration depuis 2 ans. Des risques pèsent cependant sur l'association :

- En 2024, 70% des financements reçus sont annuels
- Les provisions pour charges et risques s'élèvent à 141 513 € (FSE).

L'exercice 2024 s'achève avec un résultat bénéficiaire de 41 562 €¹

Les fonds associatifs passent ainsi de 19 684 € au 31/12/23 à 61 245 € au 31/12/24.

L'association a bénéficié en 2024 de subventions accordées par :

ARS PACA, FIPDR, MILDECA, Région Sud, Département 13, Contrat de ville, Ville de Marseille, CAF 13, CPCAM 13, Fondation de France, Fondation Crédit Agricole.



¹ Ce résultat est composé de 34 329 € de prestations et 7 233 € d'autres produits de gestion courante, produits financiers et produits exceptionnels.



LE RAPPORT MORAL du PRÉSIDENT

En 2024, grâce à la stabilité retrouvée ces dernières années, nous avons pu poursuivre sereinement le travail d'accueil, d'écoute et d'accompagnement des jeunes et de leur entourage auquel se consacre IMAJE Santé depuis 25 ans. Pour cela, nous remercions les financeurs et les membres de l'association qui nous soutiennent et nous accompagnent dans nos missions.

Cela nous a permis d'apporter un soin particulier à l'amélioration des modalités d'accueil, en élargissant, par exemple, la durée de l'accueil en binôme en début de soirée, nous offrant la disponibilité d'accueillir un nombre plus important de jeunes lors d'un premier échange dès la venue en spontanée.

En parallèle, la direction a pu initier ou relancer des démarches contribuant à notre visibilité et à la reconnaissance de notre expertise. Ainsi, nous avons eu le plaisir d'obtenir l'Agrément académique du Rectorat d'Aix-Marseille. Forts de notre expérience et grâce à la reconnaissance de l'Education Nationale, nous avons pu faire partager notre expertise dans la conduite d'actions de prévention et d'éducation pour la santé individuelle ou collective et d'obtenir la légitimité que confère l'agrément académique, garantissant aux établissements scolaires le respect des principes de l'enseignement public et la qualité des actions. Dans le même sens, IMAJE Santé a réintégré le Guide départemental des actions éducatives, qui propose de nombreuses interventions aux collégiens des Bouches-du-Rhône. Ces actions s'appuient sur trois thèmes dont celui du « Bien grandir au collège » permettant d'aborder les questions sanitaires, sociales et numériques auxquelles sont confrontés les collégiens.

Enfin, la fin d'année a été marquée par un nouveau virage concrétisé par l'élargissement de l'équipe avec trois nouvelles professionnelles, dans le cadre du lancement d'un projet sur les quartiers nord. Ce projet en plein déploiement et réalisé avec l'appui financier de l'ARS dans le cadre du Plan Marseille en Grand et du CNR Santé se dévoile en deux axes : il prévoit, dans un même temps, un diagnostic territorial pour étudier les modalités d'un déploiement d'une offre médico-psycho-sociale pour les 12-25 ans sur les 13ème, 14ème, 15ème et 16ème arrondissements et l'expérimentation d'une première implantation aux Flamants, au sein du Centre de Santé APhM – Grand Saint Barthélémy.

Un grand merci à l'équipe et à ceux qui nous entourent dans cette nouvelle aventure. Le projet est en route et nous dessine de nouveaux horizons à explorer en 2025 !s.

Dominique Dravet, Président d'IMAJE Santé

Démarrage du projet

« Accès facilité à la santé pour les jeunes des quartiers nord »

IMAJE Santé a démarré en novembre 2024 le projet « Accès à la santé facilité pour les jeunes des quartiers nord de Marseille », avec le soutien financier de l'Agence Régionale de Santé PACA, dans le cadre du Plan Marseille en Grand et du CNR Santé

Il comprend deux volets :

- L'ouverture d'un espace d'accueil pluridisciplinaire pour les jeunes de 12 à 25 ans, dans le 14^e arrondissement. C'est ainsi que le 2 décembre, une nouvelle équipe d'IMAJE Santé s'est installée dans le quartier des Flamants, au sein du Centre de Santé AP-HM Grand Saint-Barthélémy. Comme dans le centre-ville, les professionnels y proposent des consultations pour les jeunes et leur entourage, des actions collectives auprès des jeunes et de l'appui aux professionnels. Les consultations ont lieu tous les après-midis, de 13h à 18h, sur rendez-vous.
- La réalisation d'un diagnostic (à partir de janvier 2025) en vue du déploiement d'une offre de service médico-psycho-sociale pour les 12-25 ans dans les quartiers nord de Marseille.



De nouveaux groupes parents

Au-delà des actions déjà en place, IMAJE Santé a créé cette année deux nouveaux groupes parents : un café parentalité au sein de sa structure partenaire la Fraternité de la Belle-de-Mai (3^{ème} arrondissement) et un autre au sein de la Cité des Aygalades (15^{ème}), en collaboration avec deux associations du quartier (Pôle S et Toujours Plus Haut) et un collectif d'habitantes. Le format différent de ces interventions a permis aux parents qui ne se retrouvent pas dans l'offre présente sur le territoire de participer à un groupe de soutien et d'auto-soutport.

Il se démarque par le fait que les intervenants d'IMAJE Santé se rendent sur le lieu de rencontre habituel des parents et qu'ils apportent un regard professionnel sur les problématiques rencontrées au quotidien que le groupe souhaite aborder.

Ces groupes se sont réunis 16 fois et ont permis d'aborder des thèmes tels que la place des écrans, le harcèlement, les besoins fondamentaux des parents, l'alimentation, l'autorité et la désobéissance, la place des enfants dans la famille, le genre, l'homosexualité, la jalousie, l'impact des séparations, les tabous en famille, l'adolescence et la puberté.

Avis favorable à la demande d'agrément académique

Le 25 novembre 2024, IMAJE Santé a obtenu l'agrément académique du Rectorat d'Aix-Marseille. Il lui est apparu nécessaire, forte de son expérience, d'asseoir son expertise dans la conduite d'actions de prévention et d'éducation pour la santé individuelle ou collective par une reconnaissance de l'Education Nationale et de pouvoir obtenir la légitimité que confère l'agrément académique, garantissant aux établissements scolaires son respect des principes de l'enseignement public et la qualité de ses actions. Cet agrément est accordé pour une période de 5 ans pour les interventions pendant le temps scolaire, en appui aux activités d'enseignement conduites par les établissements, l'organisation d'activités éducatives en dehors du temps scolaire, la contribution à la recherche pédagogique et à la formation des équipes pédagogiques et des autres membres de la communauté éducative. ■

CET APRÈS-MIDI, C'EST MON TOUR D'ÊTRE À L'ACCUEIL

Depuis mai 2023, nous avons mis en place un système de binôme à l'accueil d'IMAJE Santé, les après-midis de 13h à 18h, assuré par différents professionnels. Ce dispositif permet, lorsque des jeunes se présentent spontanément, que l'un de nous les reçoive dans un bureau fermé pour un premier entretien, pendant que l'autre professionnel continue d'assurer l'accueil téléphonique et présentiel. L'avantage du binôme tient aussi au fait qu'étant professionnels de différentes disciplines, nous pouvons proposer un entretien d'accueil réalisé par un psychologue, un médecin, un travailleur social ou un infirmier, en fonction de la problématique énoncée par la personne qui se présente.

C'est dans ce contexte que je reçois l'appel d'une salariée d'une association qui accompagne des jeunes en service civique. Elle m'explique souhaiter avoir un rendez-vous pour un jeune homme d'origine algérienne, arrivé depuis 6 mois en France, qui semble présenter un trouble psychique. Elle a l'impression que ce jeune est « dans un autre monde » et qu'il pourrait être très impulsif. Elle se sent démunie, et m'explique qu'elle perçoit bien qu'il a « un problème », mais que n'étant pas professionnelle de santé, elle a du mal à évaluer le problème en question, sa gravité et son urgence éventuelle. Elle dit aussi que ce jeune homme serait ouvert à rencontrer un psychologue. Il a besoin d'aide pour prendre un rendez-vous, être orienté vers une structure adaptée à sa situation. Il n'a pas les moyens de payer et les autres dispositifs contactés lui ont fait savoir qu'il y avait beaucoup d'attente.

J'informe cette partenaire qu'il est difficile, sans voir le jeune, d'évaluer si sa problématique relève d'un accompagnement à IMAJE santé ou s'il relèverait plutôt d'un dispositif plus médicalisé, avec possibilité de suivi psychiatrique et de traitement. Cela nécessiterait qu'il soit directement orienté vers un CMP ou un psychiatre libéral, voire qu'il soit reçu aux urgences psychiatriques.

Étant à l'accueil en binôme cet après-midi avec une collègue psychologue, je propose à la partenaire de venir directement dans les locaux d'IMAJE Santé avec le jeune, s'il est d'accord, pour qu'un entretien d'accueil lui soit proposé avec cette psychologue, ce qui permettrait d'évaluer la problématique psychique, et éventuellement de lui éviter une perte de temps si IMAJE santé ne s'avérait pas pouvoir correspondre à ses besoins. Elle passe donc la porte une heure plus tard avec le jeune homme et ils sont tous les deux reçus par ma collègue pour un premier entretien. A l'issue de cette consultation, il s'avère que le jeune ne présente pas de signes de psychose, de dissociation, ou de décompensation, mais que son état relève plutôt d'une souffrance psychique liée à sa situation de précarité et à son arrivée récente sur le territoire. La psychologue note également des difficultés de compréhension et d'expression en Français. Elle lui propose donc de débiter un suivi psychologique avec interprète en langue arabe, et lui donne rendez-vous dans quinze jours.

