



Santé mentale
et jeunes

SOMMAIRE

Quelques repères p. 03

- Qu'est-ce que la santé mentale ?
 - Qu'est-ce que l'adolescence ?
 - La place des parents
-

Santé mentale et jeunes p. 05

- Est-ce que cela se passe forcément mal ?
 - Des signes à prendre en compte
 - Des personnes-ressources, des lieux pour en parler
-

Connaître les troubles psychiques qui peuvent commencer à l'adolescence p. 09

- Dépression
 - Risque suicidaire
 - Troubles anxieux
 - Troubles du comportement alimentaire
 - Troubles addictifs
 - Schizophrénie(s)
-

Où s'adresser ? p. 15

Pour en savoir plus p. 15

Quelques repères

La jeunesse apparaît souvent comme une période enviable de la vie : l'avenir vous attend, le monde et la vie s'ouvrent à vous. La plupart des jeunes disent d'ailleurs que tout va bien pour eux.

Et pourtant, on peut être jeune et mal à l'aise avec les autres, angoissé-e pour son avenir, tourmenté-e par des questions sans réponse ou par une souffrance morale parfois intense.

Comment savoir si les hauts et les bas que vous vivez font partie des étapes normales de l'adolescence ou vous signalent qu'il faut en parler à quelqu'un, un adulte de confiance ou un soignant ? Vous sentez-vous suffisamment à l'aise dans la vie pour pouvoir affronter les difficultés que vous rencontrez ? Ou, au contraire, ces difficultés vous semblent-elles impossibles à surmonter sans aide ? Cette brochure vous aide à faire le point.

Qu'est-ce que la santé mentale ?

On a longtemps pensé que la santé était l'absence de maladie. La santé mentale serait donc l'absence de maladie psychique, de maladie de l'âme (par opposition aux maladies du corps). L'Organisation mondiale de la santé (OMS) a donné de la santé une définition plus positive et plus exigeante : « 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 » ⁽¹⁾.

On peut donc dire qu'il n'y a pas de santé sans santé mentale.

Plus récemment, l'OMS a ajouté : « une bonne santé mentale permet aux individus de se réaliser, de surmonter les tensions normales de la vie, d'accomplir un travail productif et de contribuer à la vie de leur communauté » ⁽²⁾.

(1) Constitution de l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS, 1946).

(2) Plan d'actions Santé mentale OMS 2013-2020.

Qu'est-ce que l'adolescence ?

L'adolescence est un passage, une transition entre l'enfance et l'âge adulte. C'est aussi une construction sociale : elle est comprise et envisagée différemment selon les lieux, les époques et les cultures.

C'est un âge capital pour la construction de soi, où l'on passe des étapes essentielles. Cela se fait souvent sans y penser, mais parfois cela pose des problèmes qui peuvent sembler insurmontables :

- **s'adapter « dans sa tête »** aux transformations de son corps liées à la puberté : poussée de croissance parfois très rapide, doublement du poids entre 9 et 15 ans, modification de la silhouette, développement des organes sexuels ;
- **renoncer à son corps d'enfant** et au type de relations qu'il permettait avec les autres ;
- **se sentir homme ou femme**, et être perçu-e ainsi par les autres ;
- **s'autonomiser** progressivement, renoncer à idéaliser ses parents et les adultes en général ;
- **construire son identité propre**, trier entre ce qu'on garde et ce qu'on laisse de ce qu'on a reçu de ses parents, en s'appuyant aussi sur les rencontres et les expériences de la vie ;
- **construire des relations** amicales ou amoureuses avec des personnes extérieures à la famille ;
- **découvrir une sexualité** adulte, hétérosexuelle ou homosexuelle ;
- **choisir une orientation**, une formation, décider de poursuivre des études ou de chercher un emploi.

La place des parents

À l'adolescence, on devient de plus en plus autonome.

Pourtant, on est toujours dans une dépendance légale (jusqu'à l'âge de 18 ans) et très souvent économique, du fait de l'interdiction légale du travail des enfants avant 16 ans, de l'allongement des études et de la crise économique. Il y a donc une tension entre son statut social et son désir d'indépendance.

Par ailleurs, l'adolescence exige aussi des parents un travail psychique : accepter de vieillir à mesure que son enfant devient adulte et lui accorder plus de liberté et d'autonomie.

