

SANTÉ & VULNÉRABILITÉS

**CREAI**  
**ORS**



OCCITANIE

# UN CHEZ SOI D'ABORD JEUNES

ANALYSE DE L'EXPÉRIMENTATION

**dih**  **al**

délégation interministérielle à l'hébergement et à l'accès au logement

29 avril 2022

# STRATÉGIE MÉTHODOLOGIQUE

---

## ■ Une analyse :

- Des situations des jeunes à leur entrée dans le dispositif sur différentes dimensions et d'éléments de leur trajectoire antérieure
- Des évolutions de la situation perçue des jeunes sur différentes dimensions
- De l'appropriation collective du modèle d'intervention du Un Chez soi d'Abord par les équipes

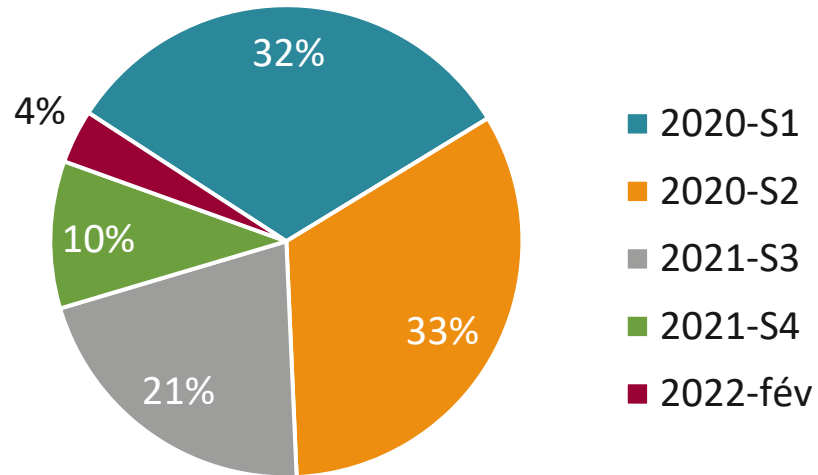
## ■ Un usage de méthodes qualitatives et quantitatives, avec des recueils de données auprès des jeunes et des équipes

## ■ Un croisement de l'ensemble des données recueillies

## ■ Une approche longitudinale et collaborative dans l'observation et la conceptualisation

# ENTRÉES DANS LE DISPOSITIF

Date d'entrée dans le dispositif

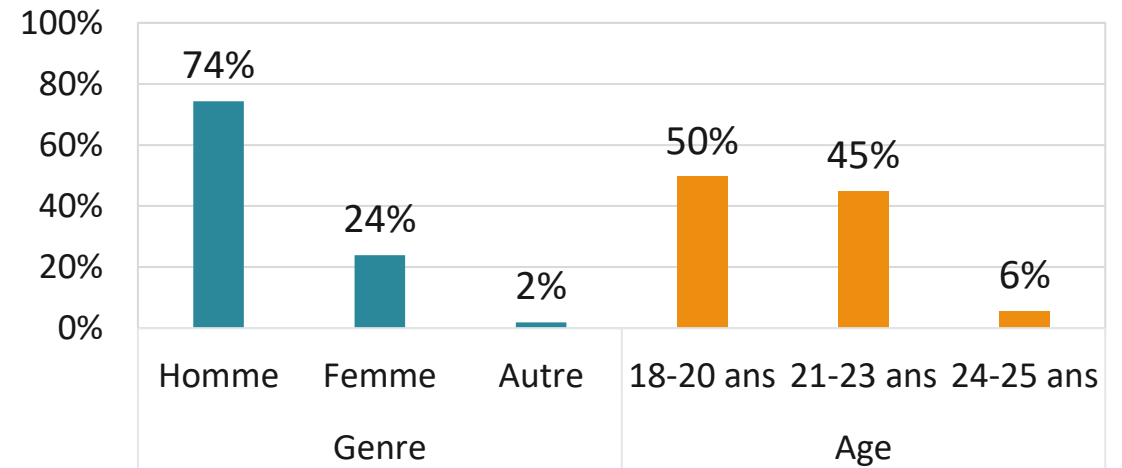


- En février 2022 : **109 jeunes** entrés dans le dispositif, dont 10 sortis
  - A Toulouse : 52 entrées et 3 sorties
  - A Lille : 57 entrées et 7 sorties
- Les deux tiers des jeunes entrés dans le dispositif en 2020 : 46% à Toulouse et 82% à Lille

