



Union
Nationale
Prévention
Suicide



FÉVRIER 2021

25^{èmes} JOURNÉES NATIONALES POUR LA
PRÉVENTION DU SUICIDE

ECOUTER, FAIRE ENTENDRE,
AGIR ENSEMBLE. | Plaidoyer
pour une
prévention
partagée

FORUM DIGITAL du 5 février 2021
LIVRET DU PARTICIPANT

Des présentations et des ressources pour aborder et approfondir les travaux du Forum :

1. L'ARGUMENTAIRE DE LA JOURNEE	2
2. LES TABLES RONDES ET LEURS INTERVENANTS	3
3. LES ASSOCIATIONS ET COLLECTIFS REPRESENTES AUX TABLES RONDES : RESSOURCES EN LIGNE	4
4. SELECTION DE RESSOURCES BIBLIOGRAPHIQUES	6
5. LA TRIBUNE DU MONDE : CRISE DE LA SANTE MENTALE ETUDIANTE	8
6. COUP DE PROJECTEUR SUR UNE INNOVATION : STOPBLUES	9

1. L'ARGUMENTAIRE DE LA JOURNEE

PLAIDOYER POUR UNE PREVENTION PARTAGEE : « Ecouter, Faire entendre, Agir ensemble ».

Comment imaginer la prévention de l'acte suicidaire sans l'étape incontournable qui est de se mettre à l'écoute ?

À l'écoute de l'autre dans le respect et la bienveillance, sans projeter sur lui son expérience personnelle, son savoir, son propre univers. D'abord pour entendre et reconnaître sa souffrance et lui manifester qu'il n'est plus seul face à ses difficultés. Puis selon l'intensité de la crise, lui proposer de considérer la situation dans sa globalité, de cheminer ensemble vers la recherche de solutions ; de l'accompagner ou de l'orienter vers la ressource, le relais, la structure d'aide les plus pertinents. Cette démarche, qui est au cœur de l'action des acteurs de prévention membres de l'UNPS dans la diversité de leurs compétences, doit pourtant aller plus loin : Militants associatifs, professionnels du soin, institutionnels, chercheurs, nous savons tous que nombre de suicides pourraient être évités grâce à une politique de prévention concertée, volontariste et continue. Il est de notre responsabilité de le faire savoir à tous les niveaux, jusqu'au niveau le plus spécialisé de notre système social, si structuré et parfois si difficile à mettre en mouvement ; et dans les territoires, là où les orientations et directives des instances nationales ou régionales de santé peinent à être appliquées.

Comment faire entendre à nos interlocuteurs et partenaires la voix de celles et ceux qui ont à peine accès à l'échange, celle des proches confrontés au suicide, l'urgence de certaines situations. Comment faire entendre à la société civile et ses représentants qu'elle peut améliorer l'environnement pour engendrer moins de souffrance ? Comment partager avec le plus grand nombre la connaissance des ressources face à la tentation suicidaire ?

Les actions individuelles sont déterminantes mais il reste impératif, en fonction des connaissances actuelles et des expériences, de les coordonner, de les associer à des mesures organisationnelles et à de multiples partenariats qu'aucun ne peut porter seul.

Chaque acteur de la prévention, à son niveau, peut identifier les difficultés vécues, les compétences développées, les ressources mobilisables pour co-construire des alternatives. Serait-il possible d'adopter dans cet objectif une approche participative où chacun, dans la chaîne de prévention, tenterait de se mettre au service de l'autre dans une relation ouverte et diversifiée ? Cela relève encore trop souvent du parcours du combattant, chacun restant isolé dans son fonctionnement.

C'est pourtant ce que promeuvent par exemple, la charte d'Ottawa ou l'Observatoire National du Suicide qui, dans son premier rapport, identifie comme efficaces les interventions communautaires visant à faire

participer en réseau des acteurs d'horizons divers et combinant des actions à différents niveaux. Face à ces enjeux, la force de l'UNPS est de réunir les expériences plurielles, les points de vue différents, d'acteurs très divers mais portés par un même objectif : Agir ensemble pour une prévention partagée. La 25ème JNPS en témoignera largement.

