

POUR QUE LA LUTTE CONTRE LES TROUBLES DES CONDUITES ALIMENTAIRES (TCA) DEVienne GRANDE CAUSE FRANCILIENNE

Par Fatima Ogbi, Conseillère Régionale d'Île-de-France

*La santé mentale est la grande cause nationale de 2025.
Il est temps que les TCA soient une grande cause francilienne.*



C'est un cri discret mais déchirant. Celui de milliers de jeunes qui, chaque jour, voient leur rapport au corps devenir un combat du quotidien. Celui de familles démunies, de soignants inquiets, d'associations sur tous les fronts. Les troubles des conduites alimentaires (TCA) ne sont plus ces pathologies marginales, confidentielles, qu'on attribuait à tort à une frange surmédiatisée de la population. Ils tuent, ils isolent, ils brisent des parcours scolaires, sociaux, professionnels. Et ils le font dans le silence, dans l'ombre, loin des projecteurs de l'actualité politique.

L'anorexie mentale est la maladie psychiatrique la plus mortelle. Ces décès ne sont pas que des chiffres : ce sont des noms, des visages, des destins brisés. Dans les services spécialisés ou dans les groupes de parole des associations, les histoires se croisent, se répètent : malnutrition, repli sur soi, déscolarisation, troubles cardiaques, ostéoporose, hospitalisations répétées. Et pour certaines familles, l'horizon tragique de la perte.

Nous avons rencontré des parents qui veillent leurs enfants la nuit, redoutant le pire. Des jeunes qui apprennent à manger de nouveau. Des médecins qui sensibilisent au sujet sur les réseaux sociaux, des professionnels démunis face au manque de relais. Nous avons vu des associations lutter avec des moyens limités pour maintenir une ligne d'écoute, répondre aux mails, créer du lien. Tous nous ont dit la même chose : il faut agir. Et il faut le faire maintenant.



Ce rapport naît de cette urgence. Il s'enracine dans la réalité de terrain et dans les chiffres, tous plus alarmants les uns que les autres : un adolescent sur quatre présentant des symptômes de TCA, une explosion des hospitalisations post-Covid **(+35 % en Île-de-France)**, un système de soin saturé, un délai moyen de plusieurs mois pour une première consultation. Il s'ancre aussi dans une détermination politique : celle du groupe Socialiste, Écologiste et Radical, qui, lors de la séance plénière du 26 novembre 2024, a porté un vœu pour faire des TCA une priorité régionale.

Pourquoi la Région ? Parce que **la majorité des TCA apparaît entre 12 et 25 ans**, la tranche d'âge dont la collectivité a la responsabilité politique : lycées, formation, jeunesse, sport, orientation. Parce que l'action régionale n'a pas à pallier les défaillances de l'Etat, mais bien à compléter, structurer, innover. Parce qu'il ne s'agit pas ici d'un enjeu sanitaire parmi d'autres, mais d'une alerte sociétale majeure, d'un appel à notre responsabilité collective.

Ce rapport veut poser les bonnes questions : pourquoi en sommes-nous arrivés là ? Comment expliquer que des troubles longtemps marginalisés soient aujourd'hui si répandus chez les jeunes ? Quelles représentations du corps, quels modèles sociaux, quels traumatismes collectifs avons-nous laissé prospérer ?

Il se veut lucide, rigoureux, mais porteur d'espoir. Il s'organise autour de quatre piliers : prévenir, repérer, orienter et soigner. Il propose une stratégie à la fois ambitieuse et concrète, adossée aux compétences régionales, à la réalité des acteurs et aux besoins exprimés sur le terrain. Il affirme un cap : faire de l'Île-de-France une région pionnière dans la lutte contre les TCA, à la fois protectrice de sa jeunesse et exemplaire dans son engagement.

SOMMAIRE

1. Les TCA : un constat alarmant.....	3
Comprendre pour mieux agir : derrière les acronymes, des vies abîmées	3
Des chiffres glaçants, un silence assourdissant.....	3
Cartographie des acteurs engagés dans la lutte contre les TCA : une responsabilité partagée	4
Les acteurs médicaux : en première ligne du repérage et du soin	5
Les structures médico-sociales : le trait d'union entre soin et accompagnement	5
Les associations et les familles : piliers invisibles mais indispensables.....	5
Les acteurs de la recherche, de la formation et de l'expertise : un rôle stratégique pour l'avenir	6
Les institutions publiques : bâtir un cadre clair, structurant et durable	6
Une boussole éthique : la charte des droits des patients et de leurs familles	6
2. Prendre en charge les TCA en Île-de-France : un parcours du combattant	7
Une cartographie à parfaire	7
Des soins saturés, des places manquantes	7
Des politiques publiques insuffisamment structurées.....	8
3. Pour une stratégie francilienne de lutte contre les TCA.....	8
Établir un plan régional de lutte contre les TCA – Nos propositions	8
1. Renforcer les financements régionaux et l'accompagnement au montage de projet....	9
2. Construire des dispositifs régionaux avec les acteurs de terrain	10
3. Élaborer une politique de formation et d'apprentissage ambitieuse.....	12
4. Sensibiliser largement et dès le plus jeune âge	12
5. Agir à la racine des TCA, en prenant en compte leur complexité	13
Conclusion – Faire des TCA une grande cause francilienne : notre responsabilité collective	17
Sources :	18
Annexe n°1 - Abréviations	19
Annexe n°2 - Acteurs rencontrés	20

1. Les TCA : un constat alarmant

Comprendre pour mieux agir : derrière les acronymes, des vies abîmées

Les troubles des conduites alimentaires (TCA) ne sont pas des caprices alimentaires mais de vraies maladies identifiées. Ils sont le reflet d'une souffrance profonde, souvent muette, parfois invisible, mais toujours ravageuse. Avant d'y répondre politiquement, il nous faut en appréhender la complexité.

La Fondation pour la Recherche Médicale les définit comme une relation altérée à l'alimentation, marquée par une détresse psychique durable. Ces troubles psychiatriques aux manifestations somatiques s'ancrent dans une perception faussée de l'image de son corps induisant une insatisfaction permanente et une grande souffrance. L'image que l'on a de soi devient une prison. Les TCA sont des pathologies de l'ombre, qui prennent mille visages.

L'anorexie mentale, la plus connue, combine dénutrition sévère, obsession du contrôle et perception altérée du corps. Aujourd'hui, l'ultra-maigreur n'est plus marginale : elle se met en scène sur les réseaux sociaux. Le phénomène "SkinnyTok" en est l'un des visages les plus marquants. Sur des populations vulnérables, en particulier à l'adolescence, ces communications faisant la promotion de la maigreur, du contrôle alimentaire extrême et/ou de l'activité physique excessive pour maigrir, sont des facteurs (parmi de nombreux autres) pouvant contribuer à l'émergence de TCA.