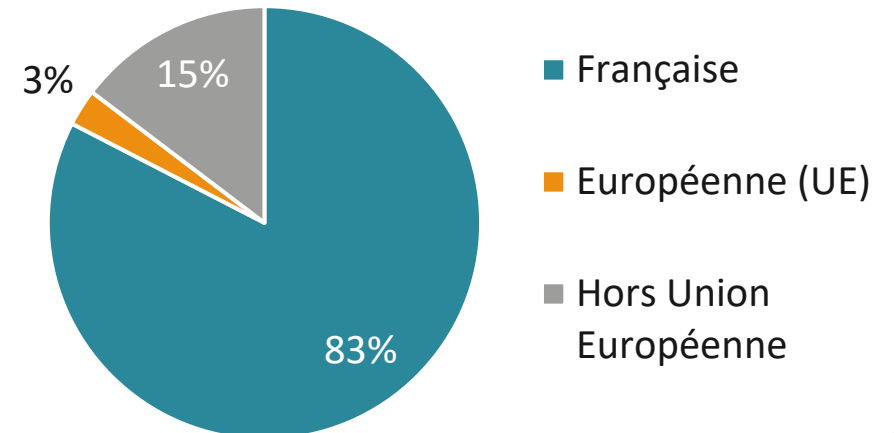
# DÉMOGRAPHIE

- Une majorité d'hommes, de nationalité française et la moitié des jeunes âgés de 21 ans ou plus
- 79% de nationalité française à Lille et 87% à Toulouse
- 79% d'hommes à Toulouse et 70% à Lille
- Des tranches d'âge similaires entre Toulouse et Lille

