



PARCOURS DE PLEINE CONSCIENCE VERS LA SANTÉ MENTALE DES JEUNES - ZENG

Rapport de recherche du projet KA2

NUMÉRO DE PROJET : 2024-3-FR02-KA210-YOU-000286699



AVEC
NOUS



Co-funded by
the European Union

Funded by the European Union. The views and opinions expressed are those of the author(s) and do not necessarily reflect those of the European Union or of the Agence Erasmus+ France Jeunesse & Sport (Agence du Service Civique). Neither the European Union nor the granting authority can be held responsible for them.



Résumé exécutif

Le projet Zen G est un partenariat européen entre des organisations françaises, suédoises et grecques visant à renforcer la santé mentale, la résilience émotionnelle et le bien-être des jeunes, notamment ceux issus de milieux marginalisés ou vulnérables. Par le développement de modules pédagogiques, la formation d'animateurs jeunesse et la mise à disposition d'outils numériques accessibles, le projet promeut des approches préventives, inclusives et concrètes en matière de santé mentale des jeunes. Cette recherche et analyse des besoins fournit les éléments probants permettant de garantir que tous les résultats du projet correspondent directement aux besoins réels et aux expériences vécues par les jeunes dans les pays partenaires.

Une approche mixte, combinant enquêtes, groupes de discussion et entretiens, a permis d'impliquer des jeunes de 18 à 30 ans, ainsi que des animateurs et des éducateurs. La recherche a exploré les facteurs de stress liés à la santé mentale, les stratégies d'adaptation, les obstacles à l'accès aux services et les lacunes en matière de formation et de services. Malgré une participation limitée aux enquêtes en ligne, les méthodes relationnelles et en face à face ont généré de riches données qualitatives et assuré une participation significative, notamment sur des sujets sensibles. Dans les trois pays étudiés, les jeunes font état d'un stress et d'une anxiété persistants liés aux exigences scolaires, à la précarité financière, à l'incertitude professionnelle, aux attentes familiales et à la comparaison sociale. Si beaucoup décrivent leur santé mentale globale comme « bonne », le stress affecte fréquemment leur fonctionnement quotidien et leur bien-être émotionnel. Les jeunes marginalisés et vivant en milieu rural sont confrontés à des difficultés accrues, telles que la discrimination, l'isolement géographique, les barrières linguistiques et un accès réduit aux services.

Le soutien formel en santé mentale reste sous-utilisé. Des obstacles tels que le coût, la stigmatisation, le manque d'information, les longs délais d'attente et la faible confiance envers les institutions découragent les jeunes de demander de l'aide. De ce fait, ils s'appuient principalement sur des stratégies d'adaptation informelles, notamment le soutien par les pairs, l'activité physique, le temps passé dans la nature, la musique et les communautés en ligne. Les pratiques de pleine conscience et de résilience sont perçues positivement, mais ne sont pas encore largement connues ni systématiquement intégrées. Les animateurs jeunesse ont exprimé un besoin clair d'outils pratiques, de formations et de ressources structurées pour soutenir efficacement le bien-être émotionnel des jeunes. Malgré des différences contextuelles – contraintes économiques en Grèce, lacunes systémiques et de continuité en Suède, et stigmatisation et pénurie de professionnels en France – les résultats révèlent des tendances communes : les systèmes existants ont tendance à être réactifs plutôt que préventifs, et les jeunes s'engagent davantage dans un soutien accessible, communautaire et axé sur la relation. Ces résultats confortent pleinement l'approche de Zen G, qui privilégie l'éducation préventive, les pratiques de bien-être au quotidien et les ressources accessibles et adaptées aux jeunes.





Globalement, la recherche démontre qu'un soutien efficace en santé mentale pour les jeunes doit être holistique, adapté aux réalités culturelles et intégré aux environnements quotidiens tels que les écoles, les centres de jeunesse et les organismes communautaires. Les outils numériques peuvent améliorer l'accès et l'anonymat, mais doivent compléter, et non remplacer, le contact humain. En combinant des méthodes éprouvées à une mise en œuvre flexible et inclusive, Zen G est bien placée pour créer des impacts positifs et durables sur la résilience et le bien-être des jeunes à travers l'Europe.

Messages clés

1. Les problèmes de santé mentale chez les jeunes sont répandus et constants d'un pays à l'autre, le stress, l'anxiété et l'incertitude quant à l'avenir affectant leur fonctionnement quotidien.
2. Des barrières structurelles – coût, stigmatisation, accès limité et services fragmentés – empêchent de nombreux jeunes d'avoir recours à un soutien formel en santé mentale.
3. Les approches préventives, communautaires et axées sur les relations sont plus engageantes et efficaces que les modèles réactifs ou purement cliniques.
4. Les animateurs jeunesse ont besoin d'une formation ciblée et d'outils prêts à l'emploi pour intégrer la pleine conscience, la résilience et l'intelligence émotionnelle dans leur pratique quotidienne.
5. Des solutions flexibles et inclusives, combinant un soutien en personne et des ressources numériques accessibles, sont essentielles pour atteindre les jeunes marginalisés et difficiles à mobiliser.





2. Introduction

Contexte du projet Zen G

Le projet Zen G, mené par Avec Nous, est un partenariat européen visant à soutenir la santé mentale et la résilience émotionnelle des jeunes. Face aux défis croissants auxquels ils sont confrontés, notamment ceux issus de milieux marginalisés ou vulnérables, le projet cherche à développer des modules pédagogiques, des formations et des outils numériques favorisant la pleine conscience et l'intelligence émotionnelle. Au cœur de sa démarche se trouve le recours à la recherche factuelle afin de garantir que toutes les interventions soient adaptées aux besoins réels des jeunes dans les pays partenaires.

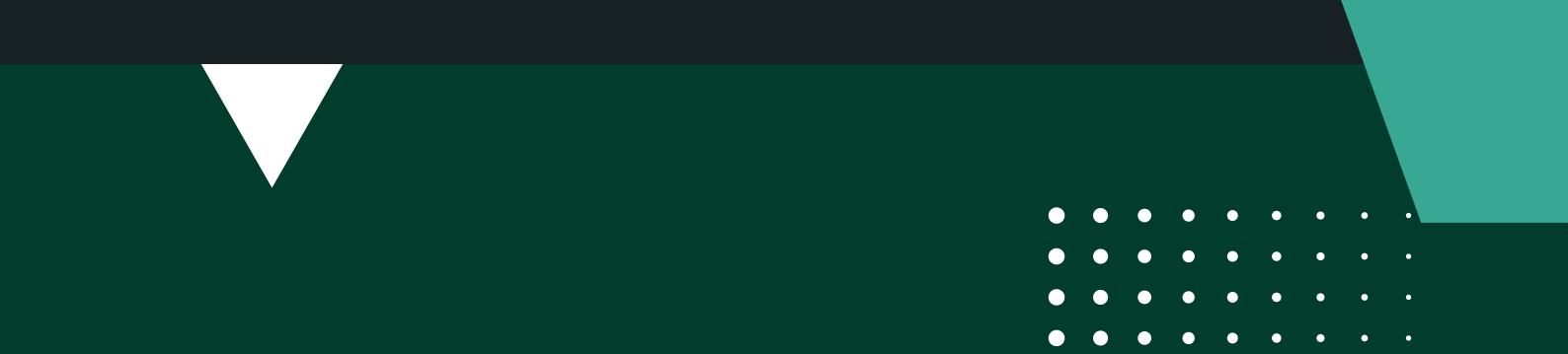
Objectifs de la recherche

Le rapport de recherche et d'analyse des besoins vise à mieux comprendre les besoins en santé mentale des jeunes de 18 à 30 ans, en particulier ceux qui rencontrent des difficultés socio-économiques ou qui vivent dans des zones où l'accès aux services de santé mentale est limité. La recherche identifie les lacunes des ressources existantes, examine les pratiques efficaces et évalue les principaux obstacles à l'accès à ces services. La collecte de données a reposé sur des enquêtes, des entretiens et des groupes de discussion avec de jeunes participants, des éducateurs, des animateurs jeunesse et des professionnels de la santé mentale. Les résultats alimentent directement la conception de modules pédagogiques et d'outils numériques, garantissant ainsi que les produits du projet soient pertinents, pratiques et adaptés aux besoins émotionnels et psychologiques de son public cible.