Des jeunes s'infligent des privations, pouvant conduire à des malaises, des arrêts de croissance. Conséquences : ostéoporose, atteintes cardiaques, troubles cognitifs, aménorrhée, avec un risque de décès parmi les plus élevés de toutes les maladies psychiatriques.

La boulimie se manifeste par des crises de suralimentation suivies de comportements compensatoires extrêmes. La souffrance est invisible, dissimulée, souvent longtemps. L'hyperphagie boulimique, elle, mêle compulsions alimentaires sans compensation, souvent associées au surpoids, et à une détresse psychique ignorée. Ces TCA-là, longtemps tus, touchent aujourd'hui massivement notre jeunesse.

Mais d'autres formes existent : orthorexie (obsession du sain), pica (ingestion de substances non comestibles), alimentation hypersélective, etc. Tous ces troubles demandent une prise en charge précoce, pluridisciplinaire, individualisée, au croisement du psychologique, du médical, du social. Et pourtant, les délais s'allongent, les portes restent closes, les diagnostics tardent.

Des chiffres glaçants, un silence assourdissant

1

La réalité dépasse l'intuition. Les TCA ne sont plus des maladies rares. Près d'un adolescent sur quatre présente aujourd'hui des signes de trouble des conduites alimentaires. Selon la Fondation pour la Recherche Médicale, **10 % de la population pourrait être concernée**, sous des formes plus ou moins sévères. Et la tendance s'aggrave.

¹ Santé publique France, *Troubles des conduites alimentaires : un adolescent sur quatre concerné*. En ligne, 2019.

Les jeunes ne vont pas bien. En 2021, une enquête du CRIPS révélait que **80 % des adolescents ne se sentent pas bien dans leur corps.** Chez les filles, la pression de l'apparence, nourrie par les filtres numériques et les standards inatteignables, s'exprime en restriction, en auto-dépréciation, en isolement. Chez les garçons, la quête d'un corps musclé devient une injonction silencieuse, source de stress et d'obsession. Les réseaux sociaux valorisent certaines normes, les jeunes les subissent.

L'anorexie mentale touche entre 0,9 et 1,5 % des femmes, 0,2 à 0,3 % des hommes. La boulimie concerne 1,5 % des femmes, 0,5 % des hommes². L'hyperphagie toucherait entre 3 et 5 % de la population. Loin des idées reçues, les garçons ne sont pas épargnés. Dans 10 % des cas d'anorexie, ce sont eux, souvent dans une forme plus grave, plus silencieuse.

Le pronostic dépend de la précocité de la prise en charge. Un tiers des patients développent un trouble chronique. **Le taux de décès par suicide ou dénutrition peut atteindre 7 %.** Mais il est possible de guérir : l'Inserm rappelle que 65 % des patients sont en rémission après cinq ans. Encore faut-il détecter, écouter, orienter, soigner.

On estime à 600 000 le nombre de jeunes concernés en France. Dans les cas les plus extrêmes, les TCA peuvent mener au suicide. Cela devrait suffire à mobiliser l'action publique. Et pourtant.

Le « spectre des TCA », ces formes subcliniques, partielles, discontinues, reste ignoré. Selon la Fédération Française Anorexie Boulimie (FFAB), **17 % de la population pourrait être concernée.** Mais **les données sont lacunaires, les études rares, les outils de diagnostic hétérogènes** (DSM-5, CIM-10, SCOFF, SCID³...). La diversité des symptômes, la variabilité des comportements, la persistance du tabou rendent leur repérage difficile. De nombreux jeunes restent seuls, non diagnostiqués, incompris, parfois même moqués.

Test du SCOFF

Etes-vous concerné-e par les TCA ?
Voulez-vous le savoir en passant le test du SCOFF ?

1. Vous êtes-vous déjà fait vomir parce que vous ne vous sentiez pas bien « l'estomac plein » ?

☐ Oui

☐ Non

2. Craignez-vous d'avoir perdu le contrôle des quantités que vous mangez ?

☐ Oui

☐ Non

Parmi les jeunes les plus exposés aux troubles psychiques et aux situations de grande vulnérabilité, les mineurs non accompagnés (MNA) et les jeunes de l'ASE font face à une double peine : celle de l'isolement et celle du non-accès aux soins. Médecins Sans Frontières, le Comede ou Médecins du Monde alertent depuis plusieurs années sur cette situation. L'exclusion du système de santé, le manque de repères, la barrière administrative rendent leur prise en charge quasi inexistante. Il est important de prendre en compte cette spécificité. L'enjeu est de rompre l'isolement, d'assurer un suivi psychologique accessible, et de ne pas laisser sur le bord du chemin ceux qui en ont le plus besoin.

² Fondation pour la recherche médicale, Tout savoir sur les TCA (site internet)

³ Le DSM-5 (manuel diagnostique américain) et la CIM-10 (classification internationale des maladies) sont les principales références médicales pour diagnostiquer les TCA ; le SCOFF est un questionnaire de dépistage rapide, et le SCID une grille d'entretien semi-structuré utilisée par les professionnels de santé mentale.

La recherche est entravée par l'absence de financements pérennes. Les diagnostics se heurtent à l'ignorance, à l'absence de formation, au manque de temps médical. Et pourtant, les signaux sont là, criants. Nous avons rencontré des professionnels de santé qui se sentent impuissants, des acteurs associatifs qui manquent d'outils, des familles qui n'ont su que trop tard mettre des mots sur les comportements de leurs enfants.

Ces pathologies nous parlent de notre société, de ses injonctions, de ses contradictions, de ses violences aussi. Elles ne concernent plus un « type » de population, mais traversent tous les milieux, tous les genres. Elles nous interrogent sur ce que nous imposons à la jeunesse. Et elles appellent une réponse à la hauteur.

Cartographie des acteurs engagés dans la lutte contre les TCA : une responsabilité partagée

Les troubles des conduites alimentaires (TCA) ne peuvent être traités efficacement que par une mobilisation collective. Derrière chaque prise en charge réussie, chaque jeune sauvé, chaque famille soutenue, se cache un maillage d'acteurs : médicaux, sociaux, associatifs, éducatifs, institutionnels. C'est à cette condition, la synergie, que le parcours de soins peut cesser d'être un labyrinthe. La Région, en articulant ces forces vives, peut jouer un rôle de catalyseur.



Les acteurs médicaux : en première ligne du repérage et du soin

Les établissements hospitaliers spécialisés (CHU, hôpitaux de jour, cliniques associatives comme celles de la FSEF) constituent le socle de la réponse médicale. À Villejuif (Paul Brousse), à Paris (Robert Debré), à Créteil ou dans les unités de la Maison de Solenn, des équipes pluridisciplinaires – psychiatres, nutritionnistes, psychologues, pédiatres, assurent une prise en charge globale, en consultation ou en hospitalisation. Mais ils font face à une saturation chronique.

