

- parmi les jeunes ayant vécu une rupture avec les deux parents, 49% ont pensé au suicide de façon vague et 31% déclarent avoir fait une tentative de suicide, *versus* 28% ayant pensé au suicide et 10% ayant fait une tentative de suicide parmi les jeunes qui n'ont pas vécu cet événement ;
- parmi les jeunes ayant vécu le divorce ou la séparation de leurs parents, 39% ont pensé au suicide de façon vague, 16% ont envisagé sérieusement de se suicider et 20% ont fait une tentative de suicide, *versus* 26% qui ont vaguement pensé au suicide, 10% qui ont pensé sérieusement et 11% qui sont passés à l'acte dans la catégorie des jeunes qui n'ont pas vécu ces événements ;
- parmi les jeunes ayant vécu la maladie, le handicap, la dépression, l'alcoolisme ou un accident grave du père ou de la mère, 48 % ont pensé au suicide de façon vague, 21% l'ont envisagé sérieusement et 24% déclarent avoir fait une tentative de suicide, *versus* respectivement 24%, 8% et 10% chez les jeunes qui n'ont pas vécu ces événements ;
- les jeunes ayant l'objet d'une mesure judiciaire ou éducative ont 2,6 fois plus de risque de commettre une tentative de suicide (29% *versus* 12%).

En revanche, nous pouvons remarquer que les indicateurs de mal-être et de suicide ne sont pas liés au décès d'un ou des deux parents, à l'exception des *pensées suicidaires vagues*.

Ainsi, peuvent s'établir des corrélations entre, d'un côté, le sentiment d'avoir vécu une enfance malheureuse et le fait d'avoir vécu certains événements traumatogènes (maladie grave des parents, rupture avec eux, divorce, mesure éducative ou judiciaire) et, de l'autre, la souffrance psychologique et les tentatives de suicide.

Conclusion

Cette enquête qui portait sur 4282 jeunes de 16 à 25 ans n'a pas pour vocation d'être représentative de la population des jeunes en France. Les lieux où elle a été menée (ML et CES) l'orientent d'emblée vers une population en situation de vulnérabilité sociale (62% des jeunes étudiés ont un niveau inférieur au Baccalauréat, ce qui est bien inférieur au niveau scolaire moyen des jeunes en France). Elle propose donc davantage un état des lieux en matière de santé mentale des jeunes en insertion.

Cet état des lieux permet de constater que **les jeunes inactifs ou en insertion sont en bien plus grande vulnérabilité sociale et ont plus de risques de mal-être et de souffrance que les jeunes actifs en contrat à durée indéterminée.**

En effet, les violences agies ou subies, les idées noires, les tentatives de suicide, la consommation de tabac et de cannabis et l'auto-perception négative de leur santé sont significativement plus élevés chez les jeunes en situation précaire ou inactifs que chez les jeunes en emploi.

De plus, les difficultés rencontrées dans l'enfance (maladies, séparations, ruptures) seraient significativement liées aux indicateurs de mal-être et de souffrance psychologique ; ce qui s'ajoute au constat que les jeunes inactifs ou en insertion sont quatre fois plus nombreux à avoir le sentiment d'avoir eu une enfance malheureuse.

Cette étude établit donc l'existence de fortes corrélations entre inactivité (ou précarité en matière d'emploi), vulnérabilité sociale, événements traumatogènes vécus dans l'enfance et souffrance psychique. Des résultats qui soulignent l'importance de prendre en compte la souffrance et le mal-être des jeunes dans leur parcours d'insertion, dans le cadre d'une approche globale des difficultés de cette population.

Carine CHATAIN, Émilie LABBE, Caroline DUPRÉ,
Jean-Jacques MOULIN, Pierrette CATEL,
Christis DEMETRIADES et Laurent GERBAUD

Portrait bref des postes de psychologues intervenant en Missions Locales

Au printemps 2011, 136 psychologues, répartis dans 22 régions, ont répondu à un questionnaire au sujet de leur fonction et de leur poste¹. En voici un petit tour d'horizon. En moyenne, le temps de présence des psychologues en mission locale est de 42 % ETP². Un tiers déclarent un temps de présence inférieur à 20 % et un quart avoisine les 50 % ETP. Un tiers des psychologues interviennent dans deux missions locales et plus.

Les postes

La plupart des postes occupés ont été créés à partir de 1995, avec une certaine régularité depuis (7 postes par an en moyenne). 60 % ont pris leur fonction sur un poste déjà existant. La plupart des prises de postes ont eu lieu à partir de 2004 et plus de 50 % à partir de 2008. Environ 20 % des psychologues sont rattachés à la fonction publique hospitalière (la plupart étant contractuels). Un peu plus de la moitié sont directement employés par une mission locale. Les organismes les plus présents dans les financements des postes sont l'Agence Régionale de Santé, les conseils régionaux, les conseils généraux, les communes et le fond d'aide pour les jeunes.

1 D'après les résultats du questionnaire des « Psy intervenant en Missions Locales et PAIO » (2011).

2 ETP : équivalent temps plein. Un temps plein correspondant à 100%.

Les activités

L'écoute et le soutien du public en individuel constituent l'activité omniprésente des psychologues. Viennent ensuite des activités de soutien aux équipes au quotidien, l'orientation et l'accompagnement du public en direction de structures extérieures et le développement de partenariats. Les réponses suggèrent qu'il y aurait deux composantes principales de l'activité des psychologues après l'écoute et le soutien du public : une activité de liaison (le soutien aux équipes au quotidien, l'orientation vers l'extérieur, le partenariat) et une activité « institutionnelle » (travail institutionnel, soutien aux équipes en groupe, analyse de pratique). La première composante est quasi systématique dans les activités des psychologues en mission locale, excepté pour les psychologues en vacation. En revanche, la seconde composante est liée au temps de présence. Plus le temps de présence est important et plus cette composante est présente.

Ces résultats peuvent montrer que les psychologues en Mission Locale ont un temps de présence très faible, que leur activité principale est la rencontre du public en individuel. L'augmentation du temps de présence permet de diversifier leurs activités.

Jeremy METHIVIER,
psychologue