Importance et pertinence au niveau européen

La santé mentale est une priorité en Europe, les jeunes étant confrontés à des pressions croissantes et à un accès limité au soutien dans de nombreuses régions. En identifiant les lacunes en matière de ressources et en promouvant les meilleures pratiques, le projet de recherche Zen G contribue à un agenda européen plus large visant à améliorer la santé mentale et le bien-être des jeunes. Les résultats profitent non seulement aux participants ciblés, mais offrent également des perspectives aux organisations de jeunesse, aux éducateurs et aux décideurs politiques, favorisant ainsi la diffusion de stratégies efficaces dans différents contextes nationaux.





Aperçu des pays partenaires impliqués

Cette recherche a été menée en collaboration entre les trois pays partenaires impliqués dans ce projet : la France, la Suède et la Grèce. Chaque organisation partenaire a réalisé une étude nationale afin de recueillir des données locales sur les besoins en santé mentale des jeunes. Cette approche comparative garantit que les résultats du projet s'appuient sur la diversité des expériences, des défis et des bonnes pratiques en Europe, contribuant ainsi à l'élaboration d'un cadre plus complet et plus efficace pour promouvoir la résilience émotionnelle des jeunes.

But et objectifs

- L'activité de recherche et d'analyse des besoins a fourni une base factuelle pour les modules pédagogiques et les outils numériques de Zen G. Ses objectifs étaient les suivants :
- Identifier les principaux défis en matière de santé mentale auxquels sont confrontés les jeunes dans les pays partenaires.
- Cartographier les structures de soutien existantes et mettez en évidence les lacunes dans l'offre.
- Recueillir les points de vue des animateurs jeunesse, des éducateurs et des professionnels de la santé mentale afin de garantir l'inclusion et la pertinence.
- Contribuer à l'élaboration de ressources pratiques et accessibles en matière de pleine conscience et de résilience émotionnelle pour les jeunes, en particulier ceux issus de milieux marginalisés ou ruraux.

Questions de recherche

La recherche visait à répondre aux questions clés suivantes :

- Quels sont les principaux facteurs de stress et les obstacles au bien-être mental des jeunes dans chaque pays ?
 - Quels mécanismes d'adaptation ou soutiens informels les jeunes utilisent-ils actuellement ?
 - Quel est le niveau de sensibilisation et de compétence des animateurs jeunesse en matière de soutien à la santé mentale basé sur la pleine conscience ?
 - Quelles sont les lacunes en matière de formation, d'outils et d'accessibilité ?
 - Comment adapter les pratiques de pleine conscience et de résilience émotionnelle aux besoins des jeunes marginalisés et ruraux ?
- 



Approche de recherche L'étude a utilisé une approche mixte, combinant des techniques de recherche non formelles qualitatives et quantitatives afin de saisir une compréhension holistique de la santé mentale des jeunes dans les pays partenaires.

- **Outils de collecte de données :**

- Sondages en ligne

- groupes de discussion

- Entretiens semi-structurés

- **Groupes cibles :**

- 30 à 50 jeunes âgés de 18 à 30 ans par pays partenaire, en mettant l'accent sur les groupes marginalisés ou vulnérables.

- 10 animateurs ou éducateurs jeunesse par pays partenaire.

Langues :

Les recherches ont été menées en français, en grec et en suédois, avec des résumés fournis en anglais.

Protocole éthique : Le consentement éclairé a été obtenu de tous les participants. Les données ont été anonymisées, stockées en toute sécurité et traitées conformément au RGPD.

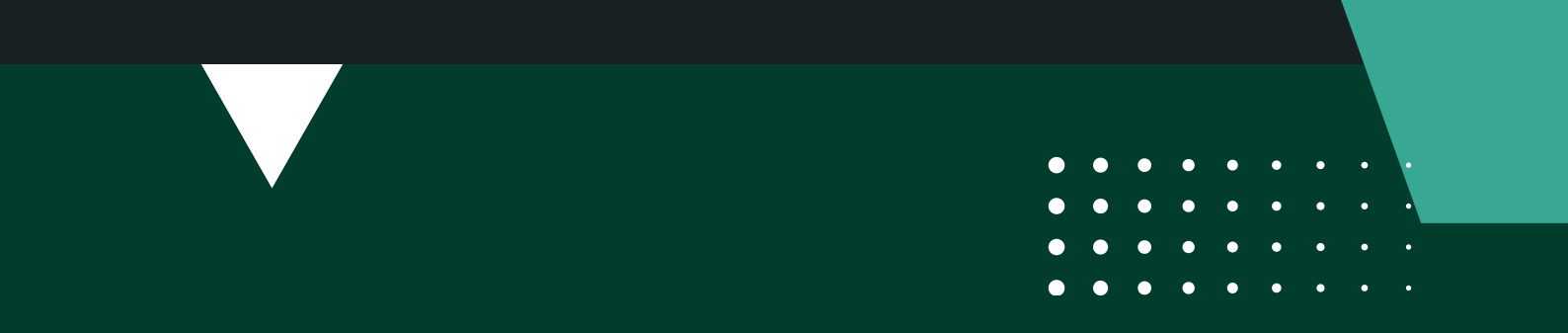
Analyse des données : Les données quantitatives ont été analysées à l'aide de statistiques descriptives, tandis que les données qualitatives ont fait l'objet d'un codage thématique. Les résultats ont été synthétisés à l'échelle européenne par Avec Nous afin de produire les conclusions intégrées présentées dans ce rapport.

Assurance qualité et éthique

Tous les partenaires ont respecté un protocole unifié de consentement et de confidentialité. Les outils de collecte de données ont fait l'objet d'un test pilote afin d'en garantir la clarté et l'inclusivité, et les données ont été stockées en toute sécurité tout au long du processus de recherche. Un formulaire d'évaluation interne a permis de tirer des enseignements, contribuant ainsi à l'amélioration continue de la qualité.

Limites et défis de la recherche





Dans les pays partenaires, la recherche a rencontré plusieurs difficultés communes, notamment en ce qui concerne l'implication des jeunes dans la collecte de données.

- **Faible participation aux enquêtes :**

- Les enquêtes numériques ont enregistré une participation limitée dans tous les pays : la Grèce a recueilli 23 réponses de jeunes, la Suède seulement 11 questionnaires remplis. La France a reçu 31 réponses de jeunes, mais seulement 10 de la part d'animateurs jeunesse.

- Parmi les facteurs contributifs, on peut citer la fatigue numérique, la nature délicate des sujets liés à la santé mentale et la persistance de la stigmatisation sociale, en particulier chez les jeunes hommes, ce qui a affecté les taux de participation.

- **Obstacles géographiques et logistiques :**

- Il s'est avéré difficile d'atteindre les jeunes vivant dans des zones rurales ou moins accessibles, notamment en Grèce (par exemple à Kastoria), ce qui met en évidence l'isolement géographique et les structures de soutien centralisées limitées.