Le rôle des médecins généralistes est central. Trop souvent encore, ils ne disposent ni des outils ni de la formation nécessaire pour repérer les signes précoces. Or, ils sont souvent le premier interlocuteur de confiance des jeunes et de leur entourage. Même constat pour les infirmiers scolaires ou les médecins en établissements : leur capacité à détecter les signaux faibles dépend d'une formation adaptée, aujourd'hui insuffisamment développée.

Les structures de soins ambulatoires : le trait d'union entre soin et accompagnement

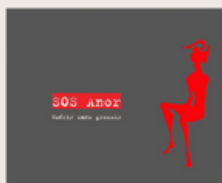
Les Maisons des Adolescents, les CMP et CMPP jouent un rôle essentiel dans l'accueil, l'orientation et le suivi ambulatoire des jeunes. La Maison de Solenn, à Paris, fait figure de référence. Ces structures permettent souvent une première verbalisation de la souffrance, dans un cadre non stigmatisant. Elles assurent le lien entre les familles, les établissements scolaires et les professionnels de santé.

Les établissements de soins de suite et de réadaptation (SSR), quant à eux, offrent aux patients une chance de reconstruire un équilibre psychique et physique après une hospitalisation. Ce maillon, encore trop discret, est crucial pour éviter les rechutes.

Les associations et les familles : piliers invisibles mais indispensables

Nous avons rencontré de nombreux bénévoles. Ils constituent un maillon essentiel de la lutte contre les TCA : information, prévention, lignes d'écoute, ateliers thérapeutiques, soutien aux familles. Ces associations sont souvent la première main tendue, le premier espace de confiance. Pourtant, elles doivent se battre pour exister, entre appels à projets chronophages et financements incertains.

La Fédération Nationale des Associations liées aux troubles des conduites alimentaires (FNA-TCA) rassemble ces énergies et structure le plaidoyer. Les aidants, parents, proches, fratrie, sont eux aussi en première ligne, souvent seuls face à une maladie qu'ils ne comprennent pas toujours, mais qu'ils affrontent avec une force admirable. Leur besoin de formation et de soutien est conséquent.



Associations rencontrées dans le cadre du rapport.

Les acteurs de la recherche, de la formation et de l'expertise : un rôle stratégique pour l'avenir

L'Inserm, le CNRS, les universités, les sociétés savantes (FFAB, Academy for Eating Disorders), les écoles de santé : tous concourent à une meilleure compréhension des causes et des mécanismes des TCA, ainsi qu'à l'amélioration des protocoles de soins. Leurs travaux doivent être davantage valorisés et soutenus.

La formation initiale et continue des soignants, des enseignants, des animateurs est un levier majeur. L'absence de formation spécifique sur les TCA dans certains cursus est un angle mort criant. Là encore, la Région, notamment à travers ses schémas régionaux des formations, peut agir.

Rencontre avec la fondation Castelloti, le 26 février 2025 au siège de la Région à Saint-Ouen.



Les institutions publiques : bâtir un cadre clair, structurant et durable

L'État définit les grandes orientations de santé publique. Il a fait de la santé mentale la grande cause nationale de l'année 2025, une impulsion à saisir. Santé Publique France, la Haute Autorité de Santé, les Agences Régionales de Santé, jouent un rôle fondamental dans la production de données, les recommandations, la coordination territoriale.

Mais c'est aussi à l'échelle locale que beaucoup se joue. Les collectivités territoriales, et en premier lieu la Région Île-de-France, ont un rôle à jouer : en facilitant l'accès à l'information, en finançant la prévention, en valorisant les initiatives locales, en formant les professionnels au contact des jeunes.

Enfin, la société civile, la commission nationale du débat public et les jeunes eux-mêmes doivent être pleinement associés à cette dynamique. La participation citoyenne, comme celle récemment engagée sur la santé mentale, est un outil démocratique précieux pour enrichir nos politiques publiques.



Une boussole éthique : la charte des droits des patients et de leurs familles

Depuis 2006, la Charte des droits des personnes souffrant de TCA, rédigée par l'Academy of Eating Disorders, rappelle l'essentiel : le respect, l'accès équitable aux soins, l'implication des proches, la transparence des traitements. C'est une base, un repère, un horizon que nous devons intégrer à chaque étape de nos politiques. Elle affirme un droit à être soigné, entendu, accompagné. Un droit fondamental, qui engage chacun d'entre nous.

2. Prendre en charge les TCA en Île-de-France : un parcours du combattant

Dans la continuité de ce constat, national, que nous venons de dresser, il convient d'affiner notre approche et d'appréhender les réalités franciliennes. Or, celles-ci ne sont guère plus rassurantes : parcours de soins fragmenté, offre de soins inégalement répartie, acteurs nombreux mais peu coordonnés, et absence d'un cadre clair pour orienter les politiques publiques. En Île-de-France comme ailleurs, la prise en charge des TCA reste un parcours du combattant.

La charte des droits des personnes souffrant de TCA et de leurs familles (Academy of Eating Disorders, 2006)

- I. Droit à une prise en compte de la sévérité des troubles, à une bonne connaissance des signes cliniques, conséquences et traitements proposés, et à un réel partenariat avec les professionnels de santé.
- II. Droit à une évaluation clinique approfondie assortie d'un programme thérapeutique.
- III. Droit à des soins spécialisés, accessibles pour tous, et de grande qualité.
- IV. Droit à des niveaux de soins garantissant la transparence sur les modalités de traitement, le respect et la sécurité des patients, et ce, quel que soit leur âge.
- V. Droit pour l'entourage d'être informé largement sur la maladie, d'être respecté et considéré comme une personne ressource.
- VI. Droit pour l'entourage à un soutien thérapeutique approprié et à un programme d'éducation aux ressources.

Une cartographie à parfaire

Notre région regorge d'acteurs impliqués dans la lutte contre les TCA : hôpitaux, CMP, associations, maisons des ados, réseaux spécialisés. Cette richesse est une force, mais elle est aussi source d'illisibilité et de complexité. Pour les familles, les jeunes, les enseignants, les soignants de premier recours, il est difficile d'identifier le bon interlocuteur, au bon moment. Cette désorganisation rend l'accès aux soins plus long, plus aléatoire, plus inégal.

Face à ce constat, le Réseau TCA Francilien a lancé une initiative structurante : construire une cartographie régionale des ressources. L'objectif est clair : rendre visible l'existant, identifier les manques, améliorer l'orientation, et fluidifier les parcours. Destiné aux patients comme aux professionnels, cet outil devra être accessible, actualisé, évolutif. Il constitue un levier essentiel pour sortir du brouillard organisationnel actuel.