Genre et âge

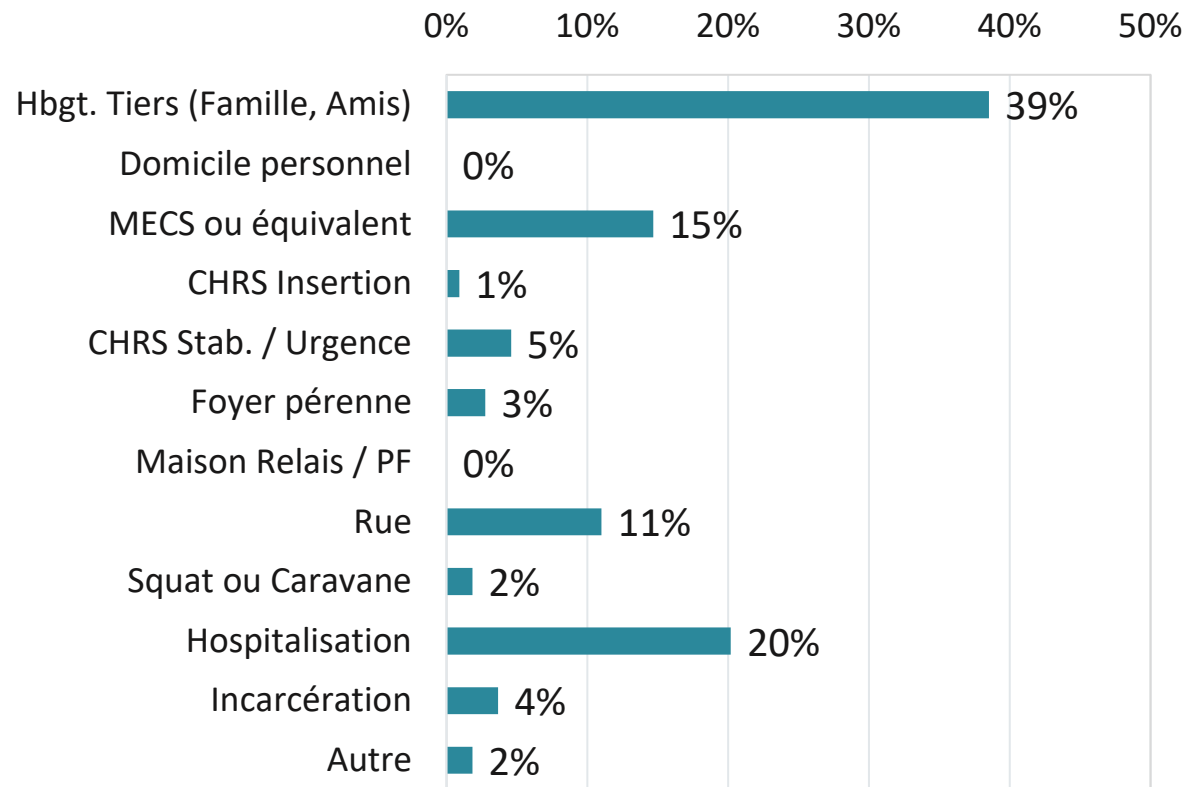


Nationalité



# LOGEMENT AVANT L'ENTRÉE

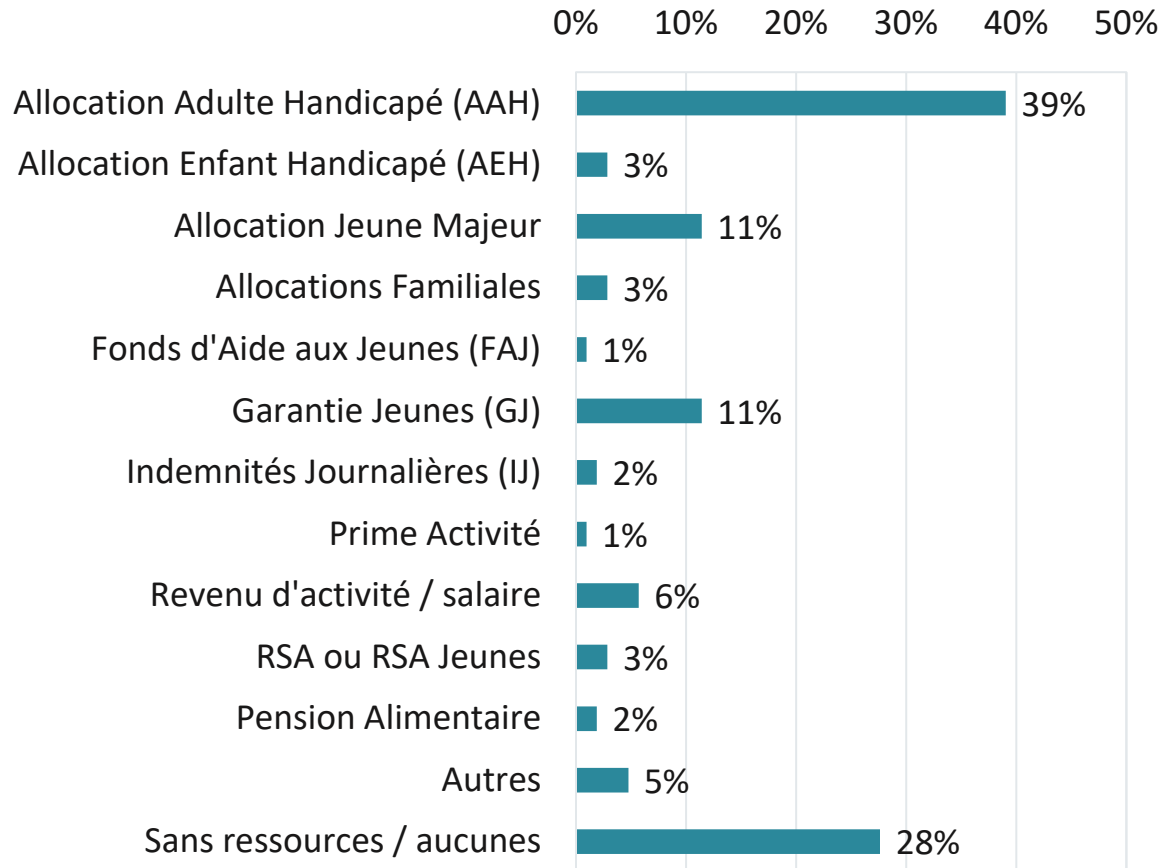
Lieu de vie principal au cours des 6 derniers mois



- Hébergement chez des tiers : principal lieu de vie avant l'entrée dans le dispositif (42% Toulouse et 35% Lille)
- Des jeunes provenant souvent d'hospitalisations (25% Lille et 15% Toulouse)
- 23% en structures d'hébergement collectif
- 11% des jeunes vivant principalement à la rue avant l'entrée dans le dispositif
- **Dernier lieu de vie avant l'entrée**, proche du lieu de vie principal :  
*39% en hébergement tiers, 22% hospitalisés, 13% à la rue et 12% en MECS*