Les incertitudes liées à la crise sanitaire en 2021 conduisent en effet l'UNPS à organiser en distanciel son prochain rendez-vous annuel. Cette contrainte lui permettra cependant de présenter à un public élargi son regard sur l'état de la société après les épreuves des mois écoulés ainsi que le vécu dans l'action d'associatifs et de professionnels de la prévention et du soin. Notre démarche de réflexion et de sensibilisation se veut constructive, propre à souligner l'impérieuse nécessité d'agir en prévention au plus près des personnes vulnérables dans le cadre d'une réelle mutualisation.

2. LES TABLES RONDES ET LEURS INTERVENANTS

10H - LA PREVENTION DU SUICIDE BOUSCULEE PAR LA COVID ... DURABLEMENT ?

La période inédite de la Covid a bousculé les structures de prévention en général et en particulier celles dédiées à la santé mentale ; comment avons-nous surmonté les difficultés ? Comment les professionnels et associations se sont-ils adaptés individuellement et collectivement ? Quelles pratiques et quels modes de collaboration vont perdurer ?

Intervenants :

- Marc FILLATRE, Président de l'[UNPS](#)
- Mélanie ROSSI, Cheffe de projet en téléphonie sociale, Dispositif Solitud'écoute et Accompagnement téléphonique, [Petits Frères des Pauvres](#)
- Catherine SAMINADIN, Présidente de l'Association [SOS Solitude](#) (La Réunion)
- Marianne MAAS, psychologue formatrice au [Centre de Télé-Accueil](#) Liège (Belgique)

11H - VIOLENCES, ADDICTIONS ET PRÉVENTION DU SUICIDE : L'IMPACT DE LA CRISE SANITAIRE

Les violences familiales, psychologiques et physiques, ainsi que les addictions -- produits, alcool, tabac, stupéfiants, jeux, sexualité, écrans ... -- sont facteurs de mal-être et de risques suicidaires. Avec la crise sanitaire, ces comportements ont pris une nouvelle ampleur, revêtu de nouvelles formes, et nécessité des interventions spécifiques. Des professionnels en première ligne témoignent : comment mieux écouter, intervenir et organiser les relais ?

Intervenants :

- Régis BOUCHERIE, Administrateur de la [MGP](#), la mutuelle des forces de sécurité
- Annie CARRARETO, ancienne Présidente du [Planning Familial](#) de Bordeaux
- Jean-Michel DELILE, Président de [Fédération Addictions](#)

14H- EDUCATION, TRAVAIL ET SANTE MENTALE : L'IMPACT DE LA CRISE SANITAIRE

Dans les mondes du travail comme de l'éducation, l'impact de la crise sanitaire sur la santé psychologique est largement avéré – à travers les témoignages des personnes concernées, ou les retours des structures de prévention ou d'observation. Comment ont évolué les besoins, les réponses, les interventions ? Comment coordonner et mutualiser les efforts ? Des intervenants, qui écoutent et aident au quotidien des employés, entrepreneurs et étudiants, partagent leur expérience.

Intervenants :

- Nicolas CERARDI, administrateur de [Nightline](#) France et ancien bénévole-écoutant
- Jean-Luc DROUILLARD, psychologue clinicien, responsable du développement stratégique, Co-fondateur du dispositif [APESA France](#)

- Eric HENRY, Président de l'Association [Soins aux Professionnels de la Santé](#)

15H - DEMAIN, TOUS ACTEURS D'UNE PREVENTION DE PROXIMITE PARTAGEE ?

Des élus locaux, structures de prévention, responsables d'association évoquent des réponses et actions communes pour différentes populations, dans différentes situations de vie – des actions élaborées progressivement ou dans l'urgence de la crise sanitaire. Ils témoignent de la complémentarité des rôles, des obstacles qu'ils ont dû surmonter et de l'intérêt d'une prévention de proximité.

Intervenants :

- Vincent LAPIERRE, Psychologue et Directeur du [Centre de Prévention du Suicide de Paris](#)
- Thomas BRONES, Adjoint au Maire de la Commune de Savigny
- Benjamin CHARLES, référent prévention suicide à la RATP

3. LES ASSOCIATIONS ET COLLECTIFS REPRESENTES AUX TABLES RONDES : RESSOURCES EN LIGNE

L'Union Nationale de Prévention du Suicide

Aujourd'hui, regroupement national d'une quarantaine d'acteurs de la prévention du suicide, l'UNPS sensibilise à l'importance de la prévention du mal-être et du suicide. Elle suscite sur ce sujet échanges, partage et coopération et mène une action de plaidoyer auprès des institutions publiques et politiques afin d'influencer et modifier les comportements et prises de position. Elle accompagne le travail préparatoire des politiques dans la définition des lignes stratégiques relatives à la prévention du suicide.