- **Adaptations méthodologiques :**

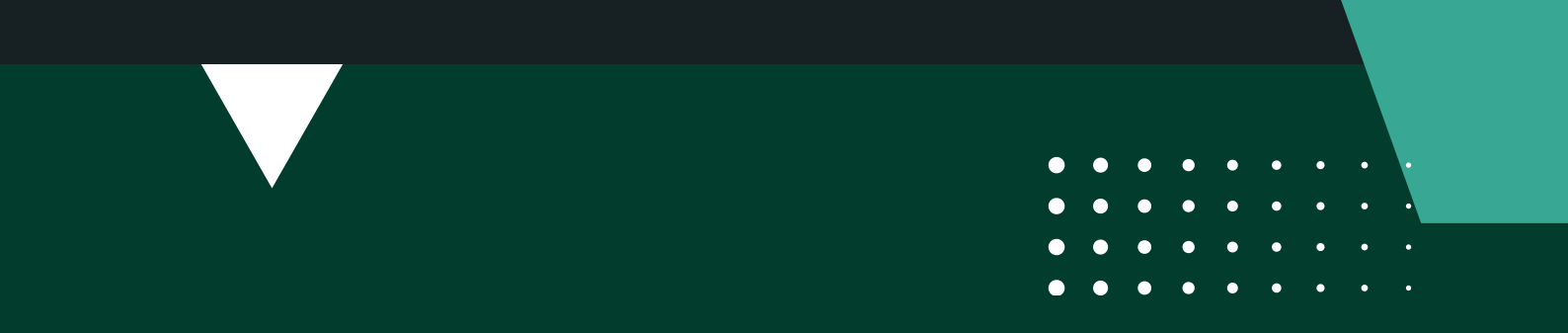
- Pour remédier au faible taux de participation aux enquêtes, les partenaires ont davantage mis l'accent sur les méthodes qualitatives en présentiel.
- La Grèce a organisé un groupe de discussion approfondi à Thessalonique et des entretiens avec des professionnels de la jeunesse.
- La Suède a organisé deux groupes de discussion au lieu d'un seul.
- La France a également adapté son approche afin d'encourager des échanges constructifs lors des groupes de discussion. Cependant, seuls six jeunes ont participé aux groupes de discussion en présentiel.
- Ces adaptations se sont avérées efficaces et les rencontres en personne ont encouragé les participants à aborder des sujets sensibles plus ouvertement que dans le cadre d'enquêtes anonymes.

Considérations culturelles :

La stigmatisation sociale entourant la santé mentale et les attentes culturelles de « rester fort » ont influencé la participation, en particulier chez les répondants masculins, contribuant à un certain déséquilibre entre les sexes dans les réponses à l'enquête.

Globalement, malgré les limites de la collecte de données numériques, l'utilisation d'approches qualitatives et relationnelles a permis aux équipes de recherche de recueillir des informations riches et pertinentes, garantissant ainsi que les principaux résultats reflètent toujours les besoins et les expériences des jeunes dans les pays partenaires.





Dans les pays partenaires, la recherche a rencontré plusieurs difficultés communes, notamment en ce qui concerne l'implication des jeunes dans la collecte de données.

- **Faible participation aux enquêtes :**

- Les enquêtes numériques ont enregistré une participation limitée dans tous les pays : la Grèce a recueilli 23 réponses de jeunes, la Suède seulement 11 questionnaires remplis. La France a reçu 31 réponses de jeunes, mais seulement 10 de la part d'animateurs jeunesse.

- Parmi les facteurs contributifs, on peut citer la fatigue numérique, la nature délicate des sujets liés à la santé mentale et la persistance de la stigmatisation sociale, en particulier chez les jeunes hommes, ce qui a affecté les taux de participation.

- **Obstacles géographiques et logistiques :**

- Il s'est avéré difficile d'atteindre les jeunes vivant dans des zones rurales ou moins accessibles, notamment en Grèce (par exemple à Kastoria), ce qui met en évidence l'isolement géographique et les structures de soutien centralisées limitées.

- **Adaptations méthodologiques :**

- Pour remédier au faible taux de participation aux enquêtes, les partenaires ont davantage mis l'accent sur les méthodes qualitatives en présentiel.
- La Grèce a organisé un groupe de discussion approfondi à Thessalonique et des entretiens avec des professionnels de la jeunesse.
- La Suède a organisé deux groupes de discussion au lieu d'un seul.
- La France a également adapté son approche afin d'encourager des échanges constructifs lors des groupes de discussion. Cependant, seuls six jeunes ont participé aux groupes de discussion en présentiel.
- Ces adaptations se sont avérées efficaces et les rencontres en personne ont encouragé les participants à aborder des sujets sensibles plus ouvertement que dans le cadre d'enquêtes anonymes.

Considérations culturelles :

La stigmatisation sociale entourant la santé mentale et les attentes culturelles de « rester fort » ont influencé la participation, en particulier chez les répondants masculins, contribuant à un certain déséquilibre entre les sexes dans les réponses à l'enquête.

Globalement, malgré les limites de la collecte de données numériques, l'utilisation d'approches qualitatives et relationnelles a permis aux équipes de recherche de recueillir des informations riches et pertinentes, garantissant ainsi que les principaux résultats reflètent toujours les besoins et les expériences des jeunes dans les pays partenaires.



4. Résultats de la recherche nationale

4.1 Grèce – Résultats de la recherche nationale

Aperçu du contexte national

Le bien-être des jeunes en Grèce est fortement influencé par les effets à long terme de la crise économique, exacerbés par l'inflation et un taux de chômage des jeunes élevé (environ 16,6 % fin 2025). Parmi les principaux facteurs de stress figurent l'insécurité financière, la précarité de l'emploi et la pression scolaire. Nombre de jeunes font état d'un état de « surcharge mentale », caractérisé par un stress chronique et un épuisement émotionnel, même en l'absence de diagnostic clinique.

Les groupes marginalisés – notamment les migrants, les réfugiés, les jeunes Roms et les jeunes en situation de handicap – sont confrontés à des obstacles supplémentaires tels que la discrimination, les barrières linguistiques et la stigmatisation sociale. Les jeunes vivant en milieu rural souffrent d'isolement géographique et d'un manque de services de santé mentale adaptés à leurs besoins, ce qui limite encore davantage leur accès au soutien.

Résumé d'un exemple de recherche

Jeunes

- Enquête : 23 participants ; Âge : 21-35 ans ; Sexe : 19 femmes, 4 hommes ; Lieu : Thessalonique, Veria, Kastoria ; Groupes marginalisés : jeunes à faible revenu, migrants/réfugiés, jeunes ruraux.
- Groupe de discussion : 5 participants ; Âge : 18-30 ans ; Sexe : 3 femmes, 2 hommes ; Lieu : Thessalonique ; Groupes marginalisés : voir ci-dessus.
- animateurs/Éducateurs jeunesse
- Enquête : 23 participants ; rôles : personnel d'ONG, conseillers d'orientation, chefs de projet, formateurs et conférenciers ; Expérience : 0-2 ans : 10, 3-5 ans : 8, 6-10 ans : 4, 10 ans et plus : 2 ; Lieu : Thessalonique, Veria, Kastoria.
- Entretiens : 5 participants ; rôles : coordinateurs d'ONG et chefs de projet ; Genre : 3 femmes, 2 hommes ; Expérience : 1 à 3 ans et plusieurs années ; Lieu : Thessalonique, Veria ; Groupes marginalisés : jeunes handicapés, migrants, réfugiés et jeunes socialement/économiquement exclus.