# RESSOURCES FINANCIÈRES

## Ressources financières principales et secondaires

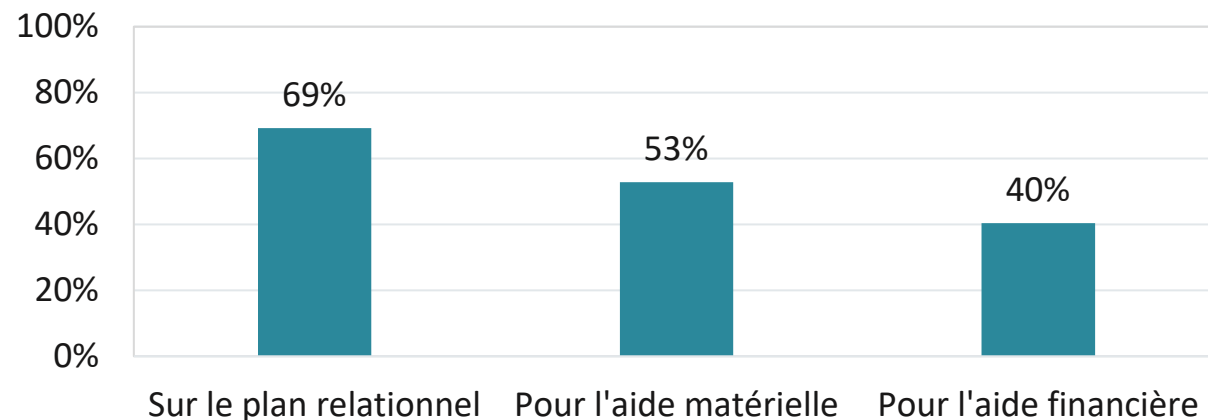


- Près de 3 jeunes sur 10 sans ressources : 31% à Toulouse et 23% à Lille
- L'AAH : principale ressource financière à Lille (34%) et Toulouse (42%)
- Des revenus d'activité rares

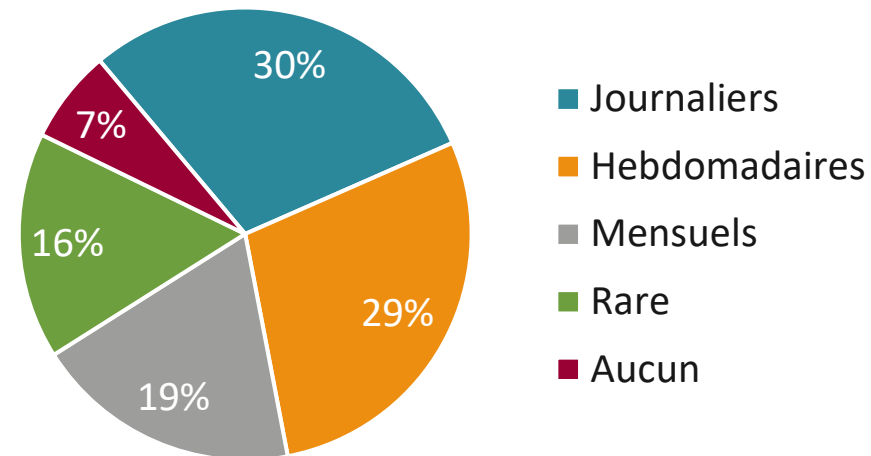
# RESSOURCES PERSONNELLES

- Des relations bien présentes pour une majorité de jeunes :
  - Des personnes ressources pour 7 jeunes sur 10
  - Un lien avec un collectif pour 28% des jeunes (33% à Toulouse et 23% à Lille)
  - Une utilisation des réseaux sociaux pour 80% des jeunes
- Des liens familiaux très fréquents pour 3 jeunes sur 5
- Personnes ressources pour une aide financière : 48% à Toulouse et 32% à Lille

