

## EXECUTIVE SUMMARY SPEAKERS FR

### INTRODUCTION GENERALE

Chère Madame, Cher Monsieur,

15 à 20 % des adolescents en Europe souffrent de problèmes mentaux ou comportementaux : anxiété, dépression, troubles de l'alimentation, suicide...

La souffrance de nos adolescents est devenue un réel problème sociétal et économique.

Voilà pourquoi Action for Teens aisbl a été créée en 2009 sur l'impulsion de Marcel Rufo et de notre équipe bruxelloise de médecins. Son objectif a été de rassembler les spécialistes européens de l'adolescence afin de convaincre les acteurs politiques et les responsables de santé, de créer des structures d'accueil pour adolescents en crise.

En organisant cette journée au Parlement européen, nous avons choisi des spécialistes qui vous diront dans un premier temps le mal être des adolescents parfois confrontés au décrochage scolaire, à la violence, à la drogue, et à la délinquance, symptômes de notre société actuelle.

L'après-midi, pour la deuxième partie de cette journée, Action for Teens aisbl tentera de convaincre les décideurs en Europe de l'urgence de répondre à la problématique des adolescents en détresse.

**La création de réseaux et de lieux d'accueil** constitue de l'avis de tous les spécialistes une des réponses les plus adaptées à ce défi avec des formations spécifiques, un échange et une évaluation constante de toutes les bonnes pratiques en la matière.

La santé mentale doit devenir une priorité, et aboutir à une prise en charge de ces adolescents.

Déjà au Parlement européen, au-delà des appartenances politiques, comme le démontre ce colloque, nous avons pu susciter intérêt et soutiens.

Il s'agit maintenant de progresser pour réaliser tous ces objectifs, nous comptons sur vous et votre volonté de contribuer à une société qui donne à ces jeunes toutes leurs chances.

Veillez agréer, Chère Madame, Cher Monsieur, l'expression de notre considération distinguée.

Dr Marc DERELY  
Président  
Action for Teens aisbl

Prof. Marcel RUFO  
Président du comité scientifique  
Action for Teens aisbl

\*\*\*\*\*

## **LES MAISONS D'ADOLESCENTS**

**Professeur Marcel Rufo**

Les adolescents nous imposent de repenser les modalités d'approche, de soins et d'hospitalisation. Ils demandent tout à la fois de l'homogénéité: que des ados dans la salle d'attente, voire une pré-consultation par Internet, mais supportent très bien l'hétérogénéité des pathologies dans les unités spécifiques qui les reçoivent: ainsi on peut mélanger les troubles de la personnalité avec les troubles alimentaires et un diabétique... Ils nous poussent aussi à repenser le temps occupationnel, de maintenir leur scolarité et surtout leurs relations amicales. Les soins culturels nous permettent de bien répondre à leurs demandes. Ils nous servent d'exemple pour une prise en charge du patient par tranche d'âge plutôt que par maladies. Ce modèle transforme les pratiques pour une meilleure évolution.

\*\*\*\*\*

## **UTILISATION DU CORPS ET CONDUITES A RISQUES A L'ADOLESCENCE**

**Par le Professeur David Le Breton**

L'adolescence est une période de transition, de passage. Elle implique parfois des turbulences familiales, une manière pour le jeune de se détacher symboliquement. Les relations à la famille se remanient. Souvent le jeune utilise son corps, ou plus globalement son apparence, pour se construire un personnage et s'individualiser : tatouages, piercings, manière de s'habiller, de se coiffer, recours aux marques commerciales prestigieuses pour à la fois se singulariser (des parents ou des adultes) et créer une culture commune (entre pairs).

Les conduites à risque sont des manières ambivalentes de lancer un appel aux plus proches, à ceux qui comptent. Elles forment une manière ultime de fabriquer du sens et de la valeur, elles témoignent de la résistance active du jeune et de ses tentatives de se remettre au monde. Elles s'opposent au risque bien plus incisif de la dépression ou de l'effondrement radical du sens. En dépit des souffrances qu'elles entraînent, elles possèdent donc un versant malgré tout positif, elles favorisent la prise d'autonomie du jeune, la recherche de ses marques, elles ouvrent à une meilleure image de soi, elles sont un moyen de se construire une identité. Elles n'en sont pas moins douloureuses dans leurs conséquences à travers les blessures ou les morts qu'elles entraînent, les dépendances. Mais n'oublions pas de toute façon que la souffrance est en amont, perpétuée par une conjonction complexe entre une société, une structure familiale, une histoire de vie.