• Principales conclusions

• Facteurs de stress et obstacles liés à la santé mentale des jeunes

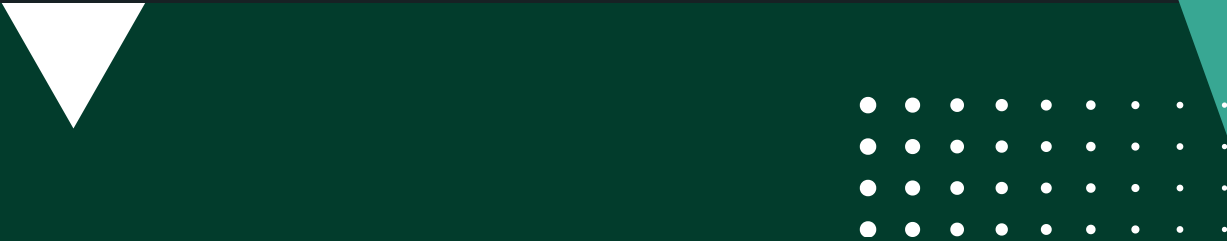
- Principaux facteurs de stress : Stress chronique et « surcharge mentale » engendrés par l'insécurité financière, la précarité de l'emploi, la pression scolaire, la comparaison sociale via les médias et l'incertitude existentielle.
- Obstacles à l'accès au soutien : coûts élevés des thérapies privées, longues listes d'attente pour les services publics, stigmatisation, manque d'information, soutien trop formel ou médicalisé, inégalités géographiques et invisibilité des groupes vulnérables.
- Stratégies d'adaptation : soutien informel entre pairs, activité physique, contact avec la nature, évasion créative/numérique et techniques simples d'autorégulation comme la respiration profonde et l'ancrage.

• Compétences des animateurs jeunesse en matière de pleine conscience :

- La plupart des travailleurs ont une connaissance moyenne à élevée de la pleine conscience (3 à 5 sur une échelle de 1 à 5), mais beaucoup signalent un manque de programmes structurés et d'outils pratiques pour la mise en œuvre.

• Modèles, tendances et différences entre les groupes

- Défis récurrents : surcharge mentale persistante, stress chronique plutôt que crises aiguës.
- Jeunes marginalisés/ruraux : Ils subissent une « double barrière » en raison de leur isolement géographique et de leur invisibilité systémique.
- Jeunes contre animateurs jeunesse : les jeunes se concentrent sur leurs difficultés individuelles (par exemple, le syndrome de l'imposteur), tandis que les animateurs mettent l'accent sur les lacunes systémiques et la nécessité de soins préventifs.
- Pratiques efficaces : Les espaces informels des ONG (« tiers espaces ») et les pratiques de pleine conscience corporelle (respiration, ancrage) sont très efficaces lorsqu'elles sont présentées comme des compétences de vie.



• **Limites et défis**

- Faible participation à l'enquête : Les enquêtes numériques ont eu un taux de réponse limité (23 jeunes ; 23 travailleurs de jeunesse) en raison de la fatigue numérique et de la nature sensible des sujets de santé mentale.
- Accessibilité en milieu rural : Il était difficile d'atteindre les jeunes dans des zones reculées comme Kastoria.
- Stigmatisation sociale et déséquilibre entre les sexes : les attentes culturelles de rester « fort » ont freiné la participation, en particulier chez les jeunes hommes.
- Adaptation méthodologique : Des groupes de discussion et des entretiens ont été utilisés pour recueillir des données qualitatives plus riches, qui se sont avérées très efficaces pour aborder des sujets sensibles.

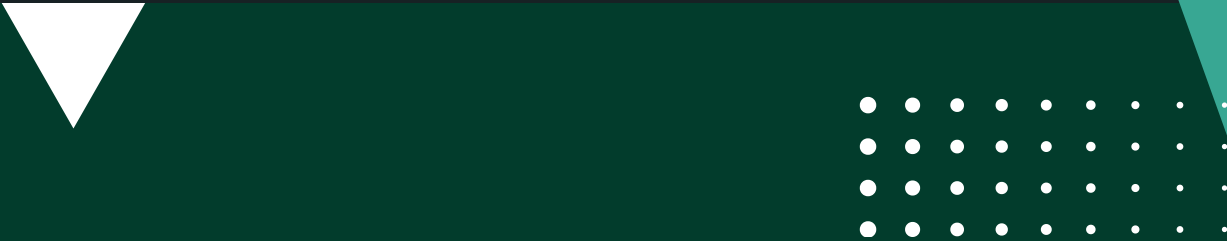
Lacunes identifiées

- Obstacles financiers et géographiques à l'aide.
- Des soins réactifs plutôt que préventifs.
- Absence de soutien adapté aux réalités culturelles et accessible sur le plan linguistique pour les jeunes marginalisés.
- Pénurie d'outils pratiques et prêts à l'emploi pour les animateurs jeunesse.
- Ressources éducatives numériques ou intégrées limitées.

Recommandations pour le programme et les outils ZenG

Modules de formation :

- Privilégiez le développement des compétences préventives plutôt que la gestion des crises.
 - Intégrez la pleine conscience dans les espaces informels des jeunes et dans leurs routines quotidiennes (par exemple, des exercices d'ancrage de 2 à 5 minutes).
 - Normaliser la vulnérabilité et offrir un accès sans conditions et sans stigmatisation.
 - Co-créez du contenu avec les jeunes pour une pertinence culturelle et contextuelle.
- 



Outils numériques :

- Des supports de micro-apprentissage flexibles et sans stigmatisation (courtes vidéos, exercices audio) pour la régulation du stress.
- Compléter le soutien en personne, en particulier pour les jeunes ruraux.
- Un langage non clinique et accessible, ainsi que des incitations à une application concrète.
- **Inclusion et accessibilité :**
- Décentraliser les services pour atteindre les jeunes ruraux.
- Supprimer les barrières financières en proposant des interventions gratuites ou à faible coût.
- Adapter les programmes aux réalités culturelles et linguistiques des migrants et des réfugiés.
- Donner aux animateurs jeunesse les moyens d'utiliser des trousseaux d'outils prêts à l'emploi.

Récit global :

En Grèce, la santé mentale des jeunes est fortement influencée par le stress chronique et la surcharge mentale engendrés par les pressions économiques, scolaires et sociales. Si les mécanismes d'adaptation informels sont largement utilisés, les dispositifs formels restent souvent inaccessibles ou réactifs. Un soutien préventif et communautaire, intégré au quotidien et dispensé par des ONG à accès facile, est essentiel. Les outils numériques peuvent compléter les interactions humaines, notamment pour les jeunes marginalisés ou issus des zones rurales, tandis que les animateurs jeunesse ont besoin de ressources pratiques et adaptées au contexte culturel pour mettre en œuvre efficacement des pratiques de pleine conscience et de résilience.

Défis spécifiques pour les jeunes marginalisés ou ruraux :

Les jeunes marginalisés – notamment les migrants, les jeunes sans emploi ni formation et ceux issus de milieux socio-économiques défavorisés – font face à des obstacles supplémentaires, tels que la barrière de la langue, la discrimination et une connaissance limitée des dispositifs de soutien existants. Ces groupes sont particulièrement vulnérables à l'exclusion sociale, à l'isolement et aux difficultés d'accès aux services publics.



4.2 Suède – Résultats de la recherche nationale

Résumé d'un exemple de recherche

Jeunes

● Sondage : 11 participants

○ Âge : 20–28 ans

○ Sexe : 9 femmes, 2 hommes

○ Localisation : Malmö (5), Lund (2), Ärlöv (2), Göteborg (1), Suède non précisée (2), région de Skåne non précisée (1)

Groupes marginalisés représentés : 1 jeune qui n'étudie ni ne travaille actuellement

● Groupes de discussion : 2 groupes ont été menés

○ Groupe 1 : 4 étudiants universitaires de Lund

○ Groupe 2 : 4 jeunes actuellement sans emploi ni formation

○ Âge : 18–30 ans

○ Genre : 5 femmes, 3 hommes

○ Lieu : Lund et Malmö

Groupes marginalisés représentés : jeunes migrants ; jeunes sans emploi ni formation



Animateurs/Éducateurs jeunesse ● Sondage : 20 participants

○ Rôles et secteurs représentés : Responsable de programme en éducation numérique ; chef de groupe au sein d'une organisation à impact social ; représentants étudiants ; membre du conseil d'administration d'une ONG ; animateur jeunesse au sein d'une ONG ; chef de projet ; responsable scout ; chef de projet jeunesse ; conseiller d'orientation professionnelle ; professionnel de la santé mentale ; responsable du développement durable ; coach ; animateur et fondateur ; éducateur ; consultant ; formateur indépendant ; responsable de l'innovation

○ Genre : Mixte

○ Lieu : Lund (2), Malmö (16), Vankiva (1), Suède non précisée (1)

○ Niveau d'expérience : 0 à 2 ans : 5 ; 3 à 5 ans : 5 ; 6 à 10 ans : 3 ; 10 ans et plus : 7

Les groupes marginalisés représentés étaient les suivants : les jeunes sans emploi ni formation, les jeunes migrants, les jeunes issus de milieux défavorisés, les jeunes neurodivergents (par exemple, atteints de TDAH) et les jeunes ayant subi un traumatisme.