Personnes ressources



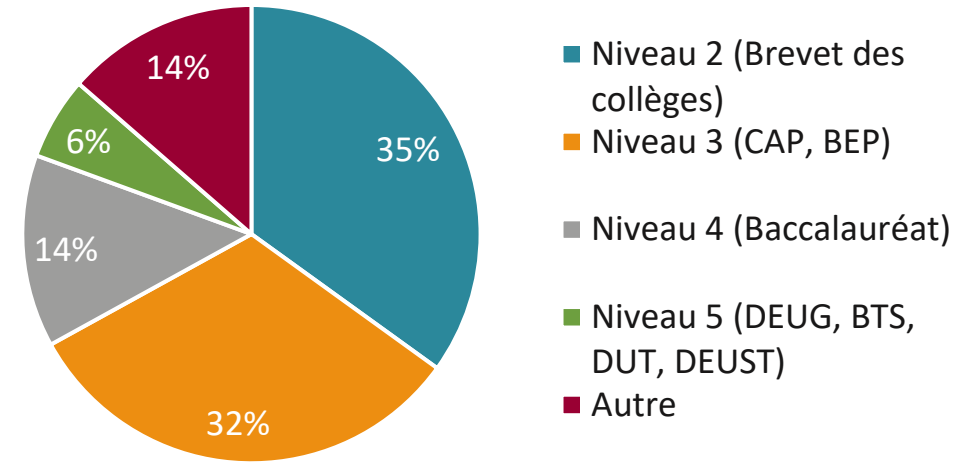
Liens familiaux



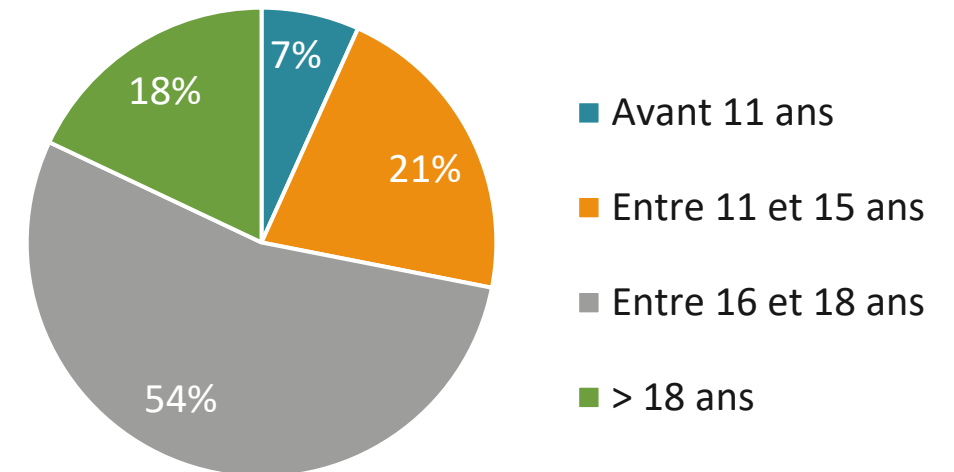
# SCOLARITÉ

- 10% des jeunes en formation à l'entrée dans le dispositif
- Un niveau d'études inférieur au bac pour 81% des jeunes
- Un arrêt plus tardif de la scolarité à Lille : 25% après 18 ans contre 11% à Toulouse
- 71% ont une expérience professionnelle (y compris stage)