Sur le site de l'UNPS vous trouverez notamment une [carte interactive des adhérents](#), les coordonnées des dispositifs d'aide à distance, des brochures pratiques (VOUS ETES EN DEUIL APRES UN SUICIDE ; LES CAHIERS DE LA PREVENTION DU SUICIDE ; CONDUITE A TENIR EN CAS DE SUICIDE D'UN-E SALARIE-E SUR LE LIEU DU TRAVAIL).

Fédération Télé-Accueil

La Fédération Télé-Accueil comporte 6 Centres de Télé-Accueil en Belgique francophone. Elle offre un service d'écoute par téléphone gratuit, accessible 24 heures sur 24 via le numéro 107, ainsi qu'un service de chat.

Le dispositif Solitud'Ecoute des Petits Frères des Pauvres

Petits Frères des Pauvres est une association nationale créée en 1946 pour lutter contre l'isolement des personnes âgées, notamment les plus précaires. Solitud'écoute a été créée en 2007 avec 2 objectifs : être présent là où le réseau Petits Frères des Pauvres n'est pas implanté ; accueillir des personnes qui n'entrent pas strictement dans les critères d'isolement ou de précarité retenus par l'association mais qui souffrent de solitude. Aujourd'hui, Solitud'écoute constitue la seule ligne d'écoute téléphonique en France dédiée aux personnes de plus de 50 ans souffrant de solitude, d'isolement ou de mal-être. Ce service gratuit et anonyme est proposé 7j/7, 365j/an, de 15h00 à 20h00.

SOS Solitude

Cette Association réunionnaise a été créée en 1985 en réponse à une épidémie de suicides dans la partie sud de l'île. Depuis cette date, des Bénévoles assurent, 7j/7, une écoute téléphonique au bénéfice des plus désemparés. L'association mène également Informations et sensibilisation auprès du grand public (émissions, conférences, interventions).

Sur le site vous trouverez de nombreuses et passionnantes vidéos sur le thème de l'écoute et la prévention, avec des interviews de psychothérapeutes, de médecins, mais également le regard de représentants religieux.

[MGP](#)

La MGP est la mutuelle affinitaire qui protège ceux qui protègent.

Héritière d'une longue tradition mutualiste au sein de la police, elle accompagne à chaque étape de leur vie professionnelle et personnelle celles et ceux qui concourent à la protection des personnes et des biens en France.

Personnels du ministère de l'Intérieur, de la Justice, douaniers, policiers nationaux et municipaux peuvent ainsi accéder à une protection santé, salaire et prévoyance adaptée à leurs besoins.

Sans actionnaire, sans but lucratif, la MGP est gérée par des élus issus des forces de sécurité, qui connaissent bien les risques et contraintes de leurs métiers.

La MGP organise de nombreuses actions de prévention et de promotion de la santé adaptées aux besoins spécifiques des forces de sécurité, au niveau national et régional. Fortement investie dans la prévention des risques psychosociaux et du suicide, la mutuelle a formé près de 300 de ses délégués au module « Connaître, Détecter et Orienter ». À l'écoute des adhérents, ils peuvent ainsi identifier les signaux de mal-être chez leurs collègues et agir en conséquence. Un second module de formation axé sur le « burn-in », la crise suicidaire et le stress post-traumatique leur sera délivré en 2021.

La MGP a également financé la thèse de doctorat soutenue par Jean-Sébastien Colombani, devenu depuis psychologue chargé de formation à l'Ecole Nationale Supérieure de la Police (ENSP) de Saint-Cyr-au-Mont-d'Or (69) : Les commissaires de police face aux risques psychosociaux : Etude psycho-socio-organisationnelle des contraintes et ressources dans l'activité policière.

[Le Planning Familial](#)

Mouvement féministe et d'éducation populaire, le Planning Familial milite pour le droit à l'éducation à la sexualité, à la contraception, à l'avortement, à l'égalité des droits entre les femmes et les hommes et combat toutes formes de violences et de discriminations.