L'attitude des parents peut faciliter la tâche du jeune ou au contraire la compliquer.

À l'adolescence la santé devient de plus en plus l'affaire du jeune lui-même, mais elle concerne encore aussi ses parents ou les adultes qui en sont responsables.

Santé mentale et jeunes

Est-ce que cela se passe forcément mal ?

Selon les différentes enquêtes et selon les critères diagnostiques, 10 à 20 % des jeunes de 15 à 25 ans ont des troubles psychiques. Ce qui veut aussi dire que 80 à 90 % des jeunes n'ont pas de problèmes.

Ce qui est particulier à l'adolescence, c'est la grande variabilité des états émotionnels et psychiques qui peut faire passer du pire au meilleur en quelques heures ou en quelques jours. À cet âge, aucun signe psychologique, aucun symptôme, aucun comportement ne peuvent être interprétés définitivement comme normaux ou pathologiques. C'est une force particulière de cette période de la vie. Le mal-être peut être passager.

L'adolescence c'est aussi le temps des risques, où l'on se cherche et l'on cherche de nouvelles limites, où l'on joue avec les interdits. Les expériences, les choix, et les problèmes éventuels de l'adolescence ont des conséquences pour une bonne partie de la vie ensuite.

À cet âge, beaucoup de trajectoires sont possibles, du pire au meilleur, et vice versa. C'est pourquoi il est important de connaître ses limites et de ne pas être seul-e à en juger. À l'adolescence on a besoin d'être libre, mais on a également besoin de soutien, d'écoute, de protection, et parfois de soins.

Savoir accepter de l'aide lorsqu'on en a besoin, c'est aussi une preuve de maturité et d'autonomie.



Des signes à prendre en compte

Savoir que l'on souffre moralement et psychiquement est souvent évident : on est triste, désespéré-e, angoissé-e, épuisé-e, on a des idées noires. Mais parfois on n'a pas vraiment conscience de sa propre souffrance. Alors certains signes peuvent nous alerter (ou alerter nos ami-es, notre famille) sur ce mal-être :

On peut être incapable de faire face aux tâches de la vie quotidienne ou aux exigences des relations avec autrui :

- impossibilité de se rendre au collège, au lycée ou dans un autre lieu de formation, ou à son travail ;
- difficultés à entrer en contact avec les autres ;
- problèmes d'ordre sexuel.

Parfois, c'est la répétition d'une même situation qui peut alerter :

- accumulation de douleurs physiques, d'accidents ou de maladies ;
- troubles du sommeil persistants ;
- succession d'échecs (par exemple aux examens).

Des actes agressifs ou destructeurs fréquents contre soi-même :

- consommations excessives ou à risque d'alcool, de cannabis ou d'autres drogues illégales, de tabac, de médicaments ou bien de jeux vidéo, de jeux d'argent, de sexe... ;
- blessures volontaires (scarifications) ;
- restrictions alimentaires excessives (troubles anorexiques) ou excès alimentaires boulimiques (accompagnés ou non de vomissements provoqués) ;
- tentatives de suicide ;
- prises de risques variées (sur la route ou dans des sports extrêmes).

Des actes agressifs contre les autres

- toutes les conduites délinquantes (vols, agressions physiques ou harcèlements infligés à autrui...).

Si ces signaux d'alerte se répètent, s'accroissent et durent plus de 6 mois, cela indique que sa santé est en danger, et qu'il faut chercher l'aide de professionnels.

Des doutes trop intenses, des interrogations sans réponses peuvent aussi conduire à demander conseil :

- doutes sur la « normalité » : à l'adolescence, il est fréquent de s'interroger sur sa propre normalité (développement pubertaire, apparence physique, fonctionnement mental, sentiments) ;
- interrogations sur son orientation sexuelle (hétérosexualité, homosexualité, bisexualité) ;
- interrogations sur son identité sexuelle (je ressemble à une fille mais je me sens plus garçon, ou l'inverse).

On peut aussi décider de se faire aider si on a subi un traumatisme dont le souvenir ou les conséquences font souffrir :

- maltraitance physique actuelle ou passée ;
- agressions physiques, sexuelles, viol, récents ou anciens ;
- harcèlement moral ou physique, chantage ;
- mariage forcé.



Des lieux pour en parler, des personnes ressources

Des lieux...