Pour la Région, cette cartographie est plus qu'un état des lieux. Elle est un appel à coordonner, à soutenir, à bâtir. Elle est le socle d'une stratégie régionale ambitieuse, au service de notre jeunesse.

Des soins saturés, des places manquantes

Malgré l'engagement des équipes, les capacités d'accueil spécialisé restent trop faibles. Au sein du Centre hospitalier Paul Brousse, on dénombre douze lits en hospitalisation complète ; à la Maison de Solenn, six lits. Pour une pathologie qui touche potentiellement un jeune sur quatre, ces chiffres ne sont pas à la hauteur de l'enjeu.



À ce coût humain s'ajoute un coût économique : selon la FNA-TCA, l'absence de prise en charge précoce représenterait 300 millions d'euros par an. Ce chiffre ne traduit pas seulement une dépense : il signifie un retard collectif dans la lutte contre une pathologie pourtant évitable et soignable.

Des politiques publiques insuffisamment structurées

La désignation de la santé mentale comme Grande Cause nationale en 2025 est un signal fort. Mais elle reste incomplète : aucune stratégie nationale spécifique n'a été dédiée aux TCA. Ce vide se traduit dans les territoires par un manque de cap, de coordination et d'outils partagés. En Île-de-France, malgré la production de documentation par les différentes structures franciliennes, ou encore le travail de l'ARS pour structurer l'offre de soins, il est parfois compliqué d'obtenir des données précises et une cartographie fine pour agir en toute connaissance de cause.

La Région, de son côté, a su, pour partie, être force d'action et de proposition. Elle a soutenu l'ouverture du centre Colliard, financé la plateforme Écoute Étudiants, déployé des actions de sensibilisation via le CRIPS, noué des partenariats avec les associations laVita ou Marion La Main Tendue. Ces initiatives sont précieuses. Mais elles doivent désormais s'inscrire dans un plan structuré, pérenne, ambitieux.

Le moment est venu d'amplifier cette dynamique. Ce rapport ne se contente pas d'alerter. Il appelle à bâtir un véritable plan d'action régional contre les TCA, en cohérence avec les compétences de la collectivité. Nous avons les outils. Nous avons les acteurs. Il est temps d'avoir aussi une stratégie.

3. Pour une stratégie francilienne de lutte contre les TCA

Établir un plan d'action régional contre les TCA – Nos propositions

Ces constats appellent à l'action. Le présent rapport porte l'ambition d'une réponse régionale structurée, à la hauteur de l'urgence, et fondée sur les compétences propres de la collectivité. En matière de jeunesse, de santé, de formation et de soutien aux associations, la Région Île-de-France dispose de leviers d'action puissants qu'elle peut mobiliser pleinement.

Gérer les lycées, soutenir la formation professionnelle, accompagner les associations, agir sur les territoires : autant de responsabilités qui confèrent à la Région un rôle stratégique. Loin de se substituer à l'État, l'action régionale peut renforcer, compléter et parfois innover là où les réponses font défaut. Ce plan de lutte régional s'organise autour de cinq grandes orientations

1. Renforcer les financements régionaux et l'accompagnement au montage de projets.
2. Construire des dispositifs régionaux avec les acteurs de terrain.
3. Élaborer une politique de formation et d'apprentissage ambitieuse.
4. Sensibiliser largement et dès le plus jeune âge.
5. Agir à la racine des TCA, en prenant en compte leur complexité.

Avant de formuler nos propositions, nous avons pris le parti de l'écoute⁴. À l'hôpital Paul Brousse comme pour le Fil Santé Jeunes, auprès d'associations comme Enfine ou la Note Bleue, auprès de jeunes patients et de leurs familles, nous avons recueilli des témoignages, des récits, des alertes, et nous les en remercions.

Cette phase d'immersion a été essentielle : aucun plan efficace ne peut se concevoir sans ancrage réel. Ce rapport est donc le fruit de ces échanges, croisés avec les travaux de la FNA-TCA, de la FFAB, de l'Inserm et d'autres acteurs engagés.



Rencontre avec l'association Fil Santé Jeunes le 11 mars 2025 dans leurs locaux à Paris.

JOURNÉE FAMILLES

« COÛTS ET IMPACT PSYCHOSOCIAL DES TCA CHEZ LES PATIENTS, LEUR FAMILLE ET LES PROFESSIONNELS »

Vendredi 19 septembre 2025, de 9h à 17h

En présentiel à Paris
Grand amphithéâtre du GHU Paris,
site Sainte-Anne
102 rue de la Santé, 75014 Paris

Ou en visioconférence
sur Teams

Inscription

COMMUNIQUÉ DE PRESSE

#SkinnyTok : derrière un engouement médiatique, la réalité des troubles des conduites alimentaires (TCA) toujours ignorée

Une résurgence inquiétante

La pression sociale très ancienne exercée sur les corps, et en particulier le corps des femmes, ne diminue pas. Le premier phénomène numérique bien connu « pro-ana » a introduit la promotion de la maigreur de manière durable dans l'univers du web. Ce phénomène profond est un caméléon qui se fonde dans chaque nouveau format, assurant une exposition continue à travers les générations à l'inspiration au contrôle du corps, faisant fi de la réalité biologique de diversité des silhouettes et des métabolismes. Vingt ans après l'apparition du mouvement "pro-ana", qui promouvait l'anorexie mentale comme un mode de vie, les formats ont évolué vers la promotion de contenus plus nombreux, rendus ultra accessibles, en grande quantité, via des algorithmes creusés. Le hashtag #skinnytik et bien d'autres ont émergé successivement les divers réseaux. Le dernier né est #SkinnyTok, il échoit partout, d'abord sur les réseaux puis dans les médias, selon les modalités actuelles : plus rapides, plus intenses et éphémères.

TikTok fonctionne selon une modalité addictive. Ses algorithmes proposent de brèves vidéos qui s'enchaînent à l'infini et créent un effet de répétition quasi-hypnotique. Une simple recherche suffit pour tomber sur des milliers de publications valorisant la restriction calorique, la culpabilisation après avoir mangé, ou la glorification de la maigreur. Certaines publications #SkinnyTok atteignent plusieurs millions de vues. Leurs auteurs, souvent perçus comme des modèles par des adolescents en quête d'identification, délivrent des messages violents :

- "l'inspire que ce que tu as mangé vaut la peine d'être gros cet été"
- "1000 kcal par jour mais si tu veux être jolie"

Les commentaires laissés sous ces vidéos sont alarmants : "Je commente pour rester sur SkinnyTok", "C'est ma motivation du jour".