Sérolène Ernst, Médecin, IMAJE Santé

Les missions

Accueil individuel inconditionnel, écoute, information, prévention et accompagnement pluridisciplinaire pour les 12-25 ans et leurs parents

IMAJE Santé accueille les jeunes (et les parents) qui se présentent spontanément ou sont orientés par un partenaire, quelle que soit leur demande. Ils peuvent avoir accès à l'ensemble des services proposés par IMAJE Santé qui contribuent à l'amélioration de leur santé au sens global (prévention, entretien avec un psychologue, ouverture de droits et autres démarches sociales, médiation santé, orientation vers le droit commun...).



Dans ses espaces d'accueil du centre-ville et du 14^e arrondissement de Marseille, IMAJE Santé accueille les jeunes et leur entourage du lundi au vendredi, avec et sans rendez-vous¹. **L'accès est inconditionnel, libre, gratuit, confidentiel et possiblement anonyme.**

Un entretien de premier accueil est proposé selon deux modalités : la prise de rendez-vous ou l'accès en spontané. Ce dernier est rendu possible par la présence de deux professionnels accueillants et répond à l'objectif de disponibilité adaptée à des publics pour lesquels le rapport au temps est marqué par l'immédiateté. Ce premier accueil permet d'identifier les besoins et demandes, grâce à l'écoute, la confidentialité, le développement d'un lien de confiance, la facilitation de la parole, et d'y répondre par une orientation en interne ou vers le droit commun.

En interne, une chargée d'accueil, des travailleuses sociales, une médecin, des infirmiers et des psychologues peuvent recevoir les jeunes, les informer, les accompagner dans leurs démarches et leur proposer un suivi répondant à leurs problématiques. **Ces professionnels sont attentifs à aider à l'émergence et à l'identification de demandes, à repérer les signes de mal-être, à évaluer les conduites à risque, informer, expliquer les démarches qui peuvent être envisagées et proposer de faciliter l'accès au droit commun.** La durée et les modalités de l'accompagnement dépendent de la situation de chaque personne et tiennent compte du temps nécessaire à l'expression, par l'adolescent ou le jeune adulte, de ses difficultés.

Afin de favoriser les relations familiales, les parents ou proches peuvent aussi être accueillis. Aux parents inquiets de la situation de leur enfant, IMAJE Santé propose de rencontrer un professionnel, en famille ou en individuel (il s'agit alors de les accompagner dans leur rôle par la formulation de leurs préoccupations, l'écoute, le soutien et l'information).

4 160 rendez-vous à IMAJE Santé ont été mobilisés en 2024, honorés à 78%.²

L'accompagnement 2024, c'est :

- 662 entretiens de premier accueil
- 1191 consultations psychologiques
- 717 entretiens sociaux
- 390 entretiens médicaux et de médiation santé
- 60 accompagnements physiques
- 28 entretiens familiaux
- 187 consultations transculturelles

¹ Accueil physique et téléphonique sans rendez-vous (en centre-ville), accompagnement individuel sur rendez-vous.

² Ce pourcentage est stable ; des études montrent que les patients jeunes et en situation de précarité, qui sont aussi les plus fragiles, sont davantage impactés dans leur capacité à respecter les RV pris, par exemple en ne se présentant pas à leurs RV médicaux.

En externe, IMAJE Santé noue et entretient des liens avec tous types de partenaires (structures et professionnels de la santé, du social, de l'insertion, associations et collectifs de solidarité...) dont les services permettent de **proposer des orientations adaptées aux besoins des jeunes reçus, en fonction des territoires**. En 2024, 37,3% d'entre eux ont bénéficié d'une orientation vers une ou plusieurs structures partenaires. La mobilisation et le soutien d'un réseau d'acteurs et de ressources de proximité sont la « seule façon pour le jeune de réinscrire sa place dans le lien social³ ». La coordination de parcours entre ces différentes structures et professionnels est une part importante de l'accompagnement des jeunes (281 actes en 2024).

Ce sont 913 jeunes et familles qui ont bénéficié d'un accueil et d'un accompagnement à IMAJE Santé en 2024. Au sein cette file active, 648 jeunes et 14 familles ont été nouvellement accueillis à IMAJE Santé : les nouveaux représentent 72% de la file active d'IMAJE Santé, ce qui illustre sa **capacité à toucher sans cesse de nouveaux publics**.

La tranche d'âge la plus représentée chez les jeunes est celle des 22-25 ans, avec un total de 419 personnes (46,7%). Les 18-21 ans représentent 301 personnes (33,6%), les 12-17 ans, 177 (19,7%). Les problématiques sont nombreuses (situations familiales conflictuelles, violences, méconnaissance des droits, etc.) et les profils de jeunes divers (collégiens, étudiants, jeunes sous main de justice, primo-arrivants, etc.). Néanmoins, **la précarité économique et la vulnérabilité tiennent une grande place dans les situations accueillies**. En 2024, si 45,1% des jeunes s'inscrivaient dans un parcours scolaire ou de formation et 12,7% fréquentaient un dispositif d'insertion (type Mission Locale), ils étaient aussi 36,3% à être en situation de déscolarisation ou sans emploi. Ils étaient également 42% sans domicile fixe et 18,6% sans abri.

Le public reçu à IMAJE Santé est donc en adéquation avec les caractéristiques des publics jeunes de Marseille : les données publiques permettent d'établir qu'ils sont particulièrement vulnérables⁴ ; les données internes permettent d'établir que l'association atteint les plus fragiles d'entre eux. ■

³ Cahier des charges Point Accueil Ecoute Jeunes (PAEJ) - Avril 2017.

⁴ Les jeunes marseillais sont majoritairement concernés par les difficultés d'insertion et la pauvreté : « Le taux de pauvreté des moins de 30 ans atteint 33% à Marseille, contre 19% au national. Par ailleurs, 18% de ces jeunes ne sont ni en emploi, ni en étude, ni en formation (contre 12,9% au niveau national) », CTG 2025-29





L'accompagnement social

Les questions sociales sont trop souvent cloisonnées et dissociées des questions de santé. Les symptômes sont alors traités sans toujours prendre en compte leurs causes. Pourtant, l'influence de l'environnement, du contexte de vie, sur la santé des individus est aujourd'hui largement reconnue. **Le versant social devient alors une composante essentielle de l'accompagnement en santé.**

Les jeunes qui franchissent la porte d'IMAJE Santé connaissent parfois des situations de précarité et/ou de rupture, au niveau du logement, de la famille, des ressources, de l'emploi. Ces ruptures peuvent nécessiter un accompagnement tant sur le plan psychologique, que somatique et social. C'est la proposition de l'association que d'accompagner les jeunes avec une approche de santé « globale ».

L'accompagnement social revêt bien des formes. Il peut prendre celle d'une ouverture de droits auprès de la CPAM et des autres organismes d'assurance maladie (CSS, AME, recherche de mutuelle), auprès de la MDPH, d'un accompagnement vers une régularisation sur le territoire français, de demandes d'hébergement, d'une ouverture de compte bancaire, d'un accompagnement vers la formation et l'emploi, etc. Pour ce faire, le travail en partenariat occupe un large pan de l'accompagnement social à IMAJE Santé.

Ces démarches permettent aussi de travailler la demande de soin, car les jeunes accueillis n'expriment pas tous une demande claire et précise concernant leur santé en première intention. C'est aussi le maintien ou la création de lien, le rétablissement de la confiance en la figure adulte et/ou les institutions, une action de prévention, un accompagnement éducatif. Tout cela vise à renforcer et développer les capacités des personnes à décider et agir par elles-mêmes en vue d'acquérir une meilleure autonomie dans la gestion de leur bien-être. ■





LA FAMILLE HUANG

TROIS PERSONNES, TROIS SUIVIS, UNE PRISE EN CHARGE PLURIDISCIPLINAIRE (PSYCHOLOGIQUE, SOCIALE, MÉDICALE)

J'ai rencontré la famille Huang à la suite de la réception d'un courriel envoyé sur l'adresse de notre accueil. Il s'agit d'une famille recomposée, comprenant un père, un peu plus âgé, d'origine française, sa femme d'origine chinoise et la fille de celle-ci, âgée de 20 ans, récemment arrivée en France.

C'est le père qui a pris contact avec IMAJE Santé pour exposer la situation de sa belle-fille. Dans son mail, il s'inquiète pour l'avenir et la santé mentale de cette dernière, Chen, et nous demande un rendez-vous pour elle ainsi que des lieux ressource. Il nous explique que le visa touristique de sa belle-fille va expirer, qu'elle est actuellement, officiellement, étudiante en Chine, mais qu'elle a quitté le pays sur insistance de sa mère et de lui-même (son beau-père). Il nous révèle que le père de Chen, qui en avait la charge, s'est retrouvé handicapé après un infarctus, et qu'à la suite des difficultés financières causées par l'incapacité physique de son père, la jeune fille a fait deux tentatives de suicide. Elle a également été victime de harcèlement scolaire durant son jeune âge, ce qui a probablement contribué à son mal-être.