[La Fédération Addictions](#)

La Fédération Addiction constitue un réseau national au service des professionnels accompagnant les usagers dans une approche médico psycho sociale et transdisciplinaire des addictions. L'association fédère des dispositifs et des professionnels du soin, de l'éducation, de la prévention, de l'accompagnement et de la réduction des risques. La Fédération mène une action de proximité : elle est organisée en unions régionales. La Fédération Addiction est issue de la fusion de l'Anitea (Association Nationale des Intervenants en Toxicomanie et Addictologie) et de la F3A (Fédération des Acteurs de l'Alcoologie et de l'Addictologie).

La Fédération Addiction effectue depuis plusieurs années un recueil d'expériences de terrain, capitalisées via des bases en ligne ; elle propose également plusieurs outils en ligne.

[APESA](#)

Les fondateurs du dispositif APESA, Jean-Luc DOUILLARD, psychologue clinicien et Marc BINNIE, greffier associé du tribunal de commerce de Saintes, sont partis d'un constat simple : la mauvaise santé financière d'une entreprise atteint souvent la santé psychologique de nombreux entrepreneurs, petits ou grands, qui investissent non seulement des capitaux mais leur vie dans leur entreprise.

La détresse psychologique grave qui parfois résulte des échecs et s'exprime à l'occasion des audiences, lors des rencontres avec les praticiens des procédures collectives ou avec les conseils, était jusqu'à

présent largement passée sous silence. Or connaître la loi et l'appliquer strictement n'impose pas d'ignorer la souffrance.

Grâce à une formation adaptée, il est possible sans dénaturer sa fonction et sans nullement devenir soi-même psychologue, avec l'accord de la personne concernée, de devenir assez simplement, d'abord une sentinelle puis un lanceur d'alerte, afin de passer un relais efficace aux psychologues spécialisés qui prendront en charge « l'inaudible et inavouable » souffrance de certains entrepreneurs défaits.

A cette fin, les associations APESA, en combinant la pérennité d'une plateforme nationale et la proximité d'un réseau local leur viennent en aide afin que l'échec ne soit que la première étape d'un rebond personnel ou professionnel.

Soins aux Professionnels de la Santé (SPS)

Créée en novembre 2015, L'association Soins aux Professionnels de la Santé (SPS) est une association nationale reconnue d'intérêt général qui vient en aide aux professionnels de la santé en souffrance au travail ; et qui agit en prévention pour leur mieux-être.

SPS réalise des enquêtes, met en œuvre des actions et développe des outils innovants pour améliorer la qualité de vie des professionnels de la santé, prévenir et protéger leur santé, optimiser leur activité et la prise en charge des patients.

Centre de Prévention du Suicide Paris

Le CPS Paris est une structure intersectorielle dont la vocation est de recevoir tout public à partir de 16 ans, souffrant d'isolement, en situation de rupture, (deuil, séparation affective, perte d'emploi, en amont ou en aval d'une crise suicidaire), présentant une grande déprime ou des manifestations psychosomatiques et qui ne pense pas forcément qu'il existe une cause « médicale », ni a fortiori une possibilité thérapeutique classique pour ces souffrances.

4. SELECTION DE RESSOURCES BIBLIOGRAPHIQUES

Ouvrage – « Penser la crise : L'émergence du soi » (2012) de Danièle Zucker

Dans notre société qui réserve un triomphe au paraître, à l'immédiateté et au faire, nombreux sont ceux qui ne vivent pas réellement leur vie. Ils avancent en présentant une collection de masques, espérant ainsi correspondre aux attentes des autres. Le pédiatre et psychanalyste Donald Winnicott a appelé faux-self ce type de personnalité organisée autour d'un vide intérieur.

Au fil du temps, le faux-self s'est forgé une carapace, un carcan de règles, de devoirs, de croyances et d'interdits qui l'obligent à imposer à la face du monde un être factice. Sa quête éperdue de lui-même dans le regard de l'autre le conduit inexorablement à se perdre. La crise surgit notamment lorsque la détresse de ne pas être soi devient insupportable.

À travers cet ouvrage, Danièle Zucker explique comment un travail psychothérapeutique profond, intense et souvent fécond peut être engagé avec les patients en crise. En laissant émerger l'essence même du sujet, la crise peut se transformer en un moment propice au changement. Elle peut permettre d'analyser la situation actuelle, de remonter le cours du temps en osant faire face à la part archaïque qui se dévoile, et ainsi d'établir les conditions favorables à l'amorce d'une « croissance psychique ».