Fédération Française Anorexie Boulimie (FFAB) - www.ffab.fr - 5 mai 2025

Prise de position de la Fédération Française Anorexie Boulimie (FFAB) sur le phénomène #SkinnyTok

Le constat :

Vingt ans après l'émergence du mouvement « pro-ana », (contraction de « pro-anorexie »), l'anorexie mentale émerge comme un mode de vie fait son retour via les réseaux sociaux sous la forme de « #SkinnyTok ».

Si le nom a changé, le discours reste le même : ce mouvement reprend et adapte aux jeunes femmes d'aujourd'hui les discours mortifères du mouvement « pro-ana » de leurs aînées.

Historique :

Le terme « pro-ana » apparaît à la toute fin des années 1990 sur des forums, dans des communautés en ligne de jeunes femmes souffrant d'anorexie mentale. D'abord utilisé par les internautes pour partager leurs souffrances et se soutenir dans leur combat pour la guérison, le mouvement avait rapidement évolué vers une véritable promotion de l'anorexie mentale, non plus vue comme une maladie, mais comme un choix et même une philosophie de vie.

Pourquoi cette tendance nous pose problème :

Le problème est néanmoins sensiblement différent aujourd'hui : l'exposition des plus jeunes au travers de leur utilisation de TikTok, du fait de l'exposition répétée via les algorithmes, donne une ampleur et une intensité plus importante aux mécanismes observés dans le phénomène pro-ana initial. Les personnes touchées sont donc potentiellement des individus plus jeunes, plus vulnérables.

Actuellement, beaucoup de jeunes trouvent une forme de reconnaissance sociale sur les réseaux sociaux. Celle-ci peut malheureusement trop souvent leur faire courir le risque abyssal d'être pris dans une spirale de comportements destructeurs (risque alimentaire, additif, suicidaire) prélevés par des influenceurs perçus comme des modèles d'identification importants. Ce phénomène risque d'agir sur le modèle de ce qui a été décrit sous l'« effet Werther » pour les comportements suicidaires (suicide mimétique). Notre collectif s'interroge aussi sur le traitement médiatique du phénomène #SkinnyTok, qui risque lui aussi de restituer « l'effet Werther » par une amplification de l'encouragement à la maigreur, du fait de la diffusion répétée des images de #SkinnyTok et de discours inappropriés, sans indication de possibilité d'aide, qui risquent d'induire ces comportements plutôt que d'aider les personnes dans le besoin à trouver des solutions.

⁴ Cf annexe n°2

PROPOSITIONS

1. Renforcer les financements régionaux et l'accompagnement au montage de projet

Proposition n°1 : Créer un fonds régional dédié à la lutte contre les TCA, fléché vers les associations de terrain afin de consolider leurs actions, sécuriser les lignes d'écoute, garantir des consultations accessibles et développer des projets innovants pour accompagner les jeunes.

Les associations de terrain jouent un rôle essentiel dans l'accompagnement des jeunes souffrant de troubles des conduites alimentaires.

Pourtant, la plupart d'entre elles témoignent de difficultés récurrentes à sécuriser leurs financements, ce qui freine la pérennisation de leurs actions. Que ce soit pour maintenir une ligne d'écoute ouverte, organiser des ateliers thérapeutiques ou garantir l'accès à des psychologues, leurs besoins sont avant tout humains. Il est urgent que la Région mette en place un fonds spécifiquement dédié à la lutte contre les TCA, permettant de soutenir ces structures sur la durée. Ce fonds serait un levier important pour consolider l'existant, encourager l'expérimentation et garantir un accompagnement de qualité aux jeunes en souffrance.

Proposition n°2 : Mettre en place un dispositif régional de soutien à la communication associative, permettant aux structures engagées de mieux faire connaître leurs actions (événements, contenus, campagnes de prévention) auprès des jeunes et de leur entourage.

Les associations que nous avons rencontrées nous ont souvent confié leurs difficultés à se rendre visibles auprès des jeunes et de leurs familles. Beaucoup d'initiatives existent, mais peinent à atteindre leur public cible. Faute de moyens de communication adaptés, certaines campagnes de prévention ou de sensibilisation restent confidentielles. La Région pourrait jouer un rôle structurant en créant un programme d'appui à la communication associative : soutien à la réalisation de supports, à l'organisation d'événements ou à la diffusion de contenus en ligne. Il s'agit de renforcer la capacité des associations à « aller vers » les jeunes, à rendre leurs actions accessibles et compréhensibles, pour mieux prévenir, détecter, orienter et soigner. La Région pourrait par exemple mettre à disposition des locaux, favoriser la distribution de supports de communication, diffuser des informations sur son internet, etc.



Proposition n°3 : Renforcer l'accompagnement administratif des acteurs de terrain, en proposant un guichet régional pour faciliter l'accès aux appels à projets existants, avec des référents chargés d'aider au montage technique et au suivi des dossiers.

Même lorsque des financements existent, encore faut-il pouvoir y accéder. De nombreuses structures de terrain, notamment les plus petites, se heurtent à des difficultés administratives pour répondre aux appels à projets ou pour monter un dossier complet. C'est un frein majeur à leur développement, qui renforce les inégalités entre les acteurs. Nous proposons la création d'un guichet régional d'appui, qui centraliserait l'information et proposerait un accompagnement personnalisé aux associations souhaitant solliciter un financement, notamment dans le champ de la santé mentale et des TCA. Cet appui technique permettrait d'élargir l'accès aux ressources et de démocratiser l'action locale sur tout le territoire francilien.

Proposition n°4 : Mobiliser les fonds européens (FSE+) pour financer des initiatives en faveur de la santé mentale des jeunes et intégrer les TCA dans les priorités franciliennes de l'Europe sociale.

La Région Île-de-France bénéficie chaque année de plusieurs millions d'euros de financements européens, notamment au titre du Fonds social européen + (FSE+). Pourtant, les acteurs de terrain rencontrés ignorent bien souvent leur existence ou ne disposent pas des outils pour en bénéficier. Nous proposons d'intégrer explicitement les TCA dans les priorités régionales de l'Europe sociale et d'identifier des crédits FSE+ fléchés vers des projets d'innovation sociale, de prévention et de prise en charge des jeunes en détresse psychique. Ces financements, accompagnés par les services régionaux, pourraient renforcer les capacités d'action des associations et stimuler la création de nouveaux dispositifs, au plus près des besoins du territoire francilien.

Proposition n°5 : Faire des TCA une « Question d'Intérêt Majeur » régionale en 2026, afin de stimuler la recherche, mobiliser les universités franciliennes et produire des données utiles à l'action publique.