Niveau d'études



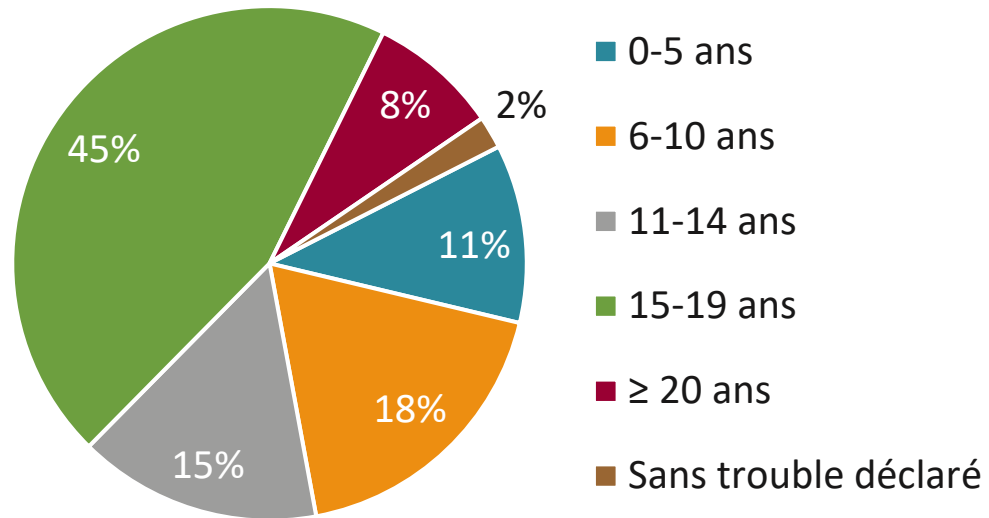
Arrêt de la scolarité





# PARCOURS MÉDICAL

Age d'apparition des troubles

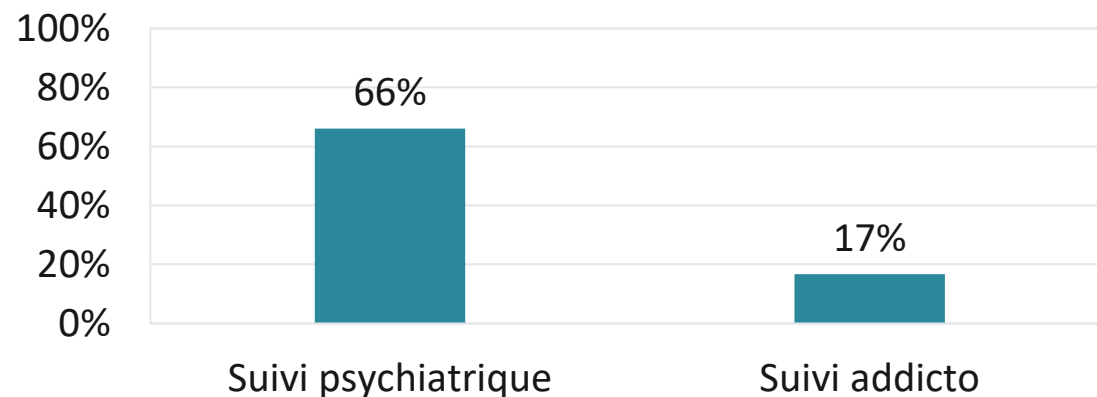


- Des troubles apparus le plus souvent entre 15 et 19 ans (45%) et avant 11 ans pour 30% d'entre eux

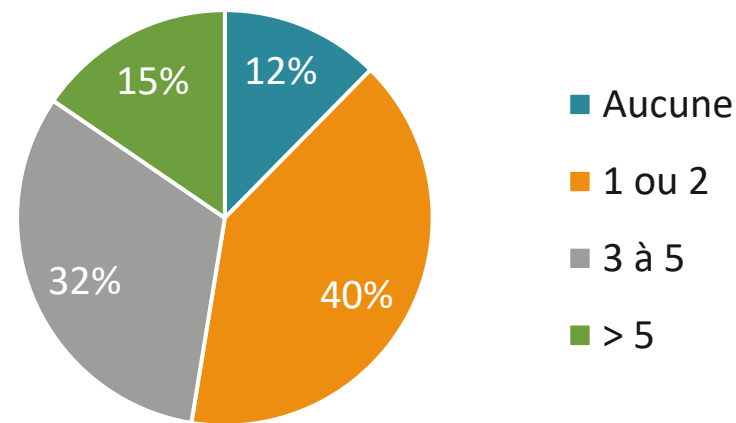
# SUIVI MÉDICAL

- Un suivi psychiatrique plus fréquent chez les jeunes de Lille (79% vs 52%) et un suivi addicto plus fréquent à Toulouse (27% vs 7%)
- Près de la moitié des jeunes hospitalisés au moins 3 fois en psychiatrie