\*\*\*\*\*

## **L'IMPACT ECONOMIQUE**

**Par le Professeur Martin Knapp**

L'inquiétude principale des personnes assistant à cet important Colloque devrait être le bien-être des adolescents et de leur famille, cependant, nous ne pouvons échapper aux réalités économiques du contexte dans lequel les adolescents grandissent, particulièrement étant donné l'état de difficultés de nombreuses économies nationales en Europe aujourd'hui. Martin Knapp résumera certaines indications relatives aux conséquences économiques des adolescents en détresse : pour la santé, l'aide sociale, l'éducation, les systèmes de justice criminelle mais aussi les économies nationales et pour les familles et les communautés et, plus important encore, pour les adolescents eux-mêmes. Ces impacts économiques sont ressentis durant l'adolescence et, s'il n'y a pas une attention adéquate aux problèmes sous-jacents, potentiellement tout au long de la vie. Ensuite, il résumera des éléments démontrant le fort besoin économique qu'il y a à faire quelque chose urgemment pour aborder la détresse ressentie. Il n'y a tout simplement pas de logique économique afin de permettre à une telle détresse de continuer.

\*\*\*\*\*

## LA DETRESSE DE L'ADOLESCENT

Par le Professeur Beate Herpertz-Dahlmann

L'adolescence est marquée par des changements spectaculaires, psychologiques, neurobiologiques et cognitifs. Durant cette période de la vie, l'individu doit développer un concept de soi spécifique, une indépendance augmentée vis-à-vis de ses parents, des relations satisfaisantes à l'extérieur de la famille et passer par les premières expériences professionnelles.

A l'exception de la vieillesse, l'adolescence est la période de la vie humaine avec la plus haute incidence sur les troubles mentaux. Environ 10% d'adolescents souffrent d'un trouble mental généralisé, quelque 5 à 10 autres pourcents se plaignent de syndromes psychiatriques qui ne satisfont pas encore à tous les critères diagnostiques. Environ 50% des troubles mentaux frappant à l'âge adulte apparaissent à la fin de l'enfance et à l'adolescence. En outre, il y a un changement remarquable en relation avec le genre : alors que les troubles mentaux de l'enfance prévalent chez les garçons, ils augmentent significativement auprès des filles au début de la puberté and deviennent plus fréquents chez les jeunes filles que chez les garçons.

Il existe plusieurs troubles psychiatriques qui atteignent leur sommet au début de cette période de la vie : l'adolescence voit une nette augmentation dans les troubles affectifs, spécialement la dépression, le taux de fréquence monte de 1 à 2 % à l'enfance à 4 à 8% lors de l'adolescence. Les filles sont particulièrement enclines aux troubles dépressifs. L'étiologie des taux augmentant aux alentours de la puberté est multifactorielle, allant de changements hormonaux significatifs à des événements de la vie plus négatifs qui ont été rapportés et à une qualité de vie moindre.

En outre, les troubles alimentaires, particulièrement l'anorexie et la boulimie sont à la hausse à l'adolescence. A la différence de l'anorexie à l'âge adulte avec des taux de fréquence relativement stables depuis le début des années 90, l'anorexie à l'âge adolescent a continué d'augmenter jusqu'au début des années 2000 et s'est à présent stabilisée à un niveau assez élevé. De récentes recherches ont démontré que les périodes de faim associées à l'anorexie à l'âge adolescent ont un impact sévère sur le développement du cerveau résultant dans des « cicatrices biologiques » qui pourraient expliquer la haute vulnérabilité aux troubles mentaux dans la vie future des patients anorexiques.