Pour bâtir des politiques publiques efficaces, il faut comprendre ce que l'on combat. Les troubles des conduites alimentaires sont encore trop peu étudiés à l'échelle régionale, faute de données robustes et de recherche dédiée. La Région dispose pourtant d'un outil précieux : le dispositif des Questions d'Intérêt Majeur (QIM), qui permet de mobiliser les universités et les laboratoires de recherche sur un enjeu de société. Faire des TCA une QIM en 2026 permettrait de produire des données épidémiologiques régionales, d'évaluer les dispositifs existants, de documenter les besoins et de proposer des innovations. C'est une manière de faire entrer la lutte contre les TCA dans le champ de la connaissance et de doter l'action publique des moyens d'agir avec précision.

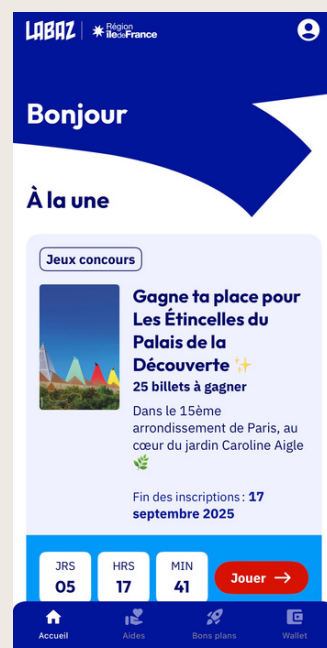
2. Construire des dispositifs régionaux avec les acteurs de terrain

Proposition n°6 : Créer un portail régional d'information sur les TCA, qui centralise la cartographie des acteurs (réseau TCA Francilien), les ressources disponibles, et propose des repères pour s'orienter dans le parcours de soins.

Le manque de lisibilité du système de prise en charge est un frein majeur pour les personnes touchées par les TCA, leurs familles comme les professionnels de première ligne. Les ressources existent, mais sont dispersées, peu visibles, parfois méconnues. Une cartographie des acteurs a été faite par le Réseau TCA Francilien, avec le soutien de l'ARS IDF. Elle reste à compléter par un annuaire aidant à identifier les professionnels. Il est impératif que cette initiative ne reste pas confidentielle. Ce site centraliserait les informations, listerait les structures, et proposerait des repères simples et fiables pour s'orienter dans les différentes étapes du parcours de soins. Il s'agirait d'un outil clé pour permettre faciliter une prise en charge plus précoce.

Proposition n°7 : Intégrer un onglet « santé mentale » dans l'application LABAZ avec un espace dédié aux TCA, incluant outils de dépistage (type questionnaire SCOFF), ressources fiables, numéros utiles et lieux d'écoute proches de chez soi.

L'application LABAZ, conçue pour centraliser les bons plans et les aides à destination des 15-25 ans, est un support idéal pour intégrer une démarche de prévention des TCA. Créer un onglet "santé mentale" dans cette application permettrait de proposer un espace dédié, avec des contenus adaptés, des points de contact géolocalisés, des lignes d'écoute, et des outils de repérage comme le questionnaire SCOFF. Sans se substituer au diagnostic médical, cet outil permettrait de lever les premiers doutes, et d'orienter vers les bonnes ressources. C'est un geste simple, peu coûteux, mais à fort impact.



Proposition n°8 : Concevoir un parcours type régional de prise en charge, élaboré avec des professionnels de santé, pour guider les jeunes et les familles dans les différentes étapes de soins, de l'alerte à la guérison.

Face à la complexité du parcours de soins pour les TCA, il est urgent de fournir aux jeunes et à leurs familles des repères clairs. Trop souvent, les démarches se font à tâtons, entre attente, errance ou abandon. Un parcours type régional, conçu avec des soignants et adapté à chaque profil de patient, permettrait de répondre à cette attente. Il s'agirait d'un outil pédagogique, accessible, intégré au portail d'information, qui explicite les différentes étapes de la prise en charge : repérage, orientation, soins somatiques, suivi psychologique, accompagnement social. Cette feuille de route n'a pas vocation à être rigide, mais à rassurer, guider, et encourager à franchir les portes du soin. C'est un levier contre le découragement et l'isolement.

3. Élaborer une politique de formation et d'apprentissage ambitieuse

Proposition n°9 : Amender les schémas des formations sanitaires et sociales pour intégrer les TCA dans le cursus de formation des professionnels du soin, de l'éducation et du social, en lien avec les CFA, lycées pro et universités sanitaires et sociales, pour mieux outiller les futurs encadrants face aux troubles alimentaires.

En lien avec les acteurs de la formation (CFA, lycées professionnels, universités), la Région peut jouer un rôle central pour faire évoluer les contenus pédagogiques et promouvoir une approche pluridisciplinaire, attentive aux signaux faibles et aux spécificités de ces pathologies. Car aujourd'hui encore, trop peu de professionnels sont formés à reconnaître les troubles des conduites alimentaires, à les comprendre, et à orienter les jeunes qui en souffrent. Il faudrait donc intégrer ces enjeux dans les schémas régionaux de formation initiale : c'est un levier majeur pour mieux outiller les futurs soignants, éducateurs ou travailleurs sociaux.

Proposition n°10 : Proposer une formation spécifique aux personnels en contact avec les jeunes (enseignants, infirmiers scolaires, animateurs, CPE, éducateurs, BRS) axée sur les signaux faibles, l'écoute bienveillante et les réflexes d'orientation.

Les professionnels du quotidien, enseignants, CPE, infirmiers scolaires, animateurs ou encore Brigades Régionales de Sécurité, sont souvent les premiers témoins des troubles chez les jeunes. Pourtant, ils manquent encore de formation pour détecter les signaux d'alerte et adopter les bons réflexes d'orientation. Une formation spécifique, construite avec des experts du soin et des psychologues, permettrait de renforcer la vigilance de ces personnels et de sécuriser l'environnement scolaire ou éducatif. La Région peut initier une dynamique dans ce sens, en lien avec le CRIPS et les acteurs de la prévention.

4. Sensibiliser largement et dès le plus jeune âge

Proposition n°11 : Co-construire avec des soignants un module de prévention des TCA dans les lycées, à déployer à terme dans les collèges en partenariat avec les Départements, pour développer chez les jeunes une compréhension saine et critique des représentations du corps et de l'alimentation.

Le silence qui entoure les TCA est l'un de leurs terrains les plus dangereux. Une prévention mal pensée peut, toutefois, s'avérer contre-productive. Il est donc essentiel de co-construire avec des professionnels de santé un module rigoureux, bienveillant, non stigmatisant, pour permettre aux jeunes de mieux comprendre les représentations du corps, les mécanismes psychologiques de ces troubles et les ressources disponibles. Les lycées doivent en être les premiers terrains d'implantation, avant une extension aux collèges avec l'appui des Départements.