Arrivée en France, Chen, qui a un traitement antidépresseur et anxiolytique, est confrontée au fait que les soins sont payants et qu'elle ne parle pas la langue du pays dans lequel sa mère a décidé de vivre. Elle se retrouve en rupture de soins, en deuil de son père, décédé entre temps, extrêmement isolée.

En réponse à l'exposé de cette situation complexe, nous proposons un rendez-vous pour la jeune fille... et c'est toute la famille qui se présente. Très rapidement, dès leur arrivée dans les locaux d'IMAJE Santé, je me rends compte que les parents sont en demande de soutien.

Je propose de prendre d'abord un temps avec Chen et ensuite un deuxième temps à 4. Les deux entretiens ne donnent pas du tout la même chose. La jeune femme en face de moi est en profonde dépression et souhaiterait que ses parents comprennent qu'elle n'est capable de rien faire, qu'ils arrêtent de lui demander de sortir de la maison. Elle souffre du fait de ne pas retrouver de lien avec sa mère, craint de déranger et a l'impression d'être la cinquième roue du carrosse. Elle se livre facilement lorsque nous ne sommes que toutes les deux. Les parents quant à eux sont en demande d'adresses et de conseils pour ouvrir les droits à l'assurance-maladie à leur fille, faire une demande de titre de séjour pour elle, l'inscrire à l'université et lui redonner un goût à la vie. Ils souhaitent pouvoir lui faire prescrire des médicaments et lui permettre de rencontrer d'autres personnes ainsi que d'apprendre la langue française.

C'est principalement le beau-père qui parle. La mère s'efface dans l'entretien. L'interprète en mandarin n'arrive pas à suivre la discussion entre nous 5. Tout à la fin, en présence de sa fille, la mère m'exprime le besoin de me parler de sa fille en tête-à-tête, ce qui donne l'occasion d'aborder de nouveau notre cadre et d'expliquer l'offre d'IMAJE Santé. J'explique que, comme j'ai commencé avec Chen, je m'engage à l'accompagner, elle, avant tout, et de ne pas révéler ce qui se dit entre nous si elle ne le souhaite pas. Je propose aux membres de la famille d'être reçus individuellement par plusieurs professionnels différents. En effet, leurs demandes et besoins ne me semblent pas être les mêmes, ni compatibles. (...)

(...)

J'associe donc une autre collègue travailleuse sociale au suivi de cette famille. Elle recevra par la suite la mère qui lui avoue se sentir démunie face au mal-être de sa fille. Elle se sent partagée et ne sait pas répondre aux demandes de son mari qui désire fortement que sa fille s'intègre et « aille mieux », alors que sa fille lui exprime sa souffrance. Elle voit que son mari n'a pas les clés pour accueillir une personne en dépression. En même temps elle trouve que sa fille ne leur facilite pas la tâche.

Quant à Chen, pour répondre aux besoins qu'elle exprime, je lui propose de parler de sa dépression avec une collègue psychologue pouvant la recevoir avec interprète. Moi-même, je revois les parents une seconde fois pour clôturer le suivi à plusieurs et répondre à leurs questions. Avec l'accord de Chen, je leur fais un retour de mon impression de la situation et leur propose de procéder par priorités, en prenant en compte les besoins exprimés par leur enfant.

Concernant les démarches administratives, médicales et sociales, je les oriente vers des structures partenaires : à la PASS pour une prise en charge immédiate et la prescription de médicaments, à la CPAM pour une couverture au niveau de la sécurité sociale, au COMEDE pour l'accès aux droits, au PAEJ de leur ville d'origine (qui se situe à 30km de Marseille) pour un suivi psychologique et un soutien à la parentalité au quotidien, au CMP pour une prise en charge psychiatrique, au PAADE (Point d'Appui et d'Accès aux Droits pour les Etrangers) pour des conseils juridiques, au CROUS pour l'inscription à la fac, ainsi qu'à deux associations pour l'apprentissage du français et la pratique d'activités sportives.

Parce que je perçois très clairement le besoin de séparer les espaces, entre le ressenti de la fille et le désir des parents, je mets en place une rencontre entre notre médecin et le père, afin que lui soient explicitées quelques notions autour de la santé mentale, de la dépression et des rôles parentaux, ce qui permettra de distinguer ses propres besoins des besoins de sa belle-fille. Cette idée avait été évoquée par la mère, qui n'avait cependant pas osé l'exprimer directement à son partenaire.

Je laisse à la famille la possibilité de refaire un point ensemble à l'issue de leurs accompagnements distincts au sein de l'association, et de mettre en place un dispositif de médiation. Les trois s'emparent de mes propositions, et je les recroise à plusieurs reprises dans notre salle d'attente au moment de leurs rendez-vous respectifs. Ils me remercient, me donnent des nouvelles, et de mon côté je note qu'à chaque fois ils continuent quand même à venir en famille... Le travail se poursuit...

Anna Lena Ehret, travailleuse sociale, IMAJE Santé



RYAD

Sur les conseils de son ancienne assistante sociale du lycée, Ryad appelle IMAJE Santé. Il souhaite rencontrer un ou une psychologue mais accepte d'être reçu en premier accueil par un ou une autre professionnelle, pour recevoir des informations. Le jour J, mon téléphone sonne : le jeune est arrivé, mais il ne trouve pas l'entrée. Je sors pour le retrouver et nous revenons ensemble nous installer au bureau.

Ryad semble à l'aise et commence à se raconter. Il a 20 ans, il est chauffeur poids lourd et a vécu plusieurs accidents de la route au cours de sa vie, dont le dernier récemment, il y a à peine 2 mois. Depuis, il a peur de conduire et ne sait plus exercer son métier. Des questionnements le traversent. Il s'inquiète de la façon dont son patron va le percevoir, du fait de son arrêt maladie prolongé. Il se demande s'il doit se réorienter. Il ne sait pas pourquoi tout ça lui arrive, à lui. On échange une petite heure. A la fin de l'entretien, je lui propose de revenir pour continuer à apprendre à se connaître et pour qu'il trouve ici un endroit à lui, où il peut se confier et où on peut réfléchir ensemble à ce qui le questionne. Il est volontaire pour un deuxième rendez-vous.

Ryad reviendra souvent, toutes les deux semaines. A chaque rencontre, il se raconte plus encore, nous traversons de nombreux sujets de sa vie, certains le préoccupent, d'autres moins. Il me parle de sa mère, de son petit frère ; du sport, du foot, de la vie au quartier, des plus jeunes au quartier à qui il doit montrer l'exemple ; du travail, de la conduite et de ses accidents, de bien gagner sa vie ; de sa religion, de sa dernière relation amoureuse, de « ballons » (gaz hilarant) ; de l'exil de ses parents, de son prénom et de son nom ; il me parle de la santé de son corps et de son envie d'avoir un médecin à lui, de son genou qui lui fait mal depuis sa dernière chute au foot et de ses douleurs dorsales qui durent à cause de son poste de travail (conduite assise et chargements au dépôt). Il me parle de tout, de rien. Il se sent bien dans la consultation, il a envie de venir, nos échanges lui font du bien et il investit chaque rencontre. Il reste en lien avec moi par sms entre deux rendez-vous.

Ensemble, nous mettons en place un suivi médical dans un centre de santé. Il s'organise pour faire programmer ses consultations médicales avant nos entretiens, pour pouvoir me les raconter. Ryad se confie aisément et il aborde des sujets forts. Les entretiens sont denses. Sa peur de conduire est assez centrale dans les échanges et j'évoque rapidement avec lui la possibilité de rencontrer un psychologue pour en parler. Sensiblement, je ne le sens pas prêt, il ne se saisit pas des propositions de rencontre. Au fil de nos entretiens, avec la confiance qui s'est installée entre nous, j'adopte une posture plus directive sur ce sujet. A la fin de la cinquième séance, au moment de fixer notre prochain rendez-vous, Ryad termine la consultation en me disant : « On avait dit la dernière fois qu'on prendrait rendez-vous avec le psychologue »...

Clarisse Le Clerc, travailleuse sociale, IMAJE Santé



L'accompagnement médical

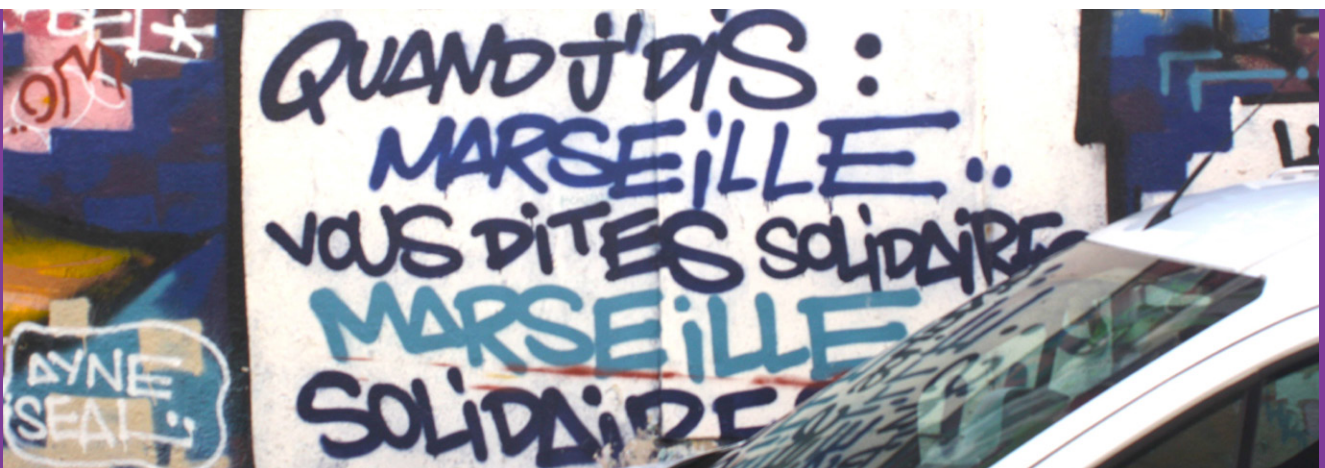
À IMAJE Santé, l'infirmier et le médecin ont pour mission, comme les autres professionnels de l'équipe, de faciliter l'accès aux droits, à la prévention et aux soins¹. Leur outil, la médiation en santé, a pour objectif la lutte contre les inégalités sociales de santé en favorisant l'accès au droit commun et la capacité d'agir en autonomie des personnes dans la prise en charge de leur santé.