En première intention, vous ne devez pas hésiter à vous adresser à l'infirmière scolaire de votre lieu d'études, au médecin du travail, ou à votre médecin traitant.

Des lieux ont été conçus spécialement pour les jeunes, ils sont gratuits et confidentiels (*voir adresses en page 15*) :

- Les Points Accueil-Ecoute Jeunes (PAEJ)
- Les Maisons des adolescents (MDA)
- Les Bureaux d'aide psychologique universitaires (BAPU)
- Les Relais étudiants / lycéens

Dans ces lieux, des professionnels sont à votre écoute : infirmiers, éducateurs, médecins psychiatres, psychologues, professeurs, assistantes sociales... Ils travaillent le plus souvent en équipe et sont tenus à la confidentialité. L'accord des parents n'est en général pas nécessaire pour être accueilli-e et écouté-e. Si vous le souhaitez, vos parents ou vos amis peuvent vous y accompagner et seront également reçus.

Si besoin, d'un commun accord avec ces professionnels et vos parents, vous pourrez être orienté-e vers des lieux et des professionnels assurant un accompagnement ou des soins à plus long terme :

- Centres médico-psychologiques (CMP) ou Centres médico-psycho-pédagogiques (CMPP) ;
- Psychologue, psychiatre ou psychothérapeute, en ville ou à l'hôpital.

Des personnes - ressources...

Un psychologue a été formé à écouter les autres, selon des modalités et dans un cadre de travail bien définis. Il cherche avec la personne qu'il accompagne le sens de ses symptômes ou des répétitions à l'œuvre dans sa vie. Il propose des entretiens de soutien ou des psychothérapies, c'est-à-dire des thérapies par la parole. Il peut faire passer des tests d'évaluation psychologique.

Un psychiatre est un médecin spécialisé dans la santé mentale. Il peut prescrire des médicaments et ses consultations peuvent être en partie remboursées par la sécurité sociale. Beaucoup de psychiatres proposent aussi des psychothérapies. *Pour en savoir plus : brochures Psycom « Psychothérapies » et « Professionnels de la psychiatrie ».*

Les psys c'est pour les fous !

Les « psys » peuvent aider toutes les personnes qui en ont besoin et qui le souhaitent. Parce qu'ils ont une formation spécifique, et parce qu'ils ne font pas partie de vos relations amicales et familiales, vous pouvez aborder avec eux des questions très personnelles. Ils ne vous jugeront pas et ne parleront pas à d'autres de vos problèmes.

Il peut arriver que le « psy » que vous voyez ne vous convienne pas ; vous ne devez alors pas hésiter à en rencontrer un autre.

Connaître les troubles psychiques qui peuvent commencer à l'adolescence

Si les signes de mal-être s'installent durablement, si la souffrance psychique devient intense, ou si votre entourage et les professionnels sont très inquiets, peut-être est-ce le signe de troubles psychiques plus importants, pour lesquels vous avez besoin de soins.

Dépression

Tout au long de la vie, peut-être plus particulièrement à l'adolescence, il y a des périodes où l'on n'a pas le moral, où rien ne va comme on le voudrait. On peut même parfois penser à la mort.

Ces interrogations, dérangeantes, douloureuses, permettent aussi de réfléchir à ce qu'on vit, à ce qu'on voudrait vivre et aux choix que l'on veut faire.

Mais on peut aussi ressentir une réelle dépression : on n'arrive plus à sortir de ces pensées négatives, on ne se sent plus capable d'affronter la situation dans laquelle on vit.

Tout devient douloureux, les plaisirs habituels de la vie s'effacent, on ne s'aime pas, les contraintes du quotidien semblent insurmontables, même les attentions de l'entourage deviennent pénibles. **Aux échecs s'ajoutent des échecs : c'est le cercle vicieux de la dépression.** La dépression peut être masquée par un côté agressif, irritable, ou être plus visible avec une tristesse, des larmes, un isolement, qui durent dans le temps.

Le corps souffre aussi, avec fréquemment des symptômes physiques qui se multiplient : quasiment toujours des insomnies, et une augmentation de consommation de produits pour tenter d'échapper à la souffrance morale (tabac, cannabis, alcool, médicaments...).

Il existe des traitements efficaces pour soigner la dépression : une psychothérapie et, si besoin, des médicaments anti-dépresseurs, prescrits par un médecin.

