

**il ou elle  
va mal**

**être attentif  
aux jeunes**



**RENSEIGNEMENTS  
05 56 10 33 96**

[www.mairie-bordeaux.fr](http://www.mairie-bordeaux.fr)



**Conseil  
Local de Santé**  
MAIRIE DE BORDEAUX

L'**adolescence** est une période de **transformation** physique, psychique et sociale.

Le jeune préfère souvent les **actes** à la parole. Aux actes sont parfois préférés les **maux**.

Toute **plainte physique**, qui **dure** et se **répète**, sans cause évidente, doit susciter une écoute et une réponse.

## **MAUX**

**IL** ou **ELLE** dort souvent mal ; **IL** ou **ELLE** est souvent fatigué(e) ; **IL** ou **ELLE** a souvent mal au ventre, à la tête, au dos ; **IL** ou **ELLE** se plaint souvent de palpitations, de douleurs au cœur ; **IL** ou **ELLE** s'inquiète souvent de sa santé.

## **COMPORTEMENTS**

Les essais, les expériences des jeunes peuvent comporter des **risques**.

La prise de risque caractérise l'adolescence mais si elle :

- > survient **précocement**,
- > **se cumule** et se **répète**,
- > dure,

c'est une **conduite à risque** et elle doit faire réagir !

Ces conduites à risque s'expriment par des **ruptures**, avec la famille, les amis, un désintérêt pour les loisirs, la scolarité, le travail.

Le cumul de ces ruptures peut conduire à **l'isolement** qui doit susciter l'attention.

Ces conduites à risque sont différentes selon le sexe.



## IL NE VA PAS MAL

**IL** cherche des sensations lui donnant le sentiment d'exister. **IL** se mesure aux risques, aux interdits et aux autres.

**IL** cherche ses limites, notamment ses limites corporelles. **IL** cherche à se démarquer de la société.

**IL** peut en vouloir à la société.

**IL** peut fumer et boire pendant une fête pour faire comme tout le monde et rester intégré au groupe de copains.

**IL** peut traverser des difficultés scolaires passagères.

## IL VA MAL

**Sa souffrance s'exprime de façon violente et impulsive.**

**IL prend des risques sur la route.**

**IL** peut dépasser souvent et fortement la vitesse autorisée ; **IL** peut aussi rouler à contre-sens sur l'autoroute.

*En France, les accidents de la route constitue la première cause de mortalité des garçons de moins de 25 ans (3 garçons pour 1 fille).\**

**IL est violent contre lui-même.**

**IL** peut se priver volontairement de sommeil ; **IL** peut devenir adepte des piercings, des tatouages nombreux et répétés ; **IL** peut aussi aller jusqu'au suicide par des méthodes violentes (arme à feu, pendaison...).

*En France, le suicide constitue la deuxième cause de mortalité des garçons de moins de 25 ans (3 garçons pour 1 fille).\**

**IL est violent contre autrui.**

**IL** peut être violent contre la société et apposer ses marques (tags dégradant leurs supports, vandalisme, incivilités, agressions verbales ou physiques...) ; **IL** peut être violent contre sa famille, ses camarades, ses enseignants.

**IL cherche les ivresses.**

**IL** « se casse », « se déchire » en abusant d'alcool, de drogues.

**IL est en échec scolaire.**

Pourtant bon élève, **IL** semble tout faire pour saboter son avenir.

\*1 INSEE. *Les jeunes : contours et caractères*. Paris : INSEE, 2000. 174 p.

## ELLE NE VA PAS MAL

**ELLE** cherche à éviter ses problèmes.

**ELLE** peut avoir la sensation d'être mal.

**ELLE** prend soin de sa peau minutieusement.

**ELLE** s'inquiète de sa ligne.

**ELLE** se pose des questions sur sa sexualité et la maternité.

## ELLE VA MAL

**Sa souffrance s'exprime discrètement en allant jusqu'à la disparition.**

**ELLE** se « casse » en fuguant tout en souhaitant qu'on vienne la chercher.

**ELLE** s'évanouit de façon répétée.

**ELLE** peut faire des malaises (crises de spasmophilie, tétanies). **ELLE** peut aussi absorber de grandes quantités de tranquillisants, prescrits, pris dans la pharmacie familiale ou empruntés à des copines. **ELLE** peut, à l'extrême, tenter de se suicider (notamment par ingestion de médicaments).