Le premier entretien avec l'infirmier ou le médecin, éventuellement en présence d'un interprète², repose sur l'écoute pour instaurer un climat de confiance, faciliter la parole et comprendre de la manière la plus précise possible les besoins, les attentes, les demandes de la personne. L'objectif est de créer un espace où l'on puisse s'exprimer sur des sujets parfois difficiles à aborder dans d'autres lieux de soin (santé sexuelle et reproductive, souffrance psychologique...) et poser des questions que l'on n'a pas l'occasion de poser ailleurs à cause de la barrière de la langue, du manque de temps des médecins traitants, de l'absence de droits ouverts, etc.

Le professionnel fait une évaluation générale des problématiques de santé globale rencontrées par la personne reçue. Il s'agit de comprendre les situations de blocage auxquelles elle a été confrontée dans son accès à la prévention et aux soins afin de l'aider à les résoudre. Les barrières à l'accès aux soins (difficultés de compréhension, manque de repères, freins psychologiques, culturels, faible niveau de littératie en santé, méconnaissance du système sanitaire...), qui aboutissent à un renoncement ou à des ruptures de parcours, concernent à IMAJE Santé des publics différents qui peuvent être non francophones, récemment arrivés sur le territoire, en situation de handicap, traumatisés par des violences subies, en

errance diagnostique, etc. En fonction de chaque situation, il s'agira, en accord avec la personne, de lui expliquer le fonctionnement du système de santé (rôle du médecin généraliste, cas de recours aux urgences hospitalières, informations sur la Complémentaire Santé Solidaire ou l'Aide Médicale d'Etat, etc.), de l'accompagner dans les décisions, de lui transmettre des connaissances sur le corps humain, de présenter les soins qui peuvent être envisagés, d'organiser la prise en charge, de coordonner le parcours, de réaliser un travail de prévention, d'explication des pathologies pour une meilleure adhésion aux soins et observance des traitements, d'informer si elle le souhaite le partenaire qui l'a orientée de l'avancée de ses démarches, et de l'accompagner physiquement vers les structures de santé.

Par exemple, dans le cadre de suivis de grossesse, l'infirmier ou le médecin oriente les jeunes femmes sans protection sociale vers la Permanence d'accès aux soins et à la santé (PASS) de la Maternité de l'hôpital de La Conception. Au cours de leur suivi par les sage-femmes et les gynécologues de l'hôpital, IMAJE Santé intervient en complémentarité pour expliquer les enjeux de la péridurale, aider à envoyer le formulaire de déclaration de grossesse, prendre rendez-vous pour une échographie, réorienter vers le droit commun dès que les droits sont ouverts, etc. ■



¹ Conformément au référentiel national des PAEJ, ils ne proposent ni soins ni prescriptions médicales

² Le travail avec des interprètes professionnels, qui participe de l'aller vers les populations éloignées de la santé, fait partie des préconisations du « Programme régional pour l'accès à la prévention et aux soins des plus démunis » de l'Agence Régionale de Santé. Fiable, de qualité, la traduction est exercée dans le respect du secret médical, elle permet d'optimiser les prises en charge en facilitant la compréhension, à tous points de vue.

Handicap ?

PENSER LA DIFFÉRENCE AVEC LA MÉDIATION EN SANTÉ

Traiter du handicap en consultation produit parfois des clivages inattendus. De l'adhésion acritique au concept à son rejet aveugle, les réactions des personnes accompagnées peuvent être surprenantes. Alors où peut-on se situer en tant que soignant ou soignante ? Comment penser l'accompagnement des personnes concernées, en tout cas de celles qui se reconnaissent là-dedans ou qui pourraient s'y reconnaître un jour ? Comment le penser lorsque l'on n'est pas soi-même concerné directement ? Comment sortir du regard validiste, ne serait-ce que le temps d'une consultation ?

Peut-être le terme n'aide-t-il pas toujours, faisant parfois office de repoussoir pour les jeunes ou leurs proches. Or à d'autres moments il correspond tout à fait aux représentations et aux attentes de la personne. C'est souvent un processus.

À ce niveau, l'une des clefs consiste sûrement à insister sur le caractère fluide des choses. Au fond, on sait bien qu'il s'agit là d'un spectre dont les coordonnées sont plurielles, mouvantes. L'impossibilité de réduire un sujet à ses déterminations s'applique ici aussi : on n'est jamais que ça.

Certes, on pourrait aussi bien parler de difficultés, ou de symptômes. Critiquer la conceptualisation bien trop rigide du handicap par les institutions peut être salutaire à bien des égards. Ainsi, se débarrasser du carcan d'un concept où l'on se sent un peu trop à l'étroit permettrait de s'en émanciper réellement, ou du moins de ne pas se laisser réduire à ça. Concerné sans être cerné : est-il besoin de rappeler que nous avons tous et toutes notre symptôme, nos difficultés ? Mais alors serions-nous tous et toutes handicapés, tous et toutes traversés par ces questions ? Cela aurait en effet l'avantage de mettre tout le monde face à ses propres limites, de confronter chaque sujet à ce qui coince chez soi, aux ratages de chacun et chacune.

Et pourtant, le réel des discriminations nous rattrape toujours. Les normes ne nous oublient pas. Il y a des démarches ou des tests à faire, il arrive que l'on cherche des diagnostics. Des inégalités criantes dans l'accès aux droits existent lorsqu'on est en situation de handicap. Mais surtout, de nombreuses personnes se servent de ce concept pour s'en sortir, pour penser leurs différences, pour mieux accepter leurs galères de tous les jours. Parler de son handicap s'avère un véritable outil pour de nombreuses personnes, même au prix de se laisser happer un temps par la case...

Et est-ce que c'est si grave ? Ne gagnerait-on pas à valoriser l'utilisation intelligente des cases, en mettant en avant leur caractère relatif, conventionnel et mouvant ?

On oublie souvent un aspect fondamental du handicap : sa nature relationnelle. En effet, nous pourrions mieux saisir ce dont il est question en le considérant en tant que rapport social, comme une fonction de soi aux autres. On est toujours handicapé dans un contexte socioculturel, géographique et historique déterminé, en dehors duquel le concept perd en vigueur. Comme le diraient peut-être Fanon et Beauvoir, c'est le regard de l'autre qui crée le handicap et non pas l'inverse. J'insiste beaucoup sur ce point dans mon travail d'accompagnement à IMAJE Santé, car il permet de mettre en lumière le rapport aux normes tout en relativisant l'importance symbolique des écarts vis-à-vis de celles-ci. C'est probablement cela la réappropriation du stigmaté. En gros : non seulement c'est OK d'être différent, mais on peut en être fier !

Peut-être que ce dont il s'agit, au fond, c'est tout simplement de reconnaître l'autre dans sa différence, dans son altérité. Dans le jargon institutionnel, on parle de « RQTH », c'est en qualité de « travailleur handicapé » que l'on est reconnu. Or ce n'est évidemment pas que sur le plan du travail que cette reconnaissance se joue. Elle peut s'enraciner ailleurs, y compris au plus profond du sujet (ou pas). Sorte de devenir-miroir pour que l'autre puisse avoir une certaine image de soi-même, la reconnaissance est avant tout reconnaître l'autre dans sa valeur, l'occasion de lui rappeler que son existence compte pour d'autres personnes. L'autre me regarde mais je me regarde en lui ou en elle, aussi. Cette image est toujours partielle, incomplète, mais elle a le mérite d'exister.

Quelque part, l'idée est de toujours rester sur cette double exigence : ne pas nier et en même temps ne pas figer. L'ordre est important. Reconnaître sans scléroser. Le travail de médiation en santé est souvent confronté à cette doublure que l'on oublie souvent : amener de la fluidité et du mouvement là où ça se rigidifie, tout en gardant en tête la temporalité et les dynamiques propres au sujet, pour éviter de le perdre. Reconnaître ses difficultés sans les ancrer à jamais au-devant de la scène. Un exercice qui nécessite avant tout de beaucoup de tact.

