

**Les conduites adolescentes**  
**“Extrait du livre la souffrance des adolescents” Professeur Philippe JEAMMET**

**La tentation de la transgression**

La curiosité s'exerce tous azimuts et la soif d'expérience nouvelles, intenses ne demande qu'à être étanchée. L'adolescent d'aujourd'hui recherche au maximum le plaisir des sens, à travers une exploration plus ou moins insatiable de stimulations inédites. Il expérimente, explore, montrant souvent un goût du mélange, du recyclage, de l'inédit, de l'inouï. La satisfaction qu'il éprouve sera plus vive encore s'il trouble, déroute, choque les « anciens », à commencer par ses parents.

Les conduites à risques sont pour lui un moyen de vérifier qu'il est en vie. Et, dans une démarche que l'on qualifie d'ordalique (se dit d'une conduite comportant un risque mortel, par laquelle le sujet, généralement adolescent, tente de se poser en maître de son destin), de vérifier qu'il mérite d'être en vie. Conduire un scooter sans se soucier des limitations de vitesse et sans porter le casque obligatoire, aspirer une bouffée de pétard pour voir l'effet que cela produit... parmi les conduites à risques, il en est de plus spécifiquement contemporaine : les sports extrêmes (rafting, canyoning...) pratiqués sans tenir compte des dangers qu'ils peuvent présenter, les différentes variétés de « hors-piste » et pas seulement à ski, la quête de sensations inédites, qu'elles soient sonores (dans le déluge de décibels dont ils sont friands) ou visuelles (à travers le zapping, la consommation effrénée d'images que l'on peut manipuler).

Les voyages illustrent bien leur goût de la découverte et de l'inconnu. Et même s'ils partent moins « faire la route » que leurs aînés, avec sac à dos et en auto-stop, ils sont enclins au dépaysement et à l'ouverture vers d'autres paysages, d'autres cultures. Ce désir d'évasion est encore à l'œuvre, mais peut être vécu dans une version plus négative, la fugue, toujours révélatrice d'un malaise et d'un climat relationnel insatisfaisant autour de l'adolescent.

## **Les conduites adolescentes**

### **“Extrait du livre la souffrance des adolescents” Professeur Phillipe JEAMMET**

#### **Les conduites addictives**

Du latin addictus, qui signifie « contrainte par corps, en cas d'impossibilité de payer une dette » les conduites addictives sont d'autant plus répandues qu'elles rassemblent un grand nombre de troubles qui apparaissent et s'amplifient généralement à la puberté.

Elles se caractérisent par la consommation répétitive d'un produit ou le recours tout aussi répétitif à une conduite ou à un comportement, qui vont en augmentant et en s'aggravant et finissent par avoir des conséquences négatives sur la personne, sa santé et/ou son psychisme.

Le terme d'addiction, d'abord utilisé aux Etats Unis comme synonyme de toxicomanie, s'est étendu par la suite aux troubles de l'alcoolisme. Puis le spectre des conduites addictives s'est encore élargi, et sous l'appellation de nouvelles « addictions » on trouve de nombreux comportements ayant suffisamment de caractéristiques communes pour être rapprochés de l'alcoolisme et de la toxicomanie. Aujourd'hui, on parle ainsi d'addiction aux médicaments, d'addiction aux jeux vidéo, d'addiction à une idéologie, d'addiction aux personnes ou encore aux conduites à risques.

La boulimie et, de façon plus paradoxale, l'anorexie sont aussi considérés comme des addictions. Toutes ces addictions n'ont pas la même « toxicité » ni les mêmes conséquences sur la santé physique et l'équilibre psychique du sujet, mais elles partagent ce que l'on appelle un potentiel commun d'auto renforcement : la consommation de tel produit ne cessent d'augmenter puisque l'apaisement qu'ils procurent, toujours de courte durée, a besoin d'être retrouvée.

Les conduites addictives s'accroissent donc au fil du temps et provoquent progressivement d'importants effets négatifs, sans que l'adolescent soit en mesure d'y mettre un terme. La conduite devient un effet un automatisme, de plus en plus déconnecté de tout contrôle conscient, un tic plus encore qu'une habitude puisqu'il n'y a plus d'intervention de la volonté. L'adolescent est sincère lorsqu'il prétend vouloir s'arrêter, mais il ne se rend pas compte à quel point sa conduite le dépasse et lui échappe.