*Les tentatives de suicide sont plus fréquentes chez les filles que chez les garçons.\*2*

**ELLE** coupe sa peau dans laquelle elle est mal (poignets, avant-bras).

**ELLE** ne mange plus ou mange trop, souvent avec des vomissements provoqués.

**ELLE** devient boulimique ou anorexique, en perd ses règles. **ELLE** ne se « voit » plus ou ne peut plus se voir.

**ELLE** a des conduites sexuelles à risque.

**ELLE** a des rapports sexuels non protégés, espérant secrètement « changer d'état ».

*En France, le taux d'Interruption volontaire de grossesse (IVG) augmente chez les mineures malgré les campagnes d'éducation.\*3*

\*2 DREES. Données sur la situation sanitaire et sociale en France en 2003. Paris : DRESS, 2003. Collection Études et Statistiques. 345 p.

\*3 DREES. Les IVG en 2001. Études et résultats, n° 279, Décembre 2003. 8 p.

The background of the page features a dark blue color with a faint, light blue silhouette of two people standing and talking. The person on the left is taller and appears to be a man, while the person on the right is shorter and appears to be a woman. They are facing each other, suggesting a conversation.

**S**i un jeune présente des signes de souffrance habituellement présentés par l'autre sexe, ceci doit être considéré comme un indicateur de gravité supplémentaire.

*(Exemple : garçon anorexique ou fille violente contre autrui).*

La **cause** de la souffrance est souvent inconnue du jeune. Ses conduites à risques peuvent avoir pour rôle de soulager des angoisses liées à des problèmes psychologiques ou à des affections mentales (dépression, psychose...), à un vécu infantile traumatique (deuil précoce, abandon, abus sexuel...), à des tensions relationnelles (avec sa famille, ses amis, ses professeurs...) ou d'exprimer bruyamment la souffrance de ses proches en cas de relations familiales perturbées.

**L'écoute est toujours nécessaire pour permettre au jeune de mettre en mots ce qui nécessitait violence, rupture ou maux. Elle ne sera pas toujours suffisante.**

**N'hésitez pas à partager vos inquiétudes avec un professionnel compétent de votre choix.**

**Les professionnels des structures de premier accueil de la commune sont susceptibles de dialoguer avec le jeune et de répondre à ses inquiétudes.**

**Leurs coordonnées sont disponibles dans le document Structures Accueil Santé (SAS)**



Document réalisé par les Docteurs Philippe Castéra, Michel Damade et Xavier Pommereau avec le soutien de l'Association Nationale de Prévention en Alcoologie et Addictologie de la Gironde (ANPAA 33), d'ATD Quart Monde, de la Caisse primaire d'assurance maladie (CPAM) de la Gironde, du Centre Hospitalier Universitaire (CHU) de Bordeaux, du Centre Information Jeunesse Aquitaine (CIJA), du Centre Médico-Psycho-Pédagogique (CMPP) de Bordeaux, du Centre Régional d'Information et de Prévention du SIDA (CRIPS), du Comité Régional Aquitain d'Éducation à la Santé (CRAES), du Comité d'Étude et d'Information sur la Drogue (CEID), de la Direction Régionale des Affaires Sanitaires et Sociales (DRASS) d'Aquitaine, de la Fondation de France, du Foyer de jeunes travailleuses et étudiantes « L'Éveil », du Groupement de Recherche et d'Intervention sur les Conduites Addictives (GRICA), de l'Institut d'Éducation Permanente (INSTEP) Formation, de la Mission locale Bordeaux - Avenir Jeunes, de la Mutualité Française Gironde, du Réseau AGIR 33, du service Passerelles de l'Institut Montalier, de SIDA Info Service, du service Programme Local d'Actions auprès des Jeunes (PLAJE) au Centre Communal d'Action Sociale (CCAS) de Bordeaux, de l'association des Urgences Médicales et Sociales Internationales (UMSI), de l'Union Nationale des Amis et Familles de Malades Psychiques (UNAFAM section Gironde), de la Mairie de Bordeaux et de ses habitants.