Pour en savoir plus : brochure Psycom « Troubles dépressifs ».

Risque suicidaire

Le suicide est la deuxième cause de mortalité chez les Français entre 10 et 25 ans, après les accidents de la route.

Dans certaines situations de grand désespoir, de dépression, de crise, on peut avoir l'impression de ne pas pouvoir s'en sortir et avoir des idées suicidaires. On peut alors penser, à tort, que le suicide pourrait résoudre tous ses problèmes, faire cesser la souffrance et aider à sortir de l'impasse. **Avoir des idées de suicide est le signe d'un mal-être profond.** C'est un signal d'alarme qui doit amener à demander de l'aide, parfois en urgence.

Que faire ? En parler.

À son entourage : parent, ami, professeur... pour ne plus être seul-e avec sa souffrance.

À des professionnels de santé : infirmière scolaire, assistant-e social-e, médecin traitant, psychologue, psychiatre... pour prendre de la distance par rapport à ses problèmes, trouver des solutions et aller mieux.

Voir les adresses page 15.

Troubles anxieux

Tout le monde peut ressentir de la peur, de l'anxiété ou de l'angoisse face à des épreuves de la vie, un examen, l'attente de résultats ou d'un rendez-vous, etc. Lorsque ces peurs deviennent intenses et irraisonnées et qu'elles ont des conséquences sur la vie quotidienne, on parle de trouble anxieux.

Le trouble anxieux généralisé est un état d'anxiété permanente et de soucis excessifs, par rapport à tous les moments de la vie quotidienne (affective, familiale, sociale), et qui dure plus de 6 mois.

La phobie est une peur intense et irraisonnée déclenchée par une situation ou un objet qui ne sont pas dangereux.

La peur disparaît en dehors de l'objet ou de la situation.

Il est banal d'avoir des manies ou des rituels pour les gestes du quotidien (vérifications, lavages, comptage...).

Quand on ne peut plus s'en empêcher et que l'on ressent un grand malaise si on ne peut pas faire ces gestes et rituels, on parle alors de **troubles obsessionnels compulsifs (TOC)**, qui envahissent plus ou moins la vie quotidienne.

Il existe des traitements efficaces pour soigner les troubles anxieux : hygiène de vie (diminuer café, thé, alcool et tabac, faire du sport...), relaxation, psychothérapies et, si besoin, des médicaments, prescrits par un médecin.

Pour en savoir plus : brochure Psycom « Troubles anxieux et phobiques ».

Troubles du comportement alimentaire

Les jeunes garçons peuvent être touchés, mais il s'agit plus souvent de jeunes filles.

Les deux principaux sont l'anorexie mentale et la boulimie.

Ces troubles peuvent sembler assez banals au début, parce qu'ils sont modérés ou parce qu'ils sont en partie cachés à l'entourage.

L'anorexie est une restriction volontaire des apports alimentaires qui répond à un souci de contrôle du poids et des formes du corps. D'un petit régime « maillot de bain » d'avant l'été, la situation évolue rapidement vers une obsession de maigrir toujours plus et une volonté de maîtriser ses besoins alimentaires. Il y a souvent une augmentation de l'activité physique et sportive en dépit de l'amaigrissement, un surinvestissement du travail scolaire, et surtout un isolement progressif, avec de moins en moins de relations avec les autres. Chaque repas pris en commun devient pénible pour la personne malade, qui préfère cacher ses manies alimentaires, et tout autant pour l'entourage qui supporte mal de voir ce comportement alimentaire qu'il ne comprend pas.

L'évolution de l'anorexie est souvent longue et la guérison n'est pas toujours complète. C'est pourquoi il est essentiel de réagir vite face à ces troubles pour éviter leur chronicisation et leur aggravation.

La boulimie est définie par des accès de fringale irrésistibles où la personne mange rapidement, sans pouvoir s'arrêter, des quantités de nourriture très importantes, jusqu'à en avoir mal au ventre. Ces crises peuvent être suivies de vomissements spontanés ou provoqués et entraînent généralement un sentiment de grande culpabilité et de souffrance morale.

Cette situation est bien différente des grignotages banals ou des compulsions alimentaires ciblées (ex. chocolat).

Le traitement des troubles alimentaires nécessite une bonne collaboration entre la personne concernée, ses parents et l'équipe soignante, pour des soins médicaux et psychologiques adaptés.