● Entretiens : 5 participants

○ Rôles / secteurs représentés : 2 fondateurs, chef de projet/analyste européen, professionnel de la santé mentale, conférencier

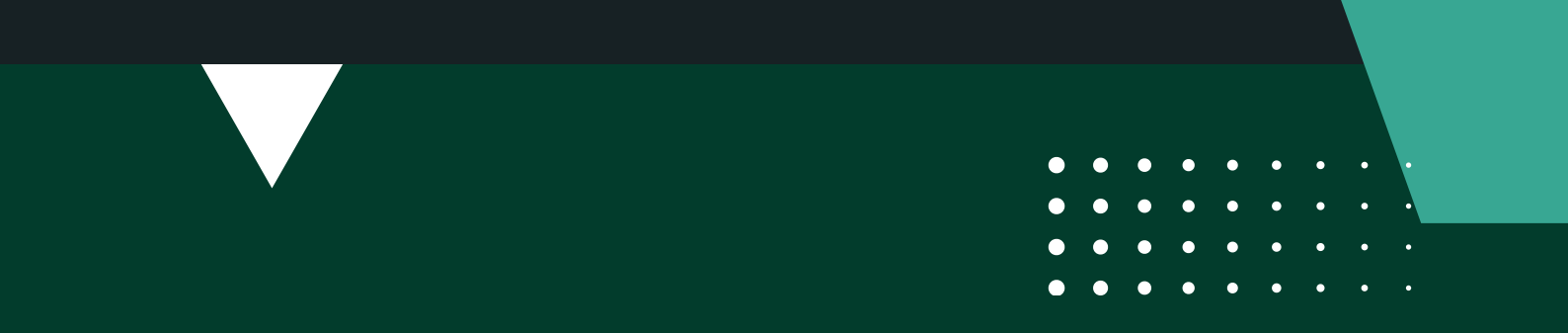
○ Genre : 5 femmes

○ Lieu : Malmö

○ Niveau d'expérience : 6 à 10 ans : 1 ; 10 ans et plus : 3 ; 30 ans et plus : 1

Groupes marginalisés représentés : femmes migrantes, jeunes sans emploi ni formation, étudiants migrants, jeunes en situation difficile, jeunes neurodivergents, jeunes ayant subi un traumatisme





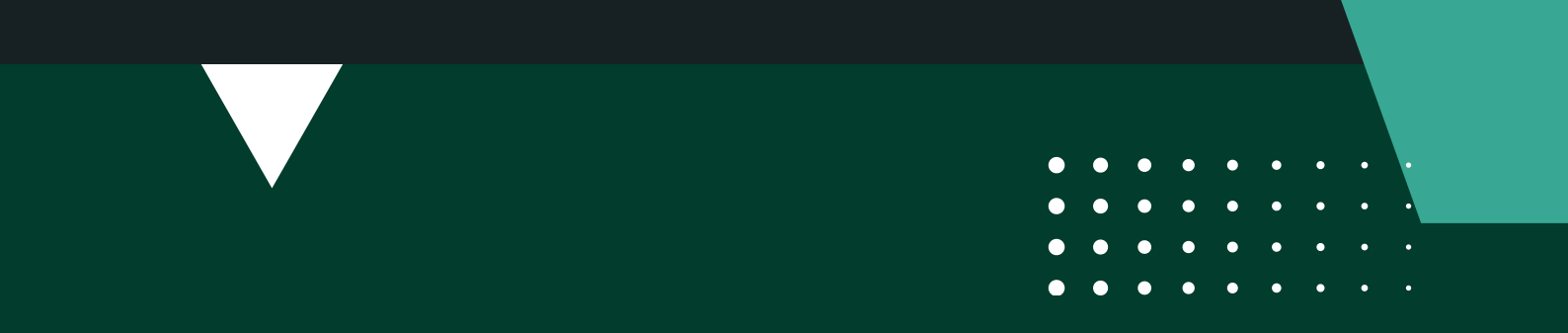
Principales conclusions par question de recherche

Facteurs de stress et obstacles liés à la santé mentale des jeunes

- Le stress et l'anxiété chroniques sont prédominants, liés à : la pression scolaire, la précarité de l'emploi, l'instabilité du logement, le stress financier, la pression des pairs, les médias sociaux et les attentes familiales.
- L'anxiété existentielle est fréquente : sentiment d'insuffisance, syndrome de l'imposteur et peur d'une instabilité à long terme.
- Les jeunes marginalisés sont confrontés à des défis amplifiés : adaptation culturelle, discrimination, barrières linguistiques et exclusion des services.
- Les jeunes neurodivergents subissent un stress supplémentaire en raison des attentes sociétales de performance et de visibilité constantes.
- Les manifestations physiques et mentales incluent les crises de panique, les troubles du sommeil, la dépression, l'épuisement émotionnel et la négligence de soi.

Obstacles au soutien :

- Longs délais d'attente, manque d'information, barrières linguistiques et culturelles
 - Les contraintes financières et le coût élevé des thérapies privées
 - Des systèmes de santé mentale fragmentés et réactifs, avec des soins préventifs limités.
 - La stigmatisation, notamment en ce qui concerne la santé mentale des hommes
 - Barrières liées au système numérique (identifiant bancaire, exigences linguistiques en suédois)
 - Manque de continuité des soins et difficulté à trouver des thérapeutes compétents sur le plan culturel
- 



Stratégies d'adaptation et soutiens informels

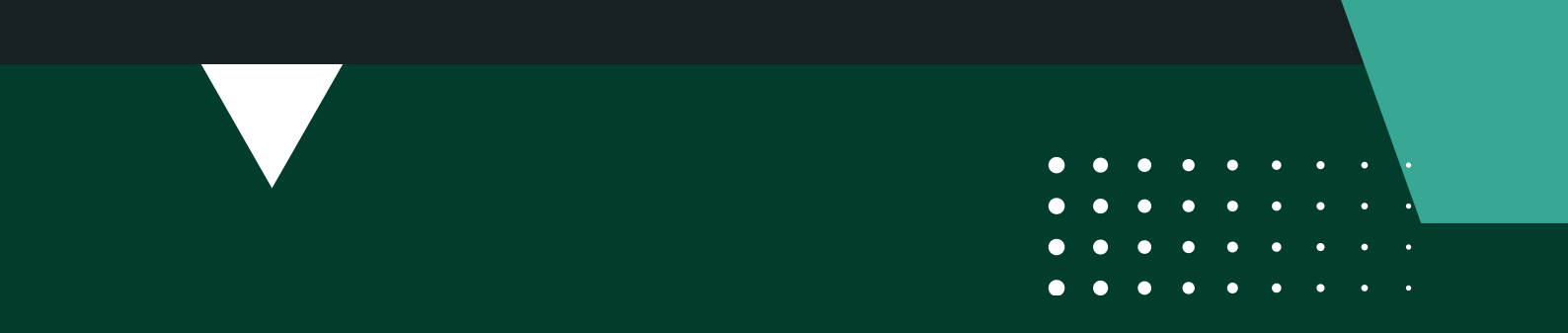
- Parler à ses amis ou à sa famille, faire de l'activité physique, passer du temps dans la nature et bénéficier du soutien de ses pairs sont les principales méthodes d'adaptation.
- Les pratiques simples de pleine conscience et les exercices corporels (respiration, ancrage, mouvement) sont appréciés mais appliqués de manière incohérente.
- Les espaces communautaires, les environnements sûrs et le soutien de mentors adultes sont essentiels à la résilience à long terme.
- L'acquisition progressive de compétences, la normalisation des échecs et l'engagement communautaire sont importants pour la capacité d'adaptation et le développement émotionnel.