## Suivi psychiatrique et addictologique

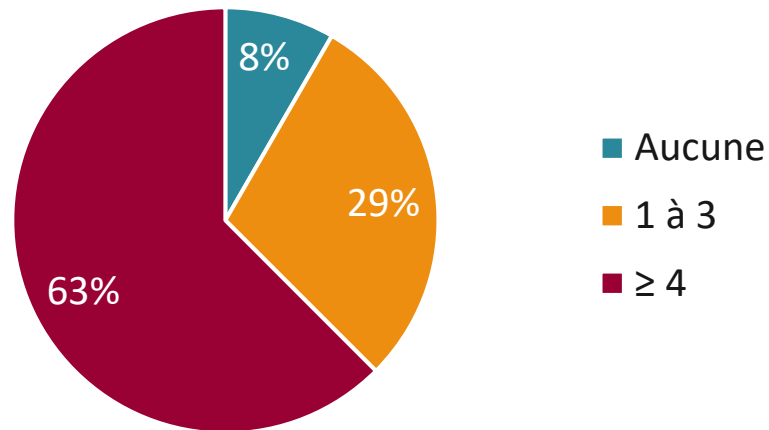


## Hospitalisation en psychiatrie



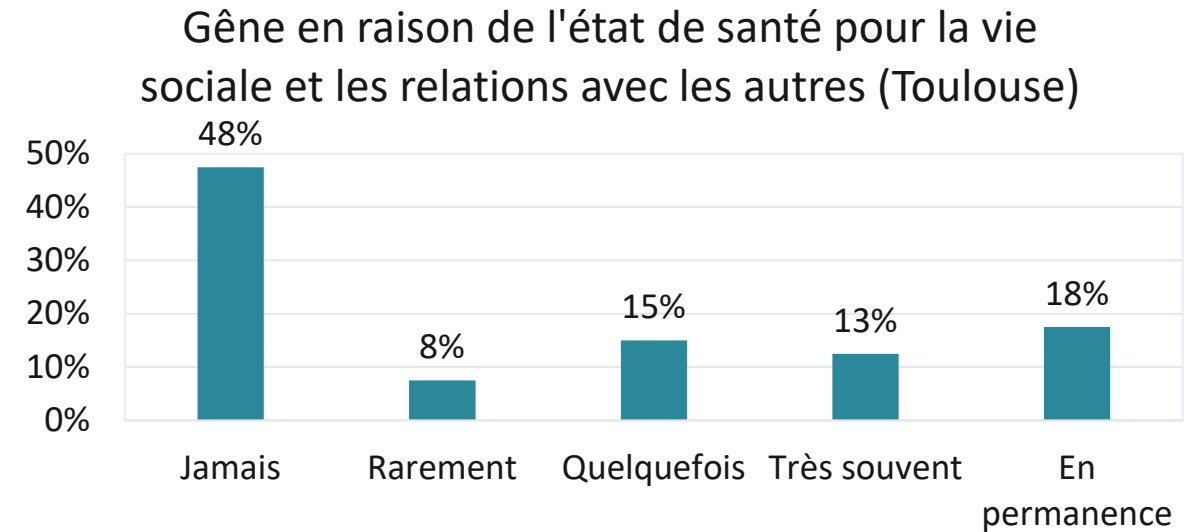
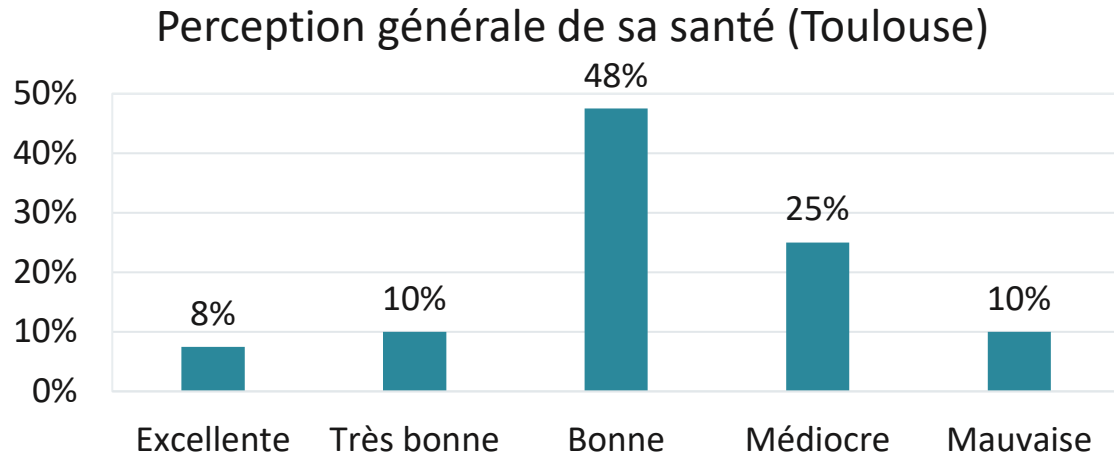
# LES EXPÉRIENCES TRAUMATIQUES DE L'ENFANCE (ECHELLE ACE)