Si chaque cas reste singulier, on peut cependant dire, de façon plus générale, que la personnalité addictive manque sans doute d'assurance interne et a besoin d'un « objet extérieur » (que ce soit un produit ou un comportement) pour trouver cette confiance qui lui fait défaut et asseoir une estime de soi suffisante. Privé de cet objet extérieur, l'adolescent éprouve alors une sensation de manque, qui envahit tout le champ de sa pensée et ne lui laisse plus de liberté : tout ce qui compte pour lui dans ces moments est de pouvoir combler ce manque insupportable, qui lui donne le sentiment de ne plus exister.

Parmi les produits ou les substances toxiques susceptibles de créer des addictions, il faut citer : l'alcool, le tabac, le haschich, l'ecstasy, la cocaïne, les amphétamines, le LSD, et l'héroïne. Bien sûr, tous n'ont pas la même toxicité : fumer du cannabis est potentiellement moins nocif que ce piqué à l'héroïne, ce qui représente une prise de risque considérable et une mise en danger de sa propre vie. Mais tous ces produits ont en commun de modifier les équilibres psychiques et physiologiques et de produire des effets immédiats sur la conscience (détente, relaxation, désinhibition, euphorie, facilité des relations....) C'est d'ailleurs bien pour cette raison qu'ils sont consommés : dans un but initial d'apporter un plaisir ou de soulager un malaise plus ou moins conscient. Au fil du temps, l'accoutumance survient et entraîne un besoin d'augmenter les doses,

désormais consommées pour se maintenir dans un état satisfaisant. Le sujet est dans état artificiel, de plus en plus en rupture avec ses émotions et ses sensations personnelles. L'appréhension et la perception de la réalité se modifient, la pensée perd de son acuité et l'on observe souvent un vécu « paranoïde »: Le monde est menaçant,, on lui en veut, tous les discours sur ces produits sont simplistes, faux...

Aujourd'hui, la moitié des adolescents consomme de l'alcool 40 % de façon occasionnelle, 10 % régulièrement, plus de 30 % des scolarisés entre 15 et 19 fument quotidiennement du tabac : environ 30 % ont fumé au moins une fois du haschich dans l'année, 14 % une dizaine de fois, 3 % ont consommé de l'ecstasy une fois dans leur vie, 2 % de la cocaïne et des amphétamines, 1, 5 % du LSD et 1 % de l'héroïne.

L'addiction aux médicaments est, hélas, relativement banale, et plus particulièrement aux benzodiazépines (anti anxiolytiques) et aux hypnotiques (somnifères), souvent piochés dans la pharmacie familiale. 17 % des adolescents ont déjà pris des médicaments pour lutter contre la nervosité, l'angoisse et l'insomnie. Il est d'autant plus regrettable que ces médicaments soient relativement faciles à se procurer, car ils sont connus pour créer une accoutumance – d'où la nécessité d'augmenter les doses – est une dépendance. L'automédication comporte donc un risque non négligeable, est-il est absolument nécessaire de ne prendre ces médicaments que sur prescription et sous surveillance médicale.

Certains parlent aujourd'hui d'une addiction aux jeux vidéo. Sans doute en apparence moins toxique que d'autres addictions, elle dévore cependant beaucoup de temps, entraîne souvent une inversion du rythme veille/sommeil et la création d'une « néoralité », dans laquelle tout est possible et où tous les problèmes se résolvent presque miraculeusement. L'adolescent se coupe peu à peu du monde extérieur, ne retrouvant un peu de vitalité que pour mieux se concentrer sur ses jeux sans fin. Cette addiction sert souvent à masquer un mal être ou une dépression.