Un autre important groupe de troubles mentaux apparaissant à l'adolescence sont les troubles de l'anxiété, particulièrement la phobie sociale, qui est plus fréquente chez les jeunes filles. Les individus atteints d'une phobie sociale sont préoccupés par la gêne, le rejet et l'évaluation négative de leurs professeurs et leurs pairs. La phobie sociale non traitée à l'adolescence peut résulter en une fin prématurée de l'enseignement et un échec professionnel.

L'absentéisme scolaire actuel devient un problème émergent dans la jeunesse à travers toute l'Europe. Environ 10 à 20% de la totalité des élèves allemands rejette l'école à un moment donné de leur adolescence, 25% de ces derniers souffrent d'une maladie mentale pouvant être modeste à grave.

Il y a aussi une haute fréquence de comportements d'automutilation non suicidaires dans les populations adolescentes non cliniques : environ 18% des adolescents s'automutilent régulièrement de manière délibérée et font preuve de comportements d'automutilation pour la régulation de leurs émotions et la résolution de leurs conflits (Plenert and Fegert 2012).

De plus, les automutilations délibérées peuvent être annonciatrices du suicide de l'adolescent, ce qui souligne le besoin de recherche en étiologie et de traitement ainsi qu'un prompt diagnostic de ce phénomène naissant.

Il a été relevé que la fréquence de comportements antisociaux tels que les troubles de la conduite dans les échantillons épidémiologiques s'élevait jusqu'à 11%. Ces dernières années, il y a eu une tendance allant vers plus d'agressivité et de graves actes délinquants. Sur base de résultats d'une étude longitudinale, on s'accorde à distinguer deux trajectoires distinctes menant à des comportements antisociaux à l'âge adulte: le « early starter type » débutant à l'enfance et le « late starter type » débutant à l'adolescence. Alors que le type débutant à l'adolescence était précédemment considéré comme étant moins grave que le type débutant à l'enfance, de récentes recherches ont également démontré que le sous-groupe commençant à l'adolescence fait preuve de

comportements violents continus et rencontre de graves problèmes de santé mentale et physique durant la période de jeune adulte et d'adulte.

Plusieurs conclusions suggèrent que les traitements de haute qualité peuvent avoir un impact considérable sur l'amélioration de la santé mentale à l'adolescence et peuvent empêcher les jeunes à devenir des malades chroniques et/ou délinquants. Cependant, de nombreux adolescents en Europe ne cherchent pas un traitement, et les offres de traitement pour cette tranche d'âge sont insuffisantes. En outre, le financement de la recherche pour les diagnostics et traitement des troubles mentaux adolescents est limité, bien qu'il y ait eu quelques progrès au cours de ces dernières années. Comprendre l'importance de la santé mentale à l'adolescence et son impact à l'âge adulte peut faciliter le développement d'une prévention proactive et l'établissement de stratégies d'intervention en amonts plutôt qu'un traitement en réponse aux symptômes à des stades plus avancés de la vie.

\*\*\*\*\*

## **LA FORMATION SPECIFIQUE EN ADOLESCENTOLOGIE : UNE NECESSITE INCONTOURNABLE**

**Par le Professeur Pierre-André Michaud**

Au cours des dernières décennies, les principaux problèmes de santé des adolescents se sont beaucoup modifiés : les maladies transmissibles sont en diminution et l'on assiste à une augmentation considérable de ce qu'on appelle les *nouvelles morbidités* : problèmes de santé mentale, avatars d'une vie sexuelle mal maîtrisée, obésité, marginalisation liée à des maladies chroniques handicapantes, etc. A ces problèmes, pas de réplique en termes de vaccins ou d'antibiotiques. Il faut que les décideurs, les responsables de santé publique et les professionnels de la santé réalisent que les réponses passent par des structures adaptées et *un personnel très bien préparé et formé*.

L'organisation mondiale de la santé et l'UNICEF ont développé, avec le concours de jeunes de différents pays, le concept de services amis des jeunes « youth friendly services », un concept aux critères desquels les maisons d'adolescents adhèrent parfaitement. L'une des conditions mentionnées le plus fréquemment par les jeunes est celle de la qualité de l'accueil et du niveau de compétences des professionnels impliqués. Ce n'est en effet pas seulement en créant des structures que l'on améliorera la situation des jeunes mais aussi et même plus en sensibilisant le personnel à leurs besoins spécifiques.