Compétences des animateurs jeunesse en matière de pleine conscience

- Niveau de familiarité (échelle de 1 à 5) : Pas familier : 2 ; Moyennement familier : 4 ; Fortement familier : 5 ; Très familier : 14
- Techniques utilisées : courtes visualisations, exercices de respiration, pauses sans téléphone, mouvement et coaching en gestion du stress
- Bienfaits observés : régulation du système nerveux, réduction du stress, ancrage émotionnel et amélioration de la concentration

Lacunes en matière de formation, d'outils et d'accessibilité

- **La dépendance excessive aux outils numériques peut accroître l'isolement.**
 - **Soutien préventif et continuité des soins limités**
 - **Coût élevé et encadrement insuffisant en matière de soutien émotionnel**
 - **Espaces sécurisés limités pour les hommes et approches de groupe**
 - **Déconnexion entre les programmes jeunesse et les services de santé mentale officiels**
 - **Manque de pratiques culturellement sensibles et inclusives**
- 



Besoins d'adaptation des jeunes marginalisés ou ruraux

- Des formats de prestation flexibles adaptés au contexte local
- Les approches fondées sur la confiance, en particulier pour les jeunes sans emploi, ni formation, ni études (NEET) et les migrants
- Un soutien axé sur le groupe et la communauté plutôt que sur une approche clinique individuelle.
- Un accès préventif et facile d'accès intégré aux écoles, aux centres de jeunesse et aux ONG

Défis

- Faible taux de participation à l'enquête : seulement 11 réponses de jeunes malgré une campagne de communication multicanale.
- Le problème a été résolu en organisant deux groupes de discussion, ce qui a permis des échanges plus riches en personne.
- Les facteurs géographiques et culturels ont mis en évidence l'importance de l'engagement relationnel et direct.

Résumé de l'analyse thématique

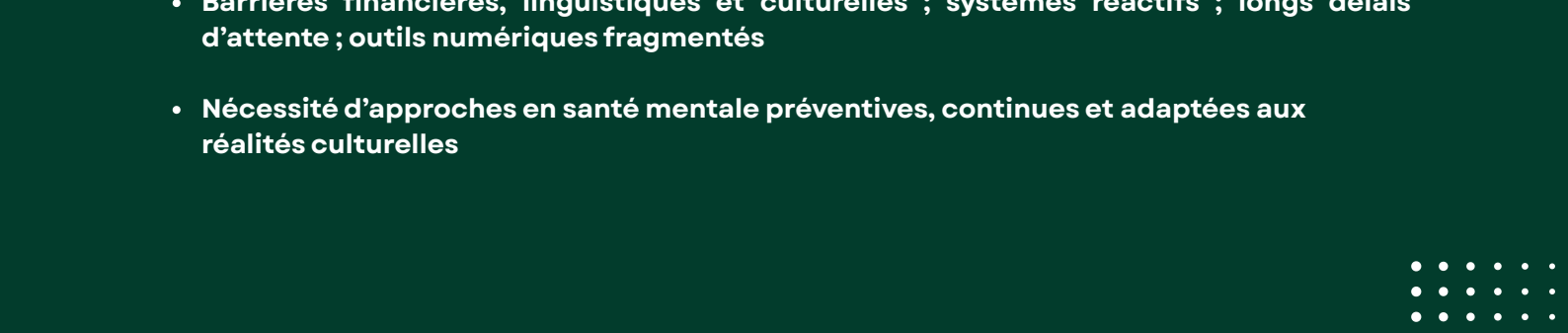
Modèles et tendances :

- **Le stress chronique, l'instabilité émotionnelle et l'anxiété existentielle dominant**
- **Facteurs de stress : pression scolaire/professionnelle, incertitude professionnelle/financière, instabilité du logement, attentes familiales/sociales**
- **Stratégies d'adaptation : soutien social informel, activité physique, nature, groupes de pairs ; les pratiques de pleine conscience sont moins fréquemment utilisées.**

Différences entre les groupes :

- **Jeunes marginalisés : stress accru dû à la discrimination, à l'exclusion et aux barrières linguistiques**
- **Jeunes contre animateurs jeunesse : les jeunes décrivent leurs expériences vécues ; les animateurs insistent sur les lacunes systémiques et le manque de soutien préventif**

Barrières et lacunes :

- **Barrières financières, linguistiques et culturelles ; systèmes réactifs ; longs délais d'attente ; outils numériques fragmentés**
 - **Nécessité d'approches en santé mentale préventives, continues et adaptées aux réalités culturelles**
- 



Pratiques efficaces :

- Espaces communautaires informels, mentorat, soutien par les pairs
- Des pratiques de pleine conscience simples et corporelles pour la régulation du système nerveux
- Activités et mouvements en lien avec la nature
- Intégrer le soutien en santé mentale dans les environnements quotidiens

Principaux enseignements pour le développement des programmes d'études :

- Mettre l'accent sur la prévention, la régulation du système nerveux, le leadership personnel et le développement communautaire.
- Intégrer les programmes dans les écoles, les centres de jeunesse, les universités et les lieux de travail.
- Des approches à faible seuil, inclusives, flexibles et participatives
- Utilisez les outils numériques uniquement en complément des relations humaines.

Récit global :

En Suède, la santé mentale des jeunes est davantage marquée par le stress chronique, l'incertitude et les obstacles systémiques que par une vulnérabilité individuelle. Les jeunes marginalisés font face à des difficultés accrues, et les dispositifs de soutien formels demeurent fragmentés et réactifs. Les approches communautaires, inclusives, centrées sur le corps et préventives sont les plus prometteuses, soulignant la nécessité de programmes intégrés qui allient lien humain, soutien informel et outils accessibles.



Recommandations pour le programme et les outils ZenG

Modules de formation :

- Mettez l'accent sur la prévention, le leadership personnel, l'ancrage et la régulation du système nerveux.
- Intégrer dans les environnements quotidiens (écoles, universités, centres de jeunesse, lieux de travail)
- Privilégier des échanges brefs, réguliers et informels ; un accès simplifié ; la co-conception avec les jeunes
- Proposer des techniques corporelles (respiration, mouvement, présence)
- Normaliser les conversations sur la santé mentale et le soutien communautaire

Outils numériques :

- Complétez les interactions en personne ; évitez la ludification et la pression de la performance.
- Favoriser la réflexion, les liens sociaux et la régulation du système nerveux
- Recommandé par des adultes ou des institutions de confiance
- Encouragez les activités hors ligne, en lien avec la nature ou axées sur le mouvement.

Inclusion et accessibilité :

- Répondre aux besoins réels et aux expériences vécues des jeunes marginalisés et ruraux
- Offrir de multiples points d'entrée au-delà de la thérapie clinique
- Proposer des activités communautaires et de groupe pour favoriser le sentiment d'appartenance et la confiance.