Proposition n°12 : Faire de l'année scolaire 2026-2027 l'année régionale de mobilisation contre les TCA, suite à la grande cause nationale « santé mentale » 2025, via des actions visibles, rapides et ciblées dans les établissements dès la rentrée.

L'année 2025 avait été désignée grande cause nationale de la santé mentale. L'année 2026 doit s'inscrire dans cette dynamique. La Région doit s'emparer de cette opportunité pour enclencher une mobilisation forte, visible et coordonnée dans les lycées franciliens dès la rentrée 2026-2027. Mise en place du module de prévention, valorisation des dispositifs existants, actions de terrain : plusieurs propositions de ce rapport peuvent être opérationnelles à cette échéance, à budget constant, en activant les outils dont la Région dispose déjà.

Proposition n°13 : Saisir l'occasion de la Journée mondiale des TCA (2 juin) pour organiser, avec les associations, une semaine régionale d'actions (colloques, témoignages, ateliers, expositions), soutenue financièrement et logistiquement par la collectivité.

Chaque année, autour du 2 juin, des dizaines d'acteurs se mobilisent pour sensibiliser le public aux troubles des conduites alimentaires. La Région gagnerait à s'impliquer pleinement dans cette semaine en fédérant les initiatives existantes, en soutenant financièrement les associations organisatrices, et en ouvrant ses propres espaces à des colloques, témoignages, expositions ou ateliers. Faire du 2 juin une date politique forte permettrait d'ancrer le sujet dans l'agenda régional et de le rendre plus visible aux yeux du grand public.

5. Agir à la racine des TCA, en prenant en compte leur complexité

Proposition n°14 : Renforcer les espaces d'écoute psychologique dans les lycées, via des permanences régulières tenues par des professionnels formés, en lien avec les infirmiers et infirmières scolaires, pour faciliter la détection précoce et l'accès aux soins.

Un grand nombre de jeunes en souffrance psychique ne consultent pas faute d'offre de proximité. Or, les lycées sont souvent le lieu où la parole peut se libérer. En renforçant les permanences de psychologues en lien avec les infirmiers scolaires, la Région peut permettre aux élèves de disposer d'un espace d'écoute sécurisé et accessible. Cette mesure favoriserait la détection précoce des TCA et offrirait une prise en charge rapide, condition essentielle à une guérison durable.

Proposition n°15 : Déployer un module systématique de prévention du harcèlement scolaire en partenariat avec des associations expertes, reconnu comme un facteur déclencheur fréquent des TCA, et intégré dans la politique régionale contre le décrochage.

Les victimes de TCA partagent souvent un traumatisme commun : celui du harcèlement scolaire. Lutter contre ce facteur déclencheur, c'est prévenir en amont des troubles profonds. La Région a déjà engagé des actions sur ce terrain, notamment dans les lycées ou un soutien à des projets contre le décrochage scolaire. Il faut désormais aller plus loin : systématiser les interventions dans tous les lycées, avec des associations spécialisées, des modules co-construits avec les jeunes et les équipes éducatives, et une articulation claire avec les dispositifs de lutte contre le décrochage scolaire.

Proposition n°16 : Mener une campagne d'éducation au numérique et aux réseaux sociaux, en s'appuyant sur des associations spécialisées, pour prévenir les effets délétères des contenus pro-anorexie et promouvoir un usage citoyen et critique du digital.

Les représentations toxiques du corps pullulent sur les réseaux sociaux, exposant les plus jeunes à des standards irréalistes et culpabilisants. Face à cette pression permanente, il est urgent d'outiller les adolescents pour développer un usage critique, protecteur et citoyen du numérique. La Région peut initier une série d'interventions en milieu scolaire avec des associations spécialisées dans l'éducation aux médias, en cohérence avec ses engagements pour une jeunesse mieux informée et mieux protégée. La Région pourrait en ce sens soutenir des associations comme e-Enfance.

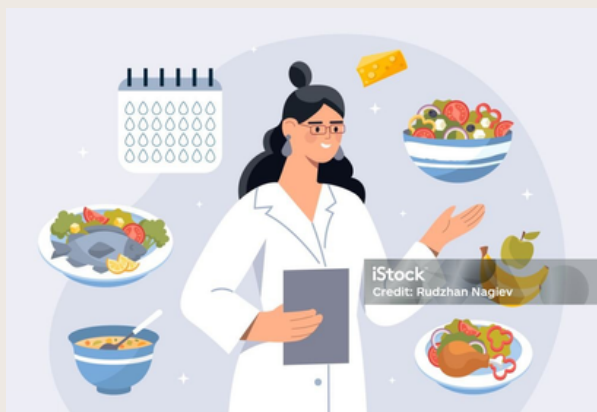
Proposition n°17 : Sur la base des expérimentations franciliennes, porter une proposition de loi nationale pour bâtir un plan de lutte cohérent, équitable et structuré à l'échelle du pays, en faisant de l'Île-de-France un territoire pilote.

Les TCA dépassent les frontières régionales. Si la Région Île-de-France peut et doit agir, elle ne peut seule répondre à ce fléau national. Il est temps que l'État prenne toute la mesure du problème. Les propositions formulées ici, une fois testées et consolidées, pourraient faire l'objet d'un texte législatif ambitieux, co-construit avec les territoires. L'Île-de-France a vocation à devenir une région pilote. La puissance publique doit désormais s'en saisir pour bâtir une stratégie nationale coordonnée.

Proposition 18 : Augmenter les moyens de la ligne Anorexie Boulimie Info Ecoute, fonctionnant encore principalement sur le bénévolat, pour informer, écouter et orienter les jeunes et leurs proches vers des professionnels qualifiés.

Face à la difficulté pour de nombreux jeunes de comprendre leurs symptômes ou de savoir vers qui se tourner, la mise en place d'un numéro vert dédié aux troubles des conduites alimentaires, accessible sur de larges plages horaires, constitue un levier concret pour faciliter l'orientation, désamorcer l'isolement et encourager la prise de contact avec des professionnels. Ce service gratuit, anonyme et accessible 7j/7, doit permettre un premier échange avec des écoutants formés (psychologues, infirmiers, médiateurs santé...), en lien direct avec les structures référencées sur la cartographie régionale. Il ne s'agirait pas de créer un doublon des lignes existantes comme Fil Santé Jeunes, mais de proposer un outil complémentaire spécifiquement centré sur les TCA, avec une articulation étroite avec les acteurs de terrain. Ce numéro vert pourrait aussi s'appuyer sur des partenariats avec les rectorats, les associations de patients, les maisons des adolescents et les plateformes existantes (comme Écoute Étudiants Île-de-France ou la future application LABAZ enrichie).