Penser la crise intéressera tout particulièrement les professionnels de la santé mentale confrontés aux situations de crise. Il passionnera également ceux et celles qui se sentent prisonniers d'un tel fonctionnement, et les encouragera à oser prendre leur envol.

Ouvrage – « La souffrance de l'entrepreneur » : Comprendre pour agir et prévenir le suicide

Août 2018, Marc Binné, Jean-Luc Douillard, Marick Fèvre, Presses de l'École des Hautes Etudes en Santé Publique.

Alors que l'entrepreneuriat serait le remède miraculeux au chômage, la souffrance de l'entrepreneur, qui peut mener au suicide, est un phénomène peu médiatisé, notamment en comparaison de la santé des salariés en général. Ce tabou doit nous interpeller, car il révèle la cruauté de notre société dans ses injonctions paradoxales.

À l'appui de nombreux témoignages (chefs d'entreprise, psychologues, magistrats...), cet ouvrage soulève une question de société à la croisée de la justice commerciale et de la santé publique, et met en évidence l'impérieuse nécessité d'accompagner les entrepreneurs en situation de souffrance.

Proposant des pistes de réflexion et des actions novatrices sur les bonnes pratiques (dispositif APESA), ce livre aidera les entrepreneurs et les professionnels à prendre conscience des risques auxquels ils sont confrontés afin de mieux les prévenir.

Dossier « Suicides et tentatives de suicide » de l'Observatoire Régional de Santé de l'Océan Indien

Dans le cadre de la convention entre l'Agence de Santé Océan Indien (ARS OI) et l'Observatoire Régional de la Santé Océan Indien (ORS OI) concernant sa mission d'observation, l'ORS met à disposition des données et des informations sur la santé à La Réunion et à Mayotte. Le programme 2020 prévoit la diffusion de dossiers documentaires sur des thématiques de santé à La Réunion et à Mayotte. La vingt-cinquième édition des dossiers documentaires concerne les suicides et tentatives de suicide.

Dossier « Covid-19, une enquête pour suivre l'évolution des comportements et de la santé mentale pendant l'épidémie » - Santé Publique France

Face à l'épidémie de Covid-19 et depuis les mesures gouvernementales de confinement du 16 mars 2020, comment les Français réagissent-ils ? Comment cette crise sanitaire inédite modifie-t-elle les comportements, les connaissances, les croyances ? Quel retentissement psychologique dans la population ? Santé publique France a lancé, avec BVA, l'enquête CoviPrev visant à suivre l'évolution des comportements (gestes barrières, confinement) et de la santé mentale en population générale (bien-être, troubles), ainsi que leurs principaux déterminants.

Covid 2019, des équipes soignantes traumatisées : interview d'Eric Henry (Président de SPS) dans le magazine de la santé (France 5 le 24 juin 2020)

Rapport « En parler mais à qui ? Trop peu de psychologues pour les étudiant-e-s en détresse »

Nightline France publie aujourd'hui son premier rapport, destiné à interpeller les décideurs sur le manque de psychologues au sein des Services de Santé Universitaire (cf la tribune du Monde du 17/11/2020). L'association met en évidence l'insuffisance du ratio de 1 psychologue universitaire pour environ 30 000 étudiant-e-s en France. Le constat est sans appel : les étudiant-e-s se trouvent bien trop souvent livré-e-s à leur sort, alors même qu'il s'agit d'une population souvent fragile psychologiquement. Avec le soutien de la Conférence des Présidents d'Université et d'autres partenaires engagé-e-s pour le bien-être étudiant, ils proposent une série de recommandations pour remédier à cette situation.

Enquête « Renoncer à se soigner pendant le confinement » de l'Observatoire des Non-Recours aux Droits et Services et de la Sécurité Sociale

Cette enquête porte sur le taux des personnes qui ont renoncé à adresser un ou plusieurs besoins de soins durant la période du premier confinement ; les types de soins (consultations, actes, examens, analyses, primaires/secondaires, curatifs/préventifs) et la nature des besoins (ponctuels/aigus, apparus pendant le confinement ou liés à une pathologie chronique déjà connue) ; les renoncements, les reports, les raisons de ces renoncements/reports ; les déprogrammations de soins médicaux (consultations, actes, examens,

analyses) ; le taux de personnes concernées par des « arrêts » de prise en charge paramédicale ; le taux de personnes ayant rencontré des difficultés d'accès à des médicaments.