Score ACE (Toulouse) : nombre  
d'expériences traumatiques de l'enfance



- Un score non nul pour 92% des jeunes à Toulouse et  $\geq 4$  pour 64% d'entre eux
- Lien important entre score ACE et maladies chroniques à l'âge adulte, problèmes sociaux et troubles émotionnels
- Très forts risques de problèmes pour un score de 4 ou plus selon la littérature  
Maladies pulmonaires, hépatite, dépression, suicide, consommation de substances psychoactives, cancer, victime de violence...

# ETAT DE SANTÉ ACTUEL À L'ENTRÉE DANS LE DISPOSITIF AU COURS DES 4 DERNIÈRES SEMAINES



- Parmi les jeunes à Toulouse et au cours des 4 dernières semaines au moment de l'entrée dans le dispositif :
  - Un état de de santé perçu comme médiocre ou mauvais par 35% des jeunes
  - En raison de l'état de santé, une gêne ressentie au moins parfois pour la vie sociale par 45% des jeunes
  - Des pensées suicidaires déclarées par 23% des jeunes et 13% très souvent ou en permanence



# QUELQUES RÉSULTATS DES ANALYSES DES DONNÉES RECUEILLIES AUPRÈS DES ÉQUIPES PAR ENTRETIENS

---

# POUVOIR D'AGIR DES JEUNES

---

## SELON LES ÉQUIPES

- Particularité du travail sur le pouvoir d'agir en raison de l'itinéraire institutionnel
- Des envies, des capacités et des mobilisations des capacités
- Des troubles qui viennent pour certains par moments gêner les réalisations
- Des spécificités dans les objets de l'accompagnement des jeunes ou la manière dont ils sont appréhendés par les jeunes

# UN RÉSEAU SOCIAL PRÉSENT

---

## SELON LES ÉQUIPES

- Elles ont à « faire avec » ces relations avec le jeune et affaire à leurs attentes
- Le travail consiste à soutenir le jeune dans la signification – resignification de ses relations avec les membres de son entourage
- Ces soutiens jouent comme ressource (effective ou potentielle) ou comme une gêne voire un empêchement dans le rétablissement du jeune et son accompagnement
- Les voies de rétablissement peuvent être dans le maintien ou l'activation du soutien social disponible, soit dans des distanciations à des membres de l'entourage

# DES PREMIÈRES EXPÉRIENCES D'HABITER SEUL (1/2)

---

## SELON LES ÉQUIPES

- Les occasions d'éprouver un chez soi ont pu être limitées
- Un désir de beaucoup de jeunes d'expérimenter le logement individuel
- Le logement ne fait pas toujours le chez soi : l'habiter « normé » / l'habitat « poreux »
- Des déménagements fréquents, qui parfois déménagent les processus et peuvent venir moduler les représentations du jeune sur lui-même et/ou son rétablissement
- Des stratégies pour s'accompagner dans la transition



# L'IMPORTANCE ACCORDÉE À L'EMPLOI

---

## SELON LES ÉQUIPES

- Une appropriation de la norme de l'emploi
  - Beaucoup de demandes et de démarches, moins d'accès et moins encore de maintiens dans l'emploi
  - Des processus d'accès à l'emploi qui ne s'accordent parfois pas avec les projets
  - Des conditions d'emploi difficilement conciliables avec les troubles
- enjeux de création de solutions

# PERSPECTIVES POUR LA SUITE

---

- Des entretiens auprès des jeunes pour appréhender le pouvoir d'agir et leur appropriation de l'accompagnement





Centre Régional d'Étude, d'Action et d'Information  
en faveur des personnes en situation de vulnérabilité  
**Observatoire Régional de Santé**



**SITE MONTPELLIER**

135 allée Sacha Guitry  
BP 35567  
34072 MONTPELLIER CEDEX 03  
**04 67 69 25 03**



**SITE TOULOUSE**

Faculté de médecine  
37 allées Jules Guesde  
31000 TOULOUSE  
**05 61 53 11 46**

[www.creaiors-occitanie.fr](http://www.creaiors-occitanie.fr)