L'addiction sexuelle ou aux personnes est un besoin compulsif de nouvelles rencontres humaines dans lesquelles autrui finit cependant par être désinvesti en tant que tel. C'est un besoin de sortir de l'ennui, de trouver une valorisation de soi qui s'exprime. Les psychanalystes parlent volontiers de « toxicomanie d'objet ». On l'a vu les adolescents ont souvent besoin d'un groupe de pairs pour se sentir exister. Chez certains ce besoin devient envahissant : l'adolescent supporte mal d'être seul et s'entoure de pseudos-copains pour lesquels il n'éprouve aucun sentiment particulier, mais dont le mérite est de ne pas le laisser seul avec lui-même. Il s'en entiche aussi vite qu'il s'en détache, avant de s'attacher à d'autres, dont il se lassera bientôt, parce qu'ils ne parviennent pas à faire taire le doute qu'il éprouve vis à vis de lui-même. A moins que les autres ne se lassent avant lui, conscients de ne pas être appréciés pour ceux qu'ils sont, de ne pas exister vraiment à ses yeux. Il arrive que ce besoin s'exprime à travers la sexualité, l'adolescent(e) multipliant les aventures sans lendemain, toujours en proie à la déception et à l'insatisfaction qu'il (elle) tentera de combler dans une autre aventure, sans jamais réussir à s'attacher puisque l'autre n'est jamais reconnu pour ce qu'il est.

On décrit enfin une addiction aux conduites à risques, lorsque l'adolescent éprouve le besoin de se mettre en danger de façon répétitive. Porté par un goût de l'extrême, en quête de sensations fortes, de nouveauté destinées à lui prouver qu'il est bien en vie, il joue à la roulette russe, toujours à la limite de la vie et de la mort. Le jeu du foulard, qui consiste à aller au bord de l'asphyxie pour créer une sensation de mort imminente prend chez certains adolescents l'apparence d'une addiction.

**Les conduites adolescentes**  
**“Extrait du livre la souffrance des adolescents” Professeur Philippe JEAMMET**

## **L'anorexie et la boulimie**

Parmi les addictions à un comportement, il faut mentionner l'anorexie et la boulimie. Restrictions alimentaire majeure entraînant un amaigrissement sévère et une disparition des règles - cette maladie touche dix filles pour un garçon

**L'anorexie** est, d'une façon qui peut paraître un peu paradoxale une addiction à la faim, au besoin alimentaire et au manque, il n'est pas rare qu'elle commence lorsque, se trouvant un peu ronde par rapport au canon de “la beauté” contemporaine, l'adolescente entame un régime...Qu'elle va poursuivre alors même qu'elle a perdu les quelques kilos jugés de trop. L'amaigrissement peut ainsi devenir important, mais la jeune fille le nie farouchement parce qu'elle se sent toujours grosse. Elle prétend qu'elle n'a pas faim, alors qu'elle lutte contre la sensation de faim, lutte qui lui procure un sentiment de puissance et de maîtrise de soi.

**La Boulimie** est quant à elle une addiction aux aliments, absorbés plus pour leur côté “bourratif” que pour leur qualité gustative, toujours en quantité excessive et dans un laps de temps très court. Elle survient par crises, qui peuvent se répéter plusieurs fois par jour, et sont souvent dissimulées à l'entourage parce que le sujet les vit comme honteuses, et profond culpabilité et dégoût profond pour elle-même, ne parvenant pas à maîtriser son besoin irrésistible de se “gaver”. Hantée bien souvent par la peur de grossir, la boulimique a recours à des stratagèmes pour ne pas prendre de poids : vomissements provoqués, absorption de diurétiques ou de laxatifs.

On dénombre aujourd'hui environ 1% d'adolescentes anorexiques et entre 3 et 10 % de boulimiques. L'anorexie et la boulimie forment un couple de comportements opposés mais en réalité profondément semblables, les adolescentes qui en souffrent étant habitées par un même appétit, une même peur d'être débordées par leur envie d'être et de paraître.

On distingue deux formes d'anorexies : dans la première la malade trie tous les aliments, choisit les moins caloriques qu'elle mâche indéfiniment ; dans la seconde dite “anorexie boulimique”, il n'y a pas restriction de nourriture, mais le contrôle du poids s'effectue par des moyens purgatifs (vomissements Provoqués, prise de laxatifs...). L'amaigrissement est spectaculaire et la crainte de grossir s'exprime par des pesées fréquentes – parfois après chaque absorption de nourriture ou même de liquide -, la prise des mensurations, notamment celle des cuisses toujours jugées trop grosses, une hyperactivité physique. Fait majeur et caractéristique, l'adolescente est dans le déni de sa maigreur et manifeste une absence totale de souci à l'égard de son état de santé pourtant très préoccupant dans bien des cas.