Adrian Moral Saiz
Infirmer médiateur en santé, IMAJE Santé



La consultation psychologique

L'écoute, l'accompagnement et le soutien psychologiques constituent un travail spécifique du psychologue qui va **solliciter, accueillir et soutenir l'expression du mal-être, de la souffrance, des difficultés personnelles et/ou relationnelles, des interrogations, d'une souffrance parfois difficile à définir ou à dire ailleurs, et au-delà des expressions symptomatiques, soutenir l'émergence du sujet à travers sa parole.** Les motifs explicites de la demande « psy » sont extrêmement diversifiés et relèvent autant de la sphère psychoaffective que comportementale ou relationnelle. La consultation psychologique est un espace d'écoute active, reposant sur les principes classiques de confidentialité, de neutralité bienveillante, d'empathie et d'acceptation inconditionnelle, qui permettent aux jeunes gens accueillis une libre expression de leur vécu, sans risque de représailles, de jugement ou de rejet. C'est un moment qui souvent permet de dépasser la honte, de déposer les lourdeurs d'une histoire, d'aborder parfois l'indicible. Il peut s'agir aussi de repérer un processus psychopathologique inquiétant et, le cas échéant, de proposer une orientation vers le soin (psychiatrie).

À IMAJE Santé, ce processus se déroule dans un cadre global de parcours santé du jeune patient prenant en compte les aspects sociaux et médicaux qui peuvent accompagner une souffrance psychique.

La rencontre avec le sujet et sa prise en charge mobilisent implicitement, ou parfois explicitement, ses différents niveaux d'appartenance :

- le contexte culturel et social, avec ce que l'inscription dans celui-ci implique au plan interne et mobilise de la conflictualité dépendance/autonomie ;
- le contexte familial, structure de liens impliquant des niveaux communicationnels, systémiques, mais aussi fantasmatiques et mythologiques ;
- le corps propre et le monde des représentations internes, monde personnel et subjectif.

Ces différents niveaux d'appartenance, et leurs intrications, justifient parfois la proposition de dispositifs cliniques spécifiques, comme peuvent l'être les consultations avec les parents, en famille, ou les consultations transculturelles. ■

F. PRÉFÈRE QU'ON L'APPELLE R.

F. préfère qu'on l'appelle R. F. préfère qu'on l'appelle R. Elle ne m'a pas dit pourquoi. Quand je la reçois pour la première fois, elle a 15 ans et arrive d'Angola avec sa mère et son petit frère. Son français est encore limité, mais elle est surtout gênée par « sa maladie » pour communiquer. C'est neurologique et congénital, me prévient-elle. Les mots ont du mal à sortir et sont associés à des mouvements anormaux, une dystonie importante. Sa mère assure qu'elle a « besoin de parler ». En effet, R. semble contente de trouver un interlocuteur attentif. Elle fait beaucoup d'efforts pour s'exprimer et cela exagère ses symptômes. Les premiers entretiens sont laborieux, mais nous arrivons à nous comprendre. Son père aurait voulu se débarrasser d'elle ; elle dit être en danger de mort en Angola. C'est la raison pour laquelle sa mère a décidé de quitter le pays. Après un parcours difficile, cette petite famille est arrivée à Marseille. Une demande d'asile est immédiatement faite. Compte tenu du jeune âge du frère et de la maladie de R., ils obtiennent un hébergement assez rapidement via un CADA, « en diffus ». R. n'est pas tout de suite scolarisée. Ses journées sont occupées par des rendez-vous médicaux (médecin, hôpital, kiné, orthophonie... et psychologue). « Je veux aller à l'école ». Elle affiche une relative confiance en elle-même et montre une forte ambition. Elle était première de sa classe en Angola. Elle s'ennuie chez elle. Elle veut faire des études. Il ne lui faudra pas longtemps avant d'être intégrée dans un collège.

En peu de temps, ses progrès en français sont impressionnants. Elle annonce au personnel scolaire vouloir s'orienter vers médecine, plus tard. On la renvoie à ses difficultés actuelles pour prendre des notes et suivre un programme différent de ce qui lui était proposé en Angola. Une AESH lui est proposée, pour prendre les notes en cours, notamment.

« Qu'est-ce qu'il faut faire pour être docteur ? » me demande-t-elle, un jour. Je lui explique sans minimiser les difficultés d'un parcours particulièrement sélectif. Elle dit qu'on essaie de l'en dissuader au collège. R. a du mal à évaluer ce que représente ce projet, ce rêve. Elle se sait intelligente et se vante d'une forte capacité de travail. Selon moi, elle se bat pour conjurer son handicap, sans le nier pour autant. Elle se lance des défis. Pour l'école, elle fantasmerait. Du coup, ses enseignants cherchent à l'orienter vers une filière professionnelle, un CAP. Elle fait face à de la communication paradoxale car, d'un côté, on la félicite pour son intelligence, pour ses progrès « spectaculaires », pour son courage, mais d'un autre côté on la considère en incapacité d'accéder aux études pour « devenir docteur ». Je l'encourage et la félicite pour son élan vital, pour ses efforts redoublés devant la difficulté, tout en essayant d'accompagner les déconvenues qui ne manquent pas de se présenter sur son chemin. On apprend ensemble à les appréhender, à les métaboliser. L'inscription en médecine est loin dans le temps et peu dans les moyens de R., mais devenir une personne qui soigne, pour celle qui se fait soigner à longueur d'année, reste un projet thérapeutique en soi.

Pierrick Guillon, psychologue, IMAJE Santé

CISSÉ

UN DEUIL EN EXIL

Cissé a pris rendez-vous avec un psychologue d'IMAJE Santé via le site du Crous dans le cadre de notre partenariat (mise à disposition de créneaux « psys » hebdomadaires dédiés aux étudiants). Cissé est sénégalaise. Elle est venue en France il y a 4 ans pour y poursuivre ses études. Lorsque je la reçois, elle est en Master à l'Université de Provence. Alors que tout « marchait bien », des « blocages » sont apparus il y a quelques mois : principalement des difficultés de concentration et d'apprentissage. Son esprit « part ailleurs », se déconnecte d'ici-et-maintenant. Mais aussi une grande tristesse, accompagnée d'un isolement social.

Cissé relie spontanément cet état psychique au décès de son père, survenu brutalement au Sénégal quelques mois plus tôt. Elle décrit une relation intense de proximité, de complicité et d'affection avec ce père. Elle raconte : la famille se réunissait en visio tous les dimanches. Un jour, au printemps, son père dormait au moment de la visio hebdomadaire. Cissé ne l'a jamais revu, ni entendu : il est mort en dormant ce même soir, une mort douce, mais pour Cissé extrêmement violente de par sa soudaineté que rien ne préparait. Etant en France, elle n'a pas pu participer aux rites qui entourent le mort et les vivants, le jour de l'enterrement, puis les 3ème, 7ème et 40ème jours. Il a fallu du temps, des jours, des semaines même, pour que cet événement lointain prenne place dans la réalité psychique de la jeune fille. Pendant longtemps elle n'a pas pu y croire, et n'en parlait jamais.

A la fin de l'année universitaire, après ses dernières épreuves, apparaissent des symptômes anxio-dépressifs violents et envahissants. Cissé éprouve la douleur de vivre seule et loin un deuil normalement porté par une communauté. De plus, étant de nature introvertie, Cissé garde « tout à l'intérieur » d'elle-même. Elle ressent cruellement la morsure de la culpabilité de ne pas avoir rappelé plus tard, ce dimanche soir-là.

Notre premier entretien lui offre la première occasion de verbaliser et partager ses émotions, ses souffrances, ses regrets et ses souvenirs, sa culpabilité. Ses rêves nocturnes aussi, où son père vient lui parler.

Lorsque je la revois en entretien deux semaines plus tard, Cissé se dit apaisée. La tête, me dit-elle, s'est « vidée d'un poids ». Elle déroule le contenu de rêves où son père lui est de nouveau apparu, venu lui dire qu'il est bien « là où il est maintenant ». Cissé en est, en partie, rassurée. En partie seulement, car dans la culture qu'elle porte et qui la porte, le rôle des vivants à l'égard des ancêtres défunts est important : prières, offrandes et autres bonnes actions accompagnent l'ancêtre dans son voyage outre-monde. Elle a encore des choses à faire, qu'elle commence à imaginer. Cissé se remémore, tisse à l'intérieur d'elle-même un réseau articulant ses mots, souvenirs, émotions restées jusque-là éparpillés. Elle remet du mouvement dans son psychisme figé. Elle se relie à l'humain à travers le langage et peut dès lors sortir du blocage dans lequel elle était tenue immobilisée depuis des mois, faire ses premiers pas d'élaboration de l'absence.

Franck Descombas, psychologue, IMAJE Santé



Abdul

Abdul est adressé à la consultation transculturelle par son éducateur référent, inquiet de son état psychologique. Abdul a 19 ans et vit en CADA dans l'attente d'une réponse à sa demande d'asile. Il est arrivé d'Afghanistan après un voyage difficile au cours duquel il a cru mourir à maintes reprises. Son éducateur a été très touché par le récit que lui a fait Abdul du climat de guerre auquel il a été exposé et de son trajet migratoire ; il parle de ces événements comme étant à l'origine de sa décision de nous orienter Abdul. Mais comme c'est fréquemment le cas dans nos entretiens avec les jeunes en situation de migration, Abdul explique clairement, dans un discours traduit par l'interprète du pachtou vers le français, qu'il ne tient pas à évoquer son passé : ses seules préoccupations tiennent à sa situation actuelle et aux inquiétudes concernant son avenir en France.