Communiqué de presse « Petits Frères des Pauvres » / Solitud'Ecoute au temps du Covid

Autres

- Rapport du CESE en 2013-14 : « Suicide : Plaidoyer pour une prévention active »
- Les évolutions des nouveaux métiers de la prévention : restructuration des formations, notamment d'après les directives envoyées par la DGS aux ARS (2019) pour la prévention du suicide
- Globalement, le plan « Ma santé 2022 : un engagement collectif »
- Rapports de l'ONS, en particulier le premier, datant de 2014
- Rapport parlementaire, sept 2019, sur l'Organisation de la Santé Mentale (B. Hammouche)
- Feuille de Route en Santé Mentale, DGS, 2018
- Stratégie Nationale de Santé (2018-2022) et Priorité Prévention (Comité Interministériel à la Santé de mars 2018)

5. LA TRIBUNE DU MONDE : CRISE DE LA SANTE MENTALE ETUDIANTE

« La crise de la santé mentale étudiante précède le Covid-19, elle ne s'éteindra pas avec lui »

LE MONDE du 17.11. 2020

Il est urgent que la prise en charge de la détresse psychologique à l'université soit renforcée, appelle, dans une tribune au « Monde », un large collectif de présidents et vice-présidents d'universités, de médecins directeurs de services de santé universitaires, de responsables étudiants élus et d'associations telles que Nightline et l'UNPS.

« Traversé par une crise sanitaire sans précédent, le monde étudiant souffre en silence. Si les jeunes sont plutôt épargnés par les formes graves de Covid-19, les effets des confinements successifs et de l'incertitude ambiante sur leur santé mentale sont préoccupants. Cette situation met en lumière un système de soutien psychologique étudiant déjà à bout de souffle, qui, malgré la bonne volonté de ses personnels, n'est plus en état de remplir sa mission.

La crise de la santé mentale étudiante est cependant bien plus ancienne. Elle se joue hors du débat public, dans le silence de l'isolement et de la précarité. Elle se joue sur le terrain, dans les services de santé universitaire qui n'ont pas les moyens de prendre en charge et d'aller vers l'ensemble des étudiants en détresse. Elle se joue dans un rapport frontal avec le désespoir – le suicide est la deuxième cause de mortalité chez les jeunes (chiffres 2018 de l'Observatoire national du suicide). Trop souvent vue comme un problème à la marge, la santé mentale concerne pourtant tout le monde, et nul ne peut s'affranchir de cette vulnérabilité.

Comme le montre la note « En parler, mais à qui ? », publiée par l'association Nightline France en novembre 2020, notre pays accuse un retard considérable en matière de santé mentale étudiante. Aux Etats-Unis, on compte en moyenne un psychologue à temps plein pour environ 1 600 étudiants. En Irlande, un psychologue pour 2 600 étudiants ; en Ecosse, un pour 3 800 étudiants ; en Australie, un pour 4 000 étudiants ; en Autriche, un pour 7 300 étudiants. En France, on compte seulement un psychologue pour 29 882 étudiants.

Cela représente près de 25 fois moins que les recommandations internationales, qui préconisent comme bonne pratique institutionnelle un psychologue pour 1 000 à 1 500 étudiants (selon l'organisation américaine International Accreditation of Counseling Services en 2016), huit fois moins que la moyenne des six autres pays recensés et quatre fois moins que le prochain taux le plus bas.

Comment peut-on envisager soutenir une population en détresse, dont 22 % ont eu des idées suicidaires (étude i-Share 2019), lorsqu'on est seul face à tant ? Les services de santé universitaire, déjà surmenés avant l'épidémie, ne peuvent prendre en charge qu'une partie de la population étudiante qui en aurait besoin.

« Un budget cohérent doit être débloqué pour soutenir les universités dans cette obligation légale et morale envers les étudiants »

En tant qu'acteurs du monde étudiant, engagés pour la santé mentale, nous interpellons les pouvoirs publics sur cette situation dramatique. Les conséquences pour l'avenir des jeunes ne peuvent être négligées. L'Etat doit prendre au plus vite ses responsabilités, en reconnaissant que l'amélioration de la vie étudiante, qui est une des missions de l'enseignement supérieur, passe par l'amélioration de la santé mentale étudiante.