4.3 France

Résumé d'un échantillon de recherche France

Enquête auprès des jeunes : 31 répondants

- Âge : 75 % avaient entre 16 et 25 ans, les autres étant plus âgés.
- Répartition par sexe : 51,6 % d'hommes, 48,4 % de femmes
- Localisation : Principalement à Marseille ; quelques-unes en France en général ou dans des quartiers comme La Bricarde ; 2 en Algérie (Oran, Batna) ; 1 en Allemagne ; 1 en France non précisée.
- Occupation : 64,5 % d'étudiants, 35,5 % de personnes en emploi

Groupes marginalisés représentés : Non spécifiés explicitement

Groupe de discussion : 6 participants, animateurs jeunesse / éducateurs

Sondage : 10 participants

- Rôles / secteurs représentés : Travail social, coordination de projets, leadership, engagement des jeunes, emploi au sein d'organisations de jeunesse / d'organismes à but non lucratif
- Genre : Mixte
- Lieu : Marseille
- Niveau d'expérience : 0 à 2 ans : 2 ; 3 à 5 ans : 3 ; 6 à 10 ans : 1 ; 10 ans et plus : 4
- Groupes marginalisés représentés : Non spécifiés explicitement

Résumé de l'analyse thématique – France

Modèles et tendances

- Facteurs de stress récurrents : D'après les enquêtes, les groupes de discussion et les entretiens, les jeunes citent l'école/les études, la famille, les finances et les pressions sociales comme principales sources de stress et d'anxiété. Si beaucoup d'entre eux estiment que leur santé mentale est généralement bonne, 41,9 % déclarent que le stress ou l'anxiété ont un impact négatif sur leur fonctionnement quotidien.
- Stratégies d'adaptation : Les stratégies d'adaptation les plus courantes sont l'écoute de musique, le visionnage de la télévision, les jeux vidéo (51,6 %), les interactions sociales avec les proches (45,2 %) et l'activité physique/le sport (38,7 %). La pleine conscience et la méditation sont rarement utilisées : 67,7 % des personnes interrogées ne connaissent pas la pleine conscience et 83,9 % ne l'ont jamais pratiquée.
- Du point de vue des animateurs jeunesse : ces derniers insistent sur le caractère prépondérant de l'activité physique comme mécanisme d'adaptation et constatent que les jeunes ne pratiquent pas la méditation. Ils soulignent également que nombre d'entre eux n'ont pas accès à un soutien psychologique professionnel.
- **Différences entre les groupes**
- Les jeunes marginalisés ou issus des zones rurales font état de difficultés supplémentaires, notamment le trafic de drogue, les violences policières, le manque de soutien des services publics, la discrimination et l'exclusion sociale. Ils insistent sur la nécessité d'être reconnus, écoutés, compris et protégés.
- Jeunes contre animateurs jeunesse : les jeunes décrivent leurs expériences émotionnelles vécues et leurs stratégies d'adaptation au niveau individuel, tandis que les animateurs jeunesse mettent en lumière les obstacles systémiques, l'accès limité au soutien en santé mentale et l'inefficacité des services existants pour répondre aux besoins réels des jeunes.
- **Barrières et lacunes**
- Obstacles à l'accès : coût élevé des services, honte, peur du jugement, stigmatisation, manque d'information, méfiance envers les institutions et faible disponibilité des professionnels de la santé mentale. L'anonymat et l'accessibilité financière sont essentiels pour favoriser l'accès aux soins.
- Lacunes en matière de formation et de ressources : programmes de sensibilisation insuffisants pour les jeunes, soutien limité adapté aux réalités culturelles, absence d'interventions préventives et communautaires. Les outils numériques sont sous-utilisés ou inaccessibles ; les lignes d'assistance téléphonique sont généralement inefficaces.
- Outils numériques et éducatifs : Parmi les suggestions figurent des plateformes d'écoute bienveillante basées sur l'IA et des jeux virtuels pour faciliter l'interaction sociale anonyme, réduire les jugements et encourager le dialogue.

- **Pratiques efficaces**

- Soutiens informels : les interactions sociales avec les amis et la famille, l'activité physique, le sport et les pratiques religieuses. Passer du temps à l'extérieur ou seul contribue également à la régulation émotionnelle.
- Soutien formel : Les intervenants jeunesse recommandent la formation des parents et un meilleur accès aux services de santé mentale professionnels. Les pratiques de pleine conscience et de résilience sont peu utilisées, mais leur association à des activités physiques ou créatives est considérée comme une stratégie prometteuse.
- Les approches communautaires : les espaces sûrs et inclusifs, que ce soit dans les écoles, les activités sportives ou les plateformes en ligne, sont très appréciés. Les programmes qui normalisent le soutien en santé mentale et intègrent le soutien par les pairs et des modèles positifs sont particulièrement efficaces.
- Principaux enseignements pour le développement des programmes d'études
- Les modules de formation devraient être axés sur la prévention, la régulation émotionnelle, la résilience et le lien humain.
- Les pratiques de pleine conscience devraient être intégrées aux activités physiques ou créatives et rendues accessibles dans les environnements du quotidien (écoles, centres de jeunesse, plateformes en ligne).
- Les programmes doivent lever les obstacles rencontrés par les jeunes marginalisés, notamment en matière de confiance, de sensibilité culturelle, d'anonymat et d'accessibilité financière.
- Les outils numériques devraient compléter le soutien en personne plutôt que de le remplacer, en offrant des moyens sûrs et sans pression d'interagir.
- Les programmes devraient normaliser les conversations sur la santé mentale, promouvoir la confiance en soi et faciliter l'accès à des exercices et à un soutien professionnel.

Récit global

La santé mentale des jeunes en France est généralement considérée comme bonne, mais le stress et l'anxiété liés à l'école, à la famille et aux finances restent importants. Nombre d'entre eux évitent de consulter un professionnel par honte, par peur du jugement ou par crainte du coût. Les jeunes marginalisés sont confrontés à des facteurs de stress quotidiens supplémentaires, tels que l'exclusion sociale et la violence, ce qui souligne la nécessité d'interventions sûres, accessibles et adaptées à leur contexte culturel. Les stratégies d'adaptation reposent largement sur les activités sociales et physiques, tandis que la pleine conscience et les formations structurées à la résilience restent sous-utilisées. Les programmes efficaces devraient combiner soutien informel et formel, normaliser les soins en santé mentale et proposer des solutions flexibles et centrées sur la personne, intégrant des outils numériques et en présentiel.



Recommandations pour le programme et les outils ZenG

– France

- **Modules de formation :**

- Intégrer des ateliers de pleine conscience dans les écoles (15 min/jour), en mettant l'accent sur la flexibilité (peut être pratiqué partout : en classe, à la maison, dans les transports).
- Proposez des activités variées qui favorisent les liens, permettent l'expression de soi et répondent aux difficultés des jeunes.
- Mettez l'accent sur le lien humain, la régulation émotionnelle, la résilience et le développement de la confiance en soi.

- **Outils numériques :**

- Développer des plateformes d'écoute bienveillante basées sur l'IA pour un soutien anonyme.
- Créer des jeux virtuels pour permettre aux jeunes de se rencontrer et de discuter sans révéler leur identité, afin de réduire les préjugés et de favoriser le dialogue.
- Partagez du contenu pertinent sur les réseaux sociaux pour normaliser les discussions sur la santé mentale et réduire la stigmatisation.

- **Inclusion et accessibilité :**

- Garantir l'anonymat et la confidentialité pour encourager la participation.
- Priorité aux jeunes marginalisés : sensibiliser à la santé mentale, normaliser le soutien professionnel, proposer des espaces alternatifs en dehors des psychologues et créer du contenu adapté aux réalités culturelles.
- Combinez les outils numériques et les interactions en personne pour éviter l'isolement et renforcer les liens communautaires.

5. Analyse comparative

Constatations communes à différents pays

En Grèce, en Suède et en France, les recherches mettent en évidence des tendances communes concernant la santé mentale des jeunes, les facteurs de stress et les obstacles à l'accès aux soins. Dans tous les pays, les jeunes font état de niveaux accrus de stress, d'anxiété et de tension émotionnelle, principalement liés à la pression scolaire, à l'incertitude quant à leur avenir professionnel, à la précarité financière et aux attentes familiales et sociales. Bien que de nombreux participants aient qualifié leur santé mentale de « bonne » ou « moyenne », une proportion importante a indiqué que le stress et l'anxiété nuisaient à leur fonctionnement quotidien.