S'il peut paraître justifié que l'on envisage sur le plan psychopathologique la piste de traumatismes multiples, il reste que du point de vue clinique, nous devons nous en tenir à ce que Abdul amène au cours de l'entretien. Et le cœur de ses préoccupations se cristallise autour du sentiment d'insécurité entretenu par le risque d'un possible refus de sa demande d'asile. Pour Abdul, les différents signes cliniques relevés par son éducateur - isolement, difficultés attentionnelles, troubles du sommeil et tristesse - sont directement liés à l'actualité de sa situation. Abdul nous décrit des journées vides, passées dans sa chambre et ponctuées de courtes sorties, moments de marche à travers les rues sans but précis. Et l'attente qui semble interminable. Au cours de ces échanges me vient à l'esprit une interrogation sur ce que sont dans la société pachtou les attentes vis-à-vis d'un homme. Je fais l'hypothèse qu'aux sources de la souffrance d'Abdul se joue la confrontation entre la représentation qu'il a de l'homme qu'il devrait être, selon les attentes de la société afghane, et celle de cet homme passif, empêché, auquel le contraint son statut de demandeur d'asile. La proposition que je fais de cette lecture de la souffrance d'Abdul va avoir un double effet. Non seulement elle est validée par le jeune homme qui va par la suite investir notre relation sur un mode moins défensif, mais elle va ouvrir l'éducateur sur d'autres horizons de compréhension du vécu émotionnel d'Abdul. Celui-ci comprend comment le modèle éducatif dans lequel Abdul a grandi entre en conflit avec la place à laquelle il se trouve assigné aujourd'hui. L'échange que nous poursuivons élargit la compréhension de la souffrance d'Abdul en permettant d'y intégrer les probables représentations que sa famille aurait de lui « s'ils savaient » la réalité de sa situation.

C'est à ce moment de l'entretien, celui où nous pouvons penser ensemble les écarts culturels entre les représentations attachées à la figure du masculin, que s'amorce l'engagement dans une alliance thérapeutique. Abdul va clairement le verbaliser avec ces quelques mots : « On parle de choses intéressantes ici ! ». Avec cette remarque, il nous signifie qu'il vient de se sentir reconnu dans son altérité.

Si la demande de psychothérapie pour Abdul par l'éducateur résulte d'une inquiétude fondée et argumentée sur des signes cliniques pertinents, ce n'est pas pour autant que le psychologue va intervenir à cet endroit. Dans cette clinique, il s'avère souvent que travailler sur l'actualité du jeune, autant dire sur le vécu d'exil, ouvre à une compréhension de la subjectivité au niveau idiosyncratique et de manière complémentaire, à un niveau socioculturel.

Sylvie Dutertre, psychologue, IMAJE Santé





Actions collectives de médiation, de prévention et d'éducation pour la santé à destination des 12-25 ans et actions d'aller-vers sur les lieux de vie des jeunes

IMAJE Santé intervient auprès des jeunes hors les murs, selon deux modalités : actions de médiation, de prévention et d'éducation pour la santé et actions d'aller-vers.

Les actions de médiation, de prévention et d'éducation pour la santé contribuent à **éviter les ruptures, apporter des connaissances en santé globale, favoriser l'adoption de comportements favorables à la santé, savoir à qui s'adresser, repérer les jeunes qui rencontrent des difficultés et à présenter IMAJE Santé** (le cadre, l'approche, les valeurs) pour que le jeune se sente à l'aise de venir, qu'il soit rassuré en mettant d'ores-et-déjà un visage sur les professionnels qui l'accueilleront.

Elles sont pensées pour élargir les représentations de la situation, du problème, du sujet, amener la réflexion et le débat, encourager les jeunes à se sentir concernés, leur donner la capacité et l'envie d'agir.

IMAJE Santé intervient dans **une logique territoriale**, principalement dans les secteurs 1^{er}-7^e et 14^e-15^e, et selon **une approche par public**, en privilégiant les jeunes en situation de vulnérabilité (mineurs et jeunes majeurs accueillis à l'aide sociale à l'enfance, jeunes femmes enceintes et jeunes mères, jeunes en difficulté d'insertion), plus à risque de méconnaître leurs droits et d'être confrontés à des difficultés d'accès aux ressources.

Les interventions sont conduites par **un binôme pluriprofessionnel** pour permettre des apports complémentaires et co-construits avec les partenaires. Elles se déroulent le plus souvent chez les partenaires : associations dédiées à l'insertion professionnelle, centres sociaux, MECS/CHRS, établissements scolaires, etc.

En 2024, IMAJE Santé a principalement travaillé avec les structures partenaires : ADDAP13, AAJT, ARS SAME, les centres sociaux MPT Belle-de-Mai

et Olivier Bleu, les collèges Belle-de-Mai, Jean Moulin et Rosa Parks, la Friche Belle-de-Mai, les lycées La Calade et St. Exupéry, le PAAJ DIMEF, la Mission Locale de Marseille, etc.

L'éducation à la santé

L'éducation pour la santé est un processus pédagogique qui s'appuie sur un certain nombre de principes qui vont orienter ses stratégies d'action : la participation active, l'expression des représentations sociales, des croyances, des connaissances et des émotions, le renforcement des aptitudes individuelles et des compétences psychosociales, la prise en compte et le développement des compétences en littératie en santé.

L'éducation pour la santé va donc bien au-delà de l'information, en étant centrée sur les savoir-faire, les savoir-être et les savoir-faire des personnes, individuellement ou collectivement. Concernant l'apport de connaissances, la différence avec la prévention est que l'information n'est pas une fin en soi. Des informations peuvent être fournies sur des thématiques de santé, seulement si elles sont utiles et nécessaires à la problématique traitée.

La finalité de l'éducation pour la santé est ainsi surtout d'échanger, débattre et développer des aptitudes et compétences, et permettre aux individus de rechercher par eux-mêmes les informations dont ils ont besoin.

172 interventions et 859 jeunes participants en 2024

Principaux thèmes abordés :

consommations de toxiques et addictions, impact sur la santé mentale d'une pratique excessive des jeux vidéo/écrans, santé mentale et bien-être, harcèlement psychologique, estime de soi, rapport au corps, émotions et santé mentale, relations affectives et sexuelles, identité de genre et orientations sexuelles, habitudes de vie pour une bonne santé mentale, souffrance psychique en lien avec le racisme et les discriminations...

Actions d'aller-vers

« L'aller-vers » est un concept qui désigne toutes les actions mises en place pour aller vers les personnes vulnérables n'ayant pas formulé de demande d'aide, par méconnaissance du système, par défiance, ou à cause de l'isolement dans lequel elles se trouvent.

Cela suppose de réussir à proposer sans s'imposer. IMAJE Santé se rend sur les lieux de vie et de passage des jeunes pour aborder ceux qui ne se présentent pas à son espace d'accueil et discuter en face-à-face de la notion de bien-être, des structures auxquelles s'adresser, etc. Elle mène ainsi des animations santé à la Mission Locale de Marseille et tient régulièrement des stands dans des lieux publics (Marseille « Village Santé » au Parc Bougainville, « J'crains dégun » journée de mobilisation, de réflexions et de luttes face aux violences de genre à la Friche de la Belle-de-Mai, etc.) et établissements scolaires (Forum des associations au lycée St Exupéry, etc.). ■



LES ATELIERS DE PRÉVENTION DES ADDICTIONS À L'ARS SAME

Les ateliers de prévention des addictions proposés au sein de notre association en collaboration avec IMAJE Santé sont une démarche essentielle pour sensibiliser les jeunes aux dangers liés à la consommation de substances. Ces ateliers permettent d'apporter des informations claires et précises sur les risques des addictions tout en offrant un espace d'échange sécurisé. Grâce à l'expertise de l'infirmier médiateur en santé d'IMAJE Santé, nous pouvons aborder ces sujets sous un angle médical, ce qui renforce la crédibilité et la compréhension des jeunes.

L'impact sur ces derniers est significatif : ils prennent conscience des dangers potentiels et des mécanismes des addictions, ce qui leur permet de mieux se protéger. En leur offrant des outils et des lieux ressources pour mieux gérer leurs émotions et leur stress, ces ateliers les aident également à développer des comportements plus sains et responsables. Nous constatons également une diminution des comportements à risque et une meilleure gestion de la pression sociale, ce qui est fondamental pour leur bien-être global. Cette approche préventive est donc primordiale pour accompagner les jeunes dans leur parcours, tout en renforçant leur autonomie et leur capacité à faire face aux tentations extérieures.

Je suis vraiment satisfaite et convaincue de ces espaces d'échanges qui permettent également de connaître un lieu ressource comme IMAJE Santé.

*Céline Molines, infirmière, ARS SAME,
Service d'Accueil pour Mineurs Etrangers*





Actions collectives de soutien à destination des parents

IMAJE Santé propose aux parents des groupes de paroles dans les 3^e et 15^e arrondissements.

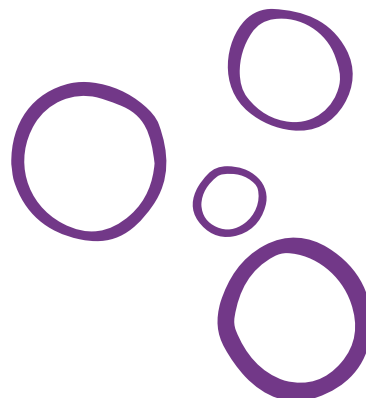
L'objectif est de les accompagner dans leur rôle par l'expression de leurs préoccupations, l'écoute et le soutien, l'information, la réflexion commune pour favoriser les relations familiales et le bien-être de leurs enfants.