Comme détaillé dans la note « En parler, mais à qui ? », un budget cohérent doit être débloqué pour soutenir les universités dans cette obligation légale et morale envers les étudiants. Il permettrait de recruter des psychologues en postes pérennes au sein des services de santé universitaire, de consolider l'équipe administrative, d'aménager les locaux nécessaires à cette mise en place. L'urgence de la crise du Covid-19, qui selon l'Australian Medical Association (AMA) pourrait augmenter de 30 % les suicides chez les jeunes, rend cruciale l'application immédiate de ces mesures.

Cependant, comme la crise de la santé mentale étudiante précède le Covid-19, elle ne s'éteindra pas avec lui. L'Etat doit, sur le long terme, accompagner et suivre étroitement les services de santé universitaire. Le véritable défi sera, lors du retour des étudiants sur les bancs des universités et des écoles, de garantir un soutien sans faille face à un avenir toujours plus incertain.

La détresse psychologique est trop souvent réduite au silence dans le débat public. Il y a urgence vitale – et depuis trop longtemps ; il en va de notre intégrité collective de ne pas abandonner les étudiants dans une crise qui les affecte tous. Sachons écouter cette souffrance, car c'est cela qui déterminera le bien-être de nos concitoyens. Soutenons celles et ceux qui feront notre avenir. »

6. COUP DE PROJECTEUR SUR UNE INNOVATION : STOPBLUES

Définition. L'outil [StopBlues](#), une application mobile et un site internet de prévention du mal-être et du suicide, a été développé par l'Inserm sur un financement de Santé publique France et de la Commission européenne via le programme Interreg Nord-Ouest E-men.

Objectif. Conçu sur le même modèle que des applications et sites développés à l'étranger, StopBlues est un outil gratuit, à destination d'un public majeur âgé de 18 ans et plus. Cet outil de langue française d'autoévaluation et d'information en santé mentale a principalement pour but d'aider les utilisateurs (1) à prendre conscience de leur mal-être ; (2) à trouver des informations fiables sur leur état et (3) à aller demander de l'aide auprès des bonnes personnes.

Contenu. StopBlues se divise en deux grandes parties :

- A. Une partie informative avec des vidéos d'experts et des témoignages
- B. Une partie active où l'utilisateur est invité : (1) à remplir des questionnaires pour évaluer son état de santé mentale général ; (2) à trouver de l'aide à proximité de sa localisation grâce à une cartographie mise à sa disposition et (3) à utiliser la boîte à outils de StopBlues qui propose des moyens simples pour faire face aux moments de stress plus ou moins intenses (exercices de respiration, séances de relaxation, vidéos de yoga, jeux...). De plus, pour préparer un moment de crise plus important, un plan de soutien à pré-remplir est à disposition. Il permet d'indiquer sur une même page (a) ses propres signes de mal-être (insomnie, fatigue, nervosité) ; (b) des actions à effectuer pour faire tomber la tension (danser, faire une promenade, jardiner) et (c) des numéros de personnes bienveillantes à contacter. Enfin, en cas de crise intense un bouton d'urgence permet de joindre les secours ou des proches mobilisables à tout moment.

Expérimentation. Déployé à partir d'avril 2018 dans toute la France et disponible sur iOS et Android, StopBlues a fait l'objet d'une expérimentation d'une durée de deux ans afin d'évaluer son impact sur la santé de ses utilisateurs, mais également d'évaluer l'efficacité des différents types d'action de promotion qui pouvaient soutenir sa diffusion auprès du public. Ainsi, l'outil a été spécifiquement promu par une quarantaine de collectivités françaises qui ont accepté de participer à cette expérimentation.

Promotion. À travers notamment des affiches apposées sur des lieux clés de leur territoire, de la distribution de flyers lors d'événements locaux, d'une promotion sur leur site internet ou les sites internet des partenaires associatifs ainsi que sur les réseaux sociaux, les collectivités ont activement promu StopBlues et se sont particulièrement mobilisées pour faire connaître l'outil auprès de leurs concitoyens.

Chiffres. 267 180 visites entre avril 2018 et avril 2020 ; Environ 16000 utilisateurs ; 325 visites par jour en moyenne avec un pic à 6035 visites en une journée ; plus de 12000 créations de comptes. Pour rappel : 85% des applications de e-santé dans le monde ont moins de 5000 téléchargements.