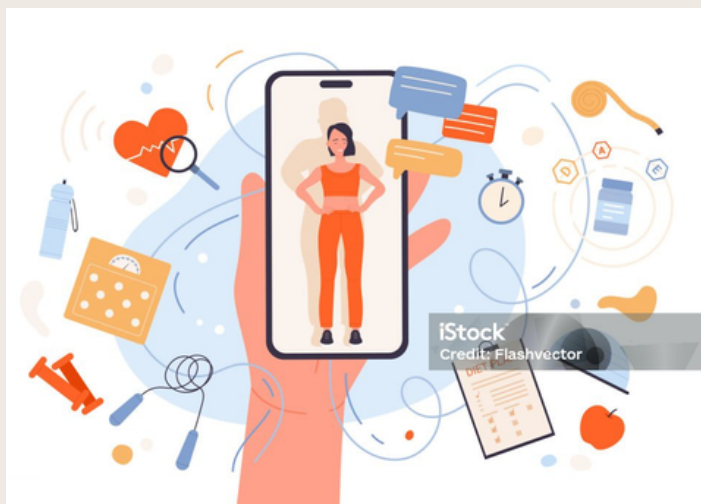
Un tel dispositif faciliterait une orientation précoce, adaptée et bienveillante, tout en constituant un signal politique fort : celui de reconnaître les TCA comme une urgence de santé publique.



Proposition 19 : Valoriser et soutenir les créateurs de contenus numériques engagés dans la prévention des TCA, en favorisant des synergies entre les institutions, les professionnels de santé et les jeunes mobilisés sur les réseaux sociaux.

Alors que les réseaux sociaux peuvent être un vecteur d'influence délétère sur les représentations du corps et de l'alimentation, ils peuvent aussi devenir un puissant levier de prévention, de sensibilisation et de libération de la parole. De nombreux jeunes concernés, médecins engagés ou influenceur et influenceuses responsables produisent aujourd'hui des contenus pédagogiques, sincères et accessibles qui contribuent à déconstruire les tabous autour des TCA.

La Région peut jouer un rôle actif en identifiant et valorisant ces créateurs, en co-construisant des campagnes de prévention innovantes avec eux, et en intégrant ces formats dans ses propres outils (LABAZ, portail régional, semaines d'actions, etc.). Il est essentiel de s'appuyer sur les codes et les langages de la jeunesse, sans jamais instrumentaliser la parole des personnes concernées. En créant des passerelles entre ces voix et les institutions, la Région peut non seulement renforcer l'impact de ses politiques de santé publique, mais aussi reconnaître la légitimité des témoignages.



Conclusion – Faire des TCA une grande cause francilienne : notre responsabilité collective

Ils s'appelaient Eloïse, Justine, Alex... Ils avaient 14, 17 ou 22 ans. Ils auraient pu être nos enfants, nos élèves, nos camarades. Ils sont morts des suites de troubles des conduites alimentaires. Pas faute de courage. Mais faute de prise en charge. Faute d'écoute. Faute de stratégie.

Ce rapport part d'un constat implacable : les TCA ne sont ni marginaux, ni passagers. Ils sont systémiques, ancrés dans nos imaginaires, dans nos silences, dans les failles de notre action publique. Et la jeunesse francilienne est en première ligne.

Face à ce constat amer, la Région ne peut pas rester immobile. Elle n'est pas tout, mais elle peut beaucoup. Elle dispose de leviers concrets : compétences en matière d'éducation, de santé des jeunes, de formation, d'information, de subvention. Elle peut créer, impulser, coordonner, expérimenter. Elle peut, elle doit agir.

Ce plan de lutte contre les TCA formule 19 propositions opérationnelles, structurées autour de cinq axes clairs. Certaines d'entre elles nécessitent des moyens supplémentaires. D'autres, simplement du courage politique, une mobilisation des outils existants, une meilleure circulation de l'information, une volonté d'agir avec les acteurs du terrain.

Nous n'avons pas voulu faire œuvre d'expertise absolue, ni parler à la place des soignants, des familles ou des associations. Ce rapport est une contribution politique, construite à partir de nos retours du terrain, pour répondre à une urgence sanitaire, sociale, humaine.

Il appartient désormais aux institutions de s'en saisir. Aux collectivités locales, à l'État, aux parlementaires, aux professionnels de santé. À toutes celles et ceux qui croient encore que l'action publique peut sauver des vies.

Nous continuerons, pour notre part, à enrichir ce travail par des rencontres, des échanges, des retours du terrain. Car une stratégie ne vaut que si elle est vivante. Et une cause ne devient grande que si elle est portée collectivement.

Prévenir. Repérer. Orienter. Soigner. Voilà le chemin. La santé mentale est la grande cause nationale de 2025. Il est temps que les TCA soient une grande cause francilienne.

Sources :

Santé Publique France, 2019, Étude TCA chez les adolescents : fréquence et formes cliniques.

Santé Publique France, 2020, Les troubles du comportement alimentaire : données épidémiologiques et enjeux de prise en charge.

Fédération Française Anorexie Boulimie (FFAB), 2022, État des lieux des troubles des conduites alimentaires en France.

Dhote-Burger P., 2020, DGOS FFAB Offre de soins pour les troubles des conduites alimentaires en France : état des lieux et perspectives, Rapport des travaux collaboratifs DGOS-FFAB, 2015-2019.

Haute Autorité de Santé (HAS), 2010, Recommandations de bonne pratique – Anorexie mentale : prise en charge.

CRIPS Île-de-France, 2021, Enquête sur la santé mentale des jeunes franciliens.

Sénat, 14/03/2025, La santé mentale, grande cause du Gouvernement pour l'année 2025, Débat parlementaire.

INSERM, 2019, Epidémiologie des troubles du comportement alimentaire et analyses biocliniques des patients de la cohorte EDILS.

Clés Psys, Les origines multifactorielles de l'anorexie mentale de l'enfant (site internet).

IFEMDR, Les troubles des conduites alimentaires dans le DSM V (site internet).

Annexe n°1 - Abréviations :

AED : Academy for Eating Disorders

TCA : Troubles des conduites alimentaires

FNA-TCA : Fédération Nationale des Associations liées aux Troubles des Conduites Alimentaires

FFAB : Fédération Française Anorexie Boulimie

Annexe n°2 - Acteurs rencontrés :

- Association Enfin
- Fondation Sandrine Castellotti
- Fil Santé Jeunes – FSJ
- Centre SOS Anor – Association la Note Bleue
- Réseau TCA Francilien – Pr. Mouna Hanachi, Dr. Hugo Saoudi et Françoise Kostas
- Abel Boyi, président de l'association Tous Unies Tous Uniques
- Majda Sall, autrice du livre Mia, et ancienne victime de TCA



Groupe
SOCIALISTE
ÉCOLOGISTE
RADICAL
ÎLE-DE-FRANCE