En 2024, l'expérience a conduit IMAJE Santé à travailler au plus près des habitants et à intervenir lors des cafés informels des mères de la cité des Aygaldes (15^e). Elle a touché ainsi un plus grand nombre de bénéficiaires et leur mobilisation a permis de mettre en place des interventions régulières sur le thème « Ado, mode d'emploi ». Dans le 3^e, à l'issue du cycle de rencontres des parents du collège Belle-de-Mai en juin 2024, elle a fait le choix de travailler avec les parents de la Fraternité Belle-de-Mai, qui héberge sa permanence psychologique. Ce choix a permis de constituer un nouveau groupe de parents investis. ■

16 interventions
65 parents participants

Principaux thèmes abordés :

Les addictions aux réseaux sociaux et aux écrans, la communication parents/enfants, la responsabilité parentale partagée, les violences environnementales, intrafamiliales et sexuelles, le harcèlement scolaire, les phobies scolaires, les troubles de l'apprentissage, le handicap.



Animation du "CAFÉ PARENTS" AUX AY GALADES

Nous avons animé cette année avec mon collègue psychologue, Pierrick, un « Café parents » dans le quartier des Aygalades.

Ce projet visait à proposer aux parents, en l'occurrence des mères, un espace pour échanger autour des questions liées à la parentalité, tout en adoptant une démarche de proximité et de convivialité. L'objectif principal était de favoriser l'échange et le soutien autour des préoccupations parentales, tout en créant un espace d'écoute et de dialogue accessible et sans trop de formalisme.

Le « Café parents » s'est déroulé, une fois par mois, dans les locaux d'une association de quartier « Toujours Plus Haut », située en pied d'immeuble. Cette association a été créée par Momo, une figure du quartier ayant lui-même grandi aux Aygalades. « Toujours Plus Haut » est un lieu familier et identifié par les familles. Cet ancrage local a permis de lever les barrières de méfiance ou de distance souvent rencontrées dans des démarches institutionnelles.

L'intermédiaire de Fathia, travailleuse sociale au sein de l'association « Pôle S » qui tient une permanence au local de « Toujours Plus Haut », a été un levier majeur dans la réussite du projet. Fathia, connue et reconnue par les familles pour son accompagnement administratif et son écoute, a facilité le lien initial avec les mamans du quartier. Cette collaboration a permis de constituer un noyau de participantes assidues, renforçant la régularité et la dynamique des échanges.

Dans une dynamique « d'aller-vers », nous avons mis un point d'honneur à construire les rencontres avec les participantes. Plutôt que d'imposer des thématiques préétablies, nous avons laissé les mères exprimer leurs besoins et partager leurs expériences. Parmi les sujets abordés, figuraient l'épuisement parental et la charge mentale des mamans, l'autorité et la question des limites, les violences éducatives, le départ des enfants, l'adolescence, la question du genre dans l'éducation, l'homosexualité.

Ces échanges ont été facilités par un cadre chaleureux et informel, propice à une parole libre. Nous avons alterné entre une posture d'écoute active et des apports théoriques ponctuels, ce qui a encouragé les participantes à s'impliquer pleinement dans les discussions. Cette approche a favorisé le partage d'expériences et anecdotes personnelles tout en mettant en lumière et en renforçant leurs compétences parentales.

Au fil des mois, le « Café parents » a permis d'établir une véritable relation de confiance avec les familles du quartier. Le projet a été perçu comme une ressource attendue et repérée par les participantes, qui ont progressivement pris l'habitude de venir échanger dans un cadre animé et bienveillant.

Cette démarche a également renforcé les partenariats avec les acteurs locaux et illustré la pertinence des actions de proximité pour toucher des publics éloignés des structures traditionnelles. Le défi est de pérenniser cette action et de continuer à adapter nos pratiques pour répondre aux besoins des familles. Le rôle des partenariats locaux et la co-construction avec les participantes resteront des piliers essentiels pour maintenir la dynamique et l'engagement des familles.

Marie Monti, travailleuse sociale, IMAJE Santé

Un partenariat avec les professionnels

L'une des forces d'IMAJE Santé est d'être capable de dispenser une information transversale et d'orienter de manière appropriée et coordonnée les jeunes en fonction de leurs besoins individuels. Afin de continuer d'accueillir chaque année de nouveaux bénéficiaires et d'orienter de manière la plus appropriée ceux qu'elle accompagne, elle entretient un réseau professionnel et noue des partenariats avec des structures des secteurs médico-socio-éducatifs. Et pour que la santé globale des jeunes soit un enjeu mieux compris, ces partenaires sont aussi appuyés dans leur pratique professionnelle.

IMAJE Santé noue et entretient des liens opérationnels avec tous types de partenaires publics et privés (éducation nationale, structures et professionnels de la santé, du social, de l'insertion, associations et collectifs de solidarité...) dont les services vont permettre de proposer des orientations adaptées aux besoins des jeunes ou qui travaillent spécifiquement avec les jeunes (centres sociaux, dispositifs d'insertion, centres de planning familial...). IMAJE Santé collabore ainsi avec des partenaires qui l'identifient comme structure d'accueil pour les jeunes et orientent vers elle pour aborder les problématiques qui les affectent, des partenaires qui constituent des lieux ressources pour les jeunes reçus par IMAJE Santé pour une prise en charge ou une offre de service susceptible de les aider dans la poursuite de leur parcours de vie, des partenaires qui partagent sa mission auprès des jeunes et travaillent avec elle en complémentarité avec notamment une participation à des réseaux professionnels thématiques qui se réunissent régulièrement : groupe Consultations Jeunes Consommateurs organisé par Addiction Méditerranée, groupe « coordasso » (coordination de l'accueil et l'accompagnement des étrangers des Bouches-du-Rhône organisé par Espace), groupe santé MNA organisé par MSF, groupe psy exil organisé par IMAJE Santé, Comede et Osiris, groupe de réflexion clinique « somato-psychique » organisé par la Maison Départementale des Adolescents, etc.

Ces partenariats sont entretenus tout au long de l'année. IMAJE Santé assure notamment **une présence régulière auprès des professionnels de ce réseau** pour qui l'identification des signes de mal-être et l'orientation, notamment sur le thème de la santé globale, ne va pas de soi (travailleurs sociaux, enseignants, animateurs...). Ce travail permet d'améliorer le repérage précoce de la souffrance psychique par les professionnels et d'orienter les jeunes, pour toutes leurs problématiques de santé globale, qui ne se seraient pas présentés spontanément, vers IMAJE Santé (puis de les réorienter le cas échéant vers des structures pouvant répondre à leurs besoins spécifiques).

En 2024, 67,9% des 12-25 ans reçus par IMAJE Santé ont été orientés par un partenaire.

IMAJE Santé apporte aussi son soutien direct selon différentes modalités. Ses espaces d'accueil et d'écoute sont ouverts aux professionnels et acteurs locaux de la jeunesse qui en ressentent le besoin, du lundi au vendredi (les membres de l'équipe sont aussi directement joignables par eux par téléphone, sans passer par le standard). **Un soutien individuel peut être proposé pour aborder les situations difficiles rencontrées dans leurs prises en charge.** Ils peuvent aussi être reçus avec un jeune qu'ils suivent.



Une convention offre la possibilité aux professionnels de la PJJ ayant subi des actes de violence dans le cadre de leur activité professionnelle, d'être reçus par des psychologues d'IMAJE Santé (individuellement, ou en équipe). Les professionnels et acteurs locaux de la jeunesse peuvent bénéficier collectivement d'apports théoriques et pratiques sur les thématiques qui les préoccupent afin d'améliorer la qualité de leur accompagnement global et leur connaissance des structures vers lesquelles orienter (réunions d'échange de pratique, réunions de synthèse, sessions de sensibilisation sur des sujets en lien direct avec les situations auxquelles les professionnels et acteurs locaux de la jeunesse sont confrontés).

En 2024, ce sont 1 162 professionnels qui ont été appuyés dans leur pratique.

Le partenariat en 2024, c'est :

- 25** présentations d'IMAJE Santé
- 67** entretiens individuels de soutien aux professionnels et acteurs locaux dans leur positionnement
- 17** sessions collectives d'échange et de soutien à la pratique
- 12** réunions de synthèse
- 4** journées thématiques
- 9** autres sensibilisations/formations
- 79** réunions partenariales
- 1 162 professionnels rencontrés**



Animation d'un groupe de partenaires

Dans le sillage de l'implication d'IMAJE santé au sein du quartier des Aygalades, notamment par la permanence d'un psychologue les vendredis après-midi, nous avons proposé d'animer un groupe de soutien aux professionnels et bénévoles de la relation d'aide et de soin du lieu.

Les objectifs au départ étaient ainsi déclinés :

- Interconnaissance et communication entre acteurs des Aygalades
- Faciliter l'orientation vers la permanence psy d'IMAJE aux Aygalades
- Coordination d'accompagnement individuel des jeunes entre plusieurs acteurs et actrices aux Aygalades
- Analyse de situations précises
- Réflexion collective à des problématiques présentes sur le territoire

5 rencontres ont eu lieu en 2024.