L'anorexie et la boulimie sont des maladies graves, car elles peuvent entraîner de nombreux problèmes physiques (dents qui s'abîment, manque d'éléments nutritifs essentiels à l'organisme, arrêt des règles, dérèglements métaboliques...) qui peuvent parfois aller jusqu'à la mort.

Pour en savoir plus : brochure Psycom « Troubles des comportements alimentaires »

Que faire ? En parler.

À son entourage : parent, ami, professeur afin de plus être seul-e avec sa souffrance.

À des professionnels de santé : infirmière scolaire, assistant-e social-e, nutritionniste, médecin traitant, psychologue, psychiatre... pour prendre de la distance par rapport à ses problèmes, trouver des solutions et aller mieux.

Voir les adresses page 15.



Troubles addictifs

Consommer de temps en temps ou régulièrement des produits psychoactifs légaux (alcool, tabac, certains médicaments) ou illégaux (cannabis, autres drogues), passer du temps à des jeux vidéo, en ligne ou d'argent, n'a pas forcément de conséquences sur la santé.

Les consommations deviennent abusives et dangereuses quand :

- elles commencent jeune
- elles deviennent répétitives et fréquentes
- les quantités augmentent
- elles ont des conséquences importantes.

Par exemple boire de grandes quantités d'alcool en un temps très court (ivresse aiguë) peut mener au coma ; consommer de l'alcool et du cannabis peut entraîner un accident de la route ou un rapport sexuel non consenti ; consommer des produits illégaux peut entraîner des problèmes judiciaires voire l'entrée dans la délinquance.

Chaque personne réagit différemment aux produits toxiques, légaux et illégaux. Pour certains, même une consommation minime peut entraîner des troubles graves.

On parle d'addiction quand une personne est dépendante à un produit ou à un comportement (jeux, internet, sexualité compulsive). La consommation et la recherche du produit ou de l'activité envahissent la pensée, les occupations et les relations, et finalement prennent toute la place dans la vie de la personne. Les activités habituelles (études, travail) et les relations sociales et affectives avec ceux qui n'ont pas les mêmes préoccupations diminuent. Certains produits entraînent une accoutumance : on a besoin d'augmenter les doses pour ressentir les mêmes effets. L'addiction peut passer d'un produit à un autre ou additionner les produits et les comportements.

Pour sortir de l'addiction, il ne suffit pas d'arrêter un produit, ou un comportement, mais il faut réussir à se dégager de ce fonctionnement addictif, en essayant d'en comprendre le sens pour soi.

Pour en savoir plus : brochure Psycom « Troubles addictifs ».

Que faire ? En parler.

À son entourage : parent, ami, professeur afin de plus être seul-e avec sa souffrance.

À des professionnels de santé : infirmière scolaire, assistant-e social-e, médecin traitant, psychologue, psychiatre... pour prendre de la distance par rapport à ses problèmes, trouver des solutions et aller mieux.

Voir les adresses page 15.

Schizophrénie(s)

C'est un trouble psychique dont les premiers signes apparaissent majoritairement entre 15 et 30 ans. Il entraîne une désorganisation de la personnalité et perturbe le rapport à la réalité.

Il peut s'installer durablement et entraîner des situations handicapantes : un sentiment de dépersonnalisation, une désorganisation de la pensée, avec des bizarreries ou une incohérence des idées, des angoisses très intenses, un délire, des hallucinations, etc.

Une consommation importante de cannabis peut chez certaines personnes déclencher certains de ces symptômes.

Les signes d'alerte peuvent être : une personne qui s'isole de plus en plus, un décrochage scolaire, des difficultés professionnelles, un discours que l'on comprend mal, des idées bizarres.

Aucun de ces signes seuls ne permet le diagnostic de schizophrénie. Celui-ci doit être envisagé avec prudence et en fonction de l'évolution des symptômes dans le temps.

De plus, à l'adolescence, les symptômes les plus gênants peuvent être passagers : il n'est pas question de poser un diagnostic définitif mais il faut prévenir une éventuelle aggravation ou une installation des troubles dans la durée.

Par contre, face à de tels troubles, il est très important de chercher rapidement de l'aide et si besoin commencer un traitement médicamenteux, pour éviter une évolution défavorable. Plus le traitement est précoce plus il est efficace.