Quelques principes doivent inspirer de tels programmes de formation :

- *L'interdisciplinarité* : aucune discipline ni profession ne peut se prévaloir de répondre à elle seule à des situations de crise qui se caractérisent souvent par la multiplicité des mesures à envisager, au plan médical, psychiatrique, au plan de la famille, au plan social et financier, au plan scolaire ou professionnel. Plusieurs programmes ont démontré l'utilité d'associer dans des sessions de formation des professionnels de diverses obédiences, comme par exemple l'Université d'été de Besançon, les formations du Centre international de l'Enfance ou de la Fondation Euteach à Lausanne ([www.euteach.com](http://www.euteach.com)).
- Un accent mis sur les compétences* et non seulement les connaissances : de nouvelles approches comme celles de l'entretien motivationnel, l'investigation des habitudes de vie ou le travail en réseau permettent de répondre plus adéquatement aux besoins des adolescents en difficulté, mais nécessitent la mise sur pied de formations spécifiques.

- *Des lieux d'intervention multiples* : les principes et la philosophie des services amis des jeunes peuvent être appliqués dans toute sorte de contextes, qu'il s'agissent d'hôpitaux de soins généraux ou psychiatriques, de polycliniques médicales, de centres de santé primaire, de services de santé scolaire, de maisons d'adolescents, de foyers d'accueil, etc. C'est dire l'importance de développer, à l'échelon des régions ou des pays, des réglementations, des procédures et des incitatifs qui favorisent la mise sur pied de telles structures.
- La formation des professionnels doit aussi se centrer sur les possibilités *d'intervention préventive et de stratégies de promotion de la santé*. Il existe actuellement une littérature scientifique qui démontre l'efficacité de différentes mesures environnementales, éducatives et sanitaires, dans le domaine de la lutte contre les accidents, la prévention de l'abus de substances ou de l'obésité ou la promotion d'une activité sexuelle respectueuse du développement et du respect de soi et de l'autre.
- Enfin, il est indispensable de promouvoir une *participation active des jeunes* dans la conception et l'évaluation des centres et services qui leur sont destinés, et notamment de la qualité et la pertinence des prestations fournies par les professionnels qui les animent. D'ailleurs, plusieurs programmes – dont ceux proposés à Lausanne au sein de l'Unité multidisciplinaire de santé des adolescents ([www.umsa.ch](http://www.umsa.ch)) – font appel à des adolescents comme tuteurs d'enseignement.

La formation des professionnels en charge des soins aux adolescents doit donc être pilotée par des plateformes transdisciplinaires, alliant des approches pédagogiques, éducatives, culturelles, sanitaires et sociales. Les hautes écoles de formation et les universités ont à cet égard une responsabilité importante. L'Europe a pris, dans le domaine du développement et de la santé des adolescents, un retard relatif sur le continent américain, l'Australie ou même la Chine, mais un certain nombre de professionnels, à l'instar de *Action for Teens*, se mobilisent pour faire reconnaître les besoins spécifiques d'une tranche de la population qui constitue l'avenir de chaque nation.

\*\*\*\*\*

## **L'ADOLESCENT AUJOURD'HUI : EN QUOI EST-IL DIFFÉRENT DE L'ADOLESCENT D'AVANT ?**

**Par le Professeur van Meerbeek.**

L'adolescence a toujours été un temps de passage organisé par la culture car il correspond au passage de l'enfance à l'âge adulte.

On l'a comparé, en tant que passage, à celui de la naissance et à celui de la mort.

Dans toutes les traditions, l'adolescence était caractérisée par un temps de séparation, un temps d'initiation et un temps d'agrégation.

Depuis 1993, l'avènement du web, une mutation anthropologique, incomparable à toutes celles déjà connues historiquement, est en cours et elle transforme très profondément notre humanité.

Les ados contemporains sont « tombés dedans » à la naissance.

Cet exposé va tenter de décrire les effets de cette mutation sur le travail psychique des jeunes toujours invités à se séparer, à s'initier et à se sentir agréés, capables de devenir adultes.

\*\*\*\*\*