Un constat partagé est le recours limité aux services de santé mentale formels. Des obstacles tels que le coût, la stigmatisation, le manque d'information et les difficultés d'accès aux services empêchent de nombreux jeunes de solliciter une aide professionnelle. Les intervenants jeunesse, tous contextes confondus, ont également observé que les systèmes de soutien ont tendance à être réactifs plutôt que préventifs.

- Dans les trois pays, les jeunes s'appuient principalement sur des stratégies d'adaptation informelles, notamment :
 - parler avec ses amis et sa famille,
 - activité physique ou sport,
 - musique, jeux ou moments de solitude,
 - activités en pleine nature ou en extérieur.

Bien que les approches axées sur la pleine conscience et la résilience soient perçues positivement, la sensibilisation et la pratique régulière restent faibles tant chez les jeunes que chez les animateurs jeunesse.

Enfin, les contextes communautaires et relationnels – tels que les écoles, les centres de jeunesse et les groupes de pairs – sont apparus comme les environnements les plus fiables et les plus efficaces pour l'engagement, surpassant souvent les enquêtes en ligne anonymes ou les outils purement numériques.

Différences et caractéristiques nationales uniques

- Malgré ces défis communs, des différences nationales notables ont été relevées.
- La Suède bénéficie d'un système de protection sociale et d'un soutien institutionnel relativement solides, mais les jeunes sont confrontés à de longs délais d'attente et à des systèmes perçus comme réactifs plutôt que préventifs. Les animateurs jeunesse connaissent relativement mieux les approches basées sur la pleine conscience.
- La France est confrontée à une pénurie structurelle de professionnels de la santé mentale et à une forte stigmatisation culturelle liée à la recherche d'aide. Des solutions numériques, telles que les plateformes anonymes et les outils d'écoute basés sur l'IA, ont été proposées pour lever les obstacles à la confiance. Les jeunes marginalisés ont fait état d'une exposition accrue à la violence, à la discrimination et à la méfiance envers les institutions.
- En Grèce, le recours accru aux écoles et aux ONG comme principaux fournisseurs de services s'explique par la limitation des services formels. Les méthodes relationnelles en face à face (groupes de discussion et entretiens) se sont révélées particulièrement efficaces pour encourager un dialogue ouvert sur des sujets sensibles. L'isolement géographique des zones rurales a engendré des difficultés d'accès supplémentaires.

Raisons possibles des similitudes et des différences

Les similitudes observées entre les pays suggèrent que les problèmes de santé mentale des jeunes sont alimentés par des pressions européennes et mondiales plus larges, notamment les exigences éducatives, la comparaison sociale, l'incertitude économique et les modes de vie numériques.

- **Les différences sont probablement dues à :**

- variations dans les systèmes nationaux de protection sociale et de santé,
- disponibilité de professionnels de la santé mentale qualifiés,
- attitudes culturelles envers la thérapie et la recherche d'aide,
- accessibilité géographique des services,
- niveaux d'inclusion numérique.

Ces contextes structurels et culturels influencent la façon dont les jeunes perçoivent le soutien et les interventions qu'ils jugent acceptables ou accessibles.

Implications pour les objectifs du projet et les travaux futurs Les résultats comparatifs renforcent la nécessité pour le projet ZenG d'adopter une approche flexible et adaptée au contexte, combinant des stratégies européennes partagées et une adaptation locale.

- **Les interventions devraient :**

- privilégier la prévention et l'intervention précoce,
- s'intégrer dans les environnements quotidiens des jeunes,
- renforcer le soutien entre pairs et au sein de la communauté,
- compléter les outils numériques par une interaction humaine,
- répondre aux besoins spécifiques des jeunes marginalisés et ruraux.

Un modèle unique et universel a peu de chances de réussir ; en revanche, des outils modulaires et adaptables permettront aux partenaires d'adapter la prestation aux réalités nationales.

6. Conclusions

Les recherches menées en Grèce, en Suède et en France démontrent que les problèmes de santé mentale chez les jeunes sont répandus et résultent d'une combinaison de facteurs personnels, sociaux et structurels. Si de nombreux jeunes déclarent bien fonctionner globalement, le stress et l'anxiété affectent considérablement leur quotidien, notamment en ce qui concerne leurs études, les attentes familiales et l'incertitude quant à leur avenir.

Les systèmes de soutien formels restent sous-utilisés en raison de la stigmatisation, du coût, de l'accessibilité limitée et du manque de sensibilisation. De ce fait, les jeunes dépendent principalement de mécanismes d'adaptation informels et de relations de confiance au sein de leur communauté. Les jeunes marginalisés et vivant en milieu rural font face à des obstacles cumulatifs, ce qui les expose à un risque accru d'exclusion des services de soutien disponibles.

Ces résultats confirment pleinement la pertinence du projet ZenG, axé sur des approches préventives, communautaires et de renforcement de la résilience. La pleine conscience, l'intelligence émotionnelle et les outils de bien-être accessibles présentent un potentiel évident, mais nécessitent une meilleure sensibilisation, une intégration pratique et des formats adaptés aux jeunes.

Globalement, la recherche confirme que le soutien efficace en matière de santé mentale des jeunes doit être holistique, inclusif et intégré aux contextes quotidiens, plutôt que de dépendre uniquement des services cliniques.

7. Recommandations

Recommandations pratiques pour le programme et les outils ZenG

Au vu des résultats, les actions suivantes sont recommandées :

- Intégrer les activités au sein des écoles, des centres de jeunesse et des espaces communautaires afin de garantir un accès régulier et facile.
- Intégrez des pratiques de pleine conscience ou d'ancrage courtes et quotidiennes, simples, pratiques et adaptables.
- Associez la pleine conscience à des activités physiques, créatives ou sociales pour accroître l'engagement.
- Créer des espaces sûrs et sans jugement pour le dialogue et le soutien entre pairs.
- Co-créez des supports avec les jeunes pour garantir leur pertinence et leur appropriation.
- Offrir des options d'accès au soutien anonymes ou confidentielles, notamment par le biais de plateformes numériques.
- Veillez à ce que tous les documents soient culturellement adaptés et inclusifs, en tenant compte des besoins en matière de langue, de représentation et d'accessibilité.
- Concilier innovation numérique et soutien en présentiel pour éviter un isolement accru.
- Recommandations en matière de politiques et de pratiques
- Accroître les investissements dans les services de santé mentale préventifs et communautaires pour les jeunes.
- Développer la formation des animateurs et des éducateurs jeunesse en matière de pleine conscience, de résilience et de dépistage précoce des besoins en santé mentale.
- Renforcer la collaboration entre les écoles, les ONG, les familles et les services de santé.
- Mettre en œuvre des campagnes de sensibilisation pour réduire la stigmatisation et normaliser les comportements de recherche d'aide.
- Améliorer l'accès à un soutien professionnel abordable ou gratuit, notamment dans les zones rurales ou mal desservies.

Recommandations pour des recherches ultérieures

- Évaluer l'impact à long terme des interventions préventives et basées sur la pleine conscience.
- Étudier les stratégies efficaces pour mobiliser les jeunes marginalisés et difficiles à atteindre.
- Découvrez comment les outils numériques peuvent enrichir, plutôt que remplacer, le soutien relationnel.
- Faciliter les échanges de connaissances entre pays afin de partager les bonnes pratiques et les leçons apprises.



PARCOURS DE PLEINE CONSCIENCE VERS LA SANTÉ MENTALE DES JEUNES - ZENG

Rapport de recherche du projet KA2

NUMÉRO DE PROJET : 2024-3-FR02-KA210-YOU-000286699



AVEC
NOUS



Co-funded by
the European Union

Funded by the European Union. The views and opinions expressed are those of the author(s) and do not necessarily reflect those of the European Union or of the Agence Erasmus+ France Jeunesse & Sport (Agence du Service Civique). Neither the European Union nor the granting authority can be held responsible for them.