Pour en savoir plus : brochure Psycom « Schizophrénie(s) ».

Attention : ce ne sont pas les soins qui rendent malades, et ne pas se soigner ne guérit pas non plus. En tant qu'adolescent ou que jeune adulte, vous avez votre vie à construire ; il est d'autant plus important que des soins et prises en charge appropriés vous permettent d'être à même de le faire au mieux.

La participation de vos parents n'est pas forcément nécessaire, mais elle peut être une aide précieuse, quel que soit votre âge.



Où s'adresser ?

Adresses utiles

- **Fil santé jeunes** : www.filsantejeunes.com
- **Fédération Espaces santé Jeunes** : cartosantejeunes.org
- **Fondation santé des étudiants de France** : www.fsef.net
- **Association Nationale des Maisons des Adolescents (ANMDA)** : www.anmda.fr
- **Point écoute jeunes** : www.filsantejeunes.com/paej-mda-cmp-cmpp-5991
- **Association Phare (prévention du suicide et mal-être des jeunes)** : www.phare.org
- **Centre médico-psychologiques** : www.psycom.org/Ou-s-adresser/Soins

Lignes d'écoute

- **Fil Santé Jeunes** 0 800 235 236 / www.filsantejeunes.com
- **Phare Enfants-Parents** 01 43 46 00 62 / www.phare.org
- **Drogue info service** 0 800 23 13 13 / www.drogues.gouv.fr
- **Écoute Cannabis** 0 811 91 20 20 / www.drogues.gouv.fr
- **Tabac info service** 3989 / www.tabac-info-service.fr
- **Alcool info service** / www.alcoolinfoservice.fr
- **Écoute famille Unafam** 01 42 63 03 03 / www.unafam.org
- **Inter service parents (EPE)** 01 44 93 44 93
- **Allô Grands Parents (EPE)** 01 44 93 44 90

Pour en savoir plus

- Souffrances psychiques et troubles du développement chez l'enfant et l'adolescent - Guide de repérage. Ministère des affaires sociales et de la santé - Fédération française de psychiatrie, 2013.
- Promotion de la santé en milieu scolaire, La santé en actions n° 427 ; INPES, mars 2014.
- La souffrance des adolescents. Quand les troubles s'aggravent : signaux d'alerte et prise en charge. Philippe Jeammet et Denis Bochereau Eds Unafam - Fondation de France La découverte, 2011.
- Votre adolescent vous inquiète ? Denis Bochereau, Eds Unafam - Fondation de France.
- Être parents d'adolescents aujourd'hui Denis Bochereau, Eds Unafam - Fondation de France.
- Agir contre le harcèlement à l'école : www.agircontrelharcelementalecole.gouv.fr
- Crise et urgence à l'adolescence Ph Duverger et MJ Guedj Bourdieu, Éd. Masson, Paris, 2013.

Le Psycom est un organisme public d'information, de formation et de lutte contre la stigmatisation en santé mentale.

Le Psycom édite 6 collections de brochures d'information :

- Troubles psychiques
- Psychothérapies
- Médicaments psychotropes
- Soins, accompagnements et entraide
- Droits en psychiatrie
- Santé mentale et...

psycom 

11, rue Cabanis - 75674 Paris Cedex 14

facebook.com/psycom.org

contact@psycom.org

www.psycom.org



Rédactrice en chef : Aude Caria (directrice, Psycom).

Rédaction : Dr Paul Jacquin (pédiatre coordinateur, MDA Robert Debré), Marie-Christine Lucas (psychologue clinicienne, MDA Robert Debré et PEJ La Chapelle).

Relecteurs : Dr Alain Fuseau (pédopsychiatre, MDA du Havre, Pdt de l'Association nationale des Maisons des adolescents), Dr Dominique Monchablon (psychiatre, Fondation Santé des étudiants de France), Dr Alexandre Christodoulou (psychiatre, GPS Perray-Vaucluse), Claude Finkelstein (présidente, FNAPsy), Dr Marie-Jeanne Guedj (psychiatre, CH Sainte-Anne), Dr Vassilis Kapsambelis (psychiatre, ASM 13), Dr Françoise Moggio (pédopsychiatre, ASM13), Dr Annie Mselatti (psychiatre, EPS Maison-Blanche), Chantal Roussy (administratrice, UNAFAM).

Illustration : Fotolia (libre de droits).