Il a été convenu que chacune de ces rencontres se déroulerait dans des lieux différents, au sein des Aygalades, chez les différents participants en mesure de recevoir un groupe de 10 à 15 personnes.

Cette expérience fait apparaître de fortes attentes de lien partenarial, de soutien, de collaboration sur le territoire, pour une prise en charge « liée » de la souffrance des habitants.

Les sujets de réflexions ont été les suivants, en résumé :

- Le financement inégalitaire d'initiatives locales créant un ressentiment pour certaines et un climat de rivalité ;
- L'absence de coordination des actions jusqu'alors isolées les unes des autres ;
- Le constat des manques pour une frange de la jeunesse qui décroche après le collège : manque de propositions événementielles, limite d'équipements sportifs et culturels adaptés et adaptables.
- Une « bidonvilisation » relative du quartier : squats, délinquance, exploitation de la misère notamment avec des pratiques de marchands de sommeil, retard de travaux, sous équipements... Les bailleurs institutionnels sont particulièrement visés ;
- Certains besoins de santé ne sont pas pris en charge à proximité, comme l'orthophonie ou la psychomotricité, qu'il faut aller chercher à l'autre bout de la ville ; l'implantation du centre de santé de l'AP-HM n'est pas encore bien repérée ;
- La violence dans le quartier ;
- L'étayage des professionnels, et de tous ceux qui aident les habitants, est repéré comme un besoin, mais ne s'exprime pas en véritables demandes : ce n'est pas inscrit dans les habitudes, l'offre n'est pas bien organisée et, du coup, peu visible.

Quelques réflexions de notre part...

Nous parlons de rencontre « partenariale », au singulier et entre guillemets. Bien souvent, dans le social, on propose des réunions, des rencontres (au pluriel !), pour se présenter les uns aux autres et se demander ce qu'on va bien pouvoir en faire. Avec ironie, on parle parfois de « réunionnisme chronique ». On y fait des constats et on repart chacun chez soi jusqu'à la prochaine. Ce n'est pas du partenariat tant qu'il n'y a pas de projets communs, tant qu'on ne fait pas des actions concrètes nécessitant la collaboration des uns et des autres. Certes, on apprend que des initiatives existent et que, éventuellement, on pourra le signaler à des personnes de notre propre public. C'est de l'orientation tout au plus. Pour nous, la rencontre

doit être un seul et même processus que nos différentes actions communes nourrissent. En lien, il n'est de partenariat opérationnel que dans la mesure où existe une implication réelle dans le projet de l'autre. Nous travaillons pour le même public.

Les constats sont faits. En particulier, la pauvreté des propositions de soin est pointée et mise en lien avec des carences d'équipement, de présence sociale, régulatrice, administrative ; on évoque aussi un manque de moyens pour entretenir les équipements, un faible soutien institutionnel pour les projets collectifs des habitants...

Les politiques de soutien social sont restrictives pour différentes raisons, les ressources allouées sont parcellaires, « optimisées », hétérogènes et inégalement réparties. Si les institutions demandent aux différents acteurs de travailler ensemble, elles les mettent parfois en concurrence et ne proposent pratiquement plus que des soutiens par actions, précarisant les structures qui rémunèrent leurs salariés dans le respect du droit du travail. Au bout du compte, cela se répercute négativement sur l'articulation des acteurs et sur leur niveau de qualification à l'embauche. On le constate dans les quartiers comme celui qui nous intéresse ici : les bonnes volontés locales sont là, mais ne peuvent pas compter sur la pérennité de leur emploi/statut/fonction ce qui ne leur permet pas de bénéficier de formations sérieuses dans le cadre de leur activité.

IMAJE santé s'intéresse à la santé globale des jeunes. Celle-ci s'inscrit dans la société et donc dépend de la santé des familles, les liens sociaux en général, de la santé sociale, économique... La nécessité de travailler avec des partenaires divers n'en est que plus importante. Notre initiative va dans ce sens et semble être appréciée par les acteurs présents aux réunions. Nous sommes conscients du risque de voir s'essouffler ce désir de lien à force de constater l'impossibilité de répondre correctement à la souffrance sociale. Les institutions, les politiques, disent entendre les besoins, les comprendre. Mais elles se signalent limitées, impuissantes à soutenir les ambitions des acteurs, et découragent certains d'entre eux qui retournent à leur bricolage individuel.

S'il y a des besoins identifiés par les diagnostics, les demandes ne suivent pas automatiquement. L'offre de soin est individualisée, personnalisée, soumise au secret, à la confidentialité, protectrice de l'intimité. C'est une nécessité éthique dans une clinique individuelle libre, mais c'est insuffisant dans le cadre qui nous intéresse ici. La santé d'une personne concerne la communauté. Un jeune qui décroche, qui sort du chemin, nous interpelle collectivement, mais la réponse reste attentiste (on attend le patient) et sérielle (après tel spécialiste vient l'autre). Le parent, l'éducateur, vient voir le médecin, en trainant « le minot » derrière lui. Le professionnel produit ses soins, prescrit des « remontants », indique d'autres professionnels spécialisés. En fait, il n'y a pas toujours quelqu'un, un proche, pour s'occuper de prendre les rendez-vous et s'assurer que son enfant y aille (après un long délai parfois), cela sans opposition. Quand c'est un jeune de plus de 15 ans qui ne demande pas à « être soigné », qui n'obéit plus, qui fume, qui joue la nuit et dort le jour et qui se montre agressif devant la frustration (signe possible de dépression) ... le parent – par exemple une mère seule peu rémunérée avec deux ou trois enfants –, mal soutenu par son entourage, vivant dans un habitat insalubre, décroche aussi, avec un ressenti d'impuissance.

C'est sur cela qu'on doit réfléchir encore et se donner des moyens d'agir. C'est à cela qu'on doit répondre dans l'immédiat.

Pierrick Guillon, psychologue, IMAJE Santé

LES JOURNÉES THÉMATIQUES CONSACRÉES À LA TRANSCULTURALITÉ ET À L'INTERCULTURALITÉ

Une journée thématique est une rencontre réunissant une dizaine de structures partenaires d'un territoire, une vingtaine de personnes professionnelles et actrices du médico-social investies dans l'accompagnement de jeunes et de leurs parents, dans un lieu d'accueil et de ressource central, identifié dans le quartier, sur notre territoire d'intervention. IMAJE Santé en est organisatrice et garante du cadre. Ce format entend se situer à la croisée entre formation et échange de pratiques. Cette année, c'est la question de la psychologie transculturelle qui a été au coeur de ces rencontres, un ou une intervenante mettant à disposition son expertise et permettant de faire des aller-retours entre théorie et pratique auprès de participants et participantes soucieuses d'améliorer le repérage, la compréhension et la prise en charge du mal-être chez les jeunes qu'ils et elles accompagnent.

En 2024, IMAJE Santé a revu le format de ses journées thématiques, les transformant en journées complètes (7 heures) au lieu de demi-journées les années précédentes. Cette évolution a suivi les retours des participants, qui avaient exprimé le besoin de plus de temps d'échange. Après avoir augmenté le nombre de rencontres de trois à quatre par an en 2023, quatre journées ont eu lieu en 2024 : deux à la Belle-de-Mai (3^e) et deux aux Aygalades (15^e).

Les journées sont réparties sur l'année pour maintenir un lien avec les participants et participantes, souvent une première en mai-juin et une autre en octobre-novembre.

Les journées ayant vocation à permettre la rencontre et l'interconnaissance des professionnels et professionnelles du terrain ainsi que la découverte de lieux ressources existants, nous avons sollicité des lieux partenaires comme la Friche de la Belle-de-Mai, la Fraternité de la Belle-de-Mai, le centre des Aygalades et la Cité des Arts de la rue pour nous accueillir.

Chaque journée est précédée par deux ou trois réunions de préparation : une avec l'intervenant ou intervenante pour identifier le thème et définir le programme, une entre les animatrices et une organisationnelle pour la logistique.

Les thèmes abordés sont retenus en fonction des difficultés que les professionnels rencontrent dans leur travail au quotidien et nous font remonter. Cette année, la demande se concentrait fortement autour de la prise en compte de la culture et du dispositif clinique existant au sein de notre association : la consultation de psychologie transculturelle. IMAJE Santé est un acteur bien identifié à Marseille sur la prise en charge de personnes en situation d'exil. Cette année, IMAJE Santé a donc fait le choix de solliciter deux intervenants :

- La première journée, animée par un psychologue d'IMAJE Santé spécialisé dans la transculturalité, a porté sur les pratiques d'accompagnement des jeunes exilés ;
- La seconde, en collaboration avec l'association Anthropos, a permis d'approfondir la question de la parentalité et de l'approche interculturelle dans l'accompagnement des familles.

Les retours positifs des participants, tant sur le contenu que sur la durée des échanges, confortent IMAJE Santé dans son choix d'étendre et de reconduire ce format pour les éditions futures.

Anna Lena Ehret, travailleuse sociale, IMAJE Santé





Point Accueil Écoute Jeunes · Espace pour la Santé des Jeunes

Contact : Tél 04 91 137 187 · contact@imajesante.fr

Espace accueil Centre : 35, rue Estelle 13001 Marseille

Espace accueil Les Flamants : 10 groupe Les Flamants 13014 Marseille

www.imajesante.fr

Association loi 1901 non assujettie à la TVA et reconnue d'intérêt général | N° Siret : 434 002 341 00031