



# LES CONDUITES À RISQUE

## 1 Pourquoi des conduites à risque à l'adolescence ?

### A | Faire face aux changements du corps

Les conduites à risque sont souvent associées à l'adolescence. En effet, alors même que, avec le début de la puberté, le corps change et impose à l'adolescent l'acceptation des modifications corporelles, il doit faire face à l'émergence de différents sentiments, pulsions, désirs et besoins. Toutes ces transformations le dépassent et certains adolescents ne savent plus comment se comporter ou comment extérioriser leurs **souffrances psychiques**.

Ainsi la prise de risque peut être considérée comme une tentative de maîtrise de son corps, de ses pensées et de ses pulsions.

### B | À la recherche d'une nouvelle identité

Philippe Jeammet, pédopsychiatre spécialiste de l'adolescence, explique que « comme l'animal mais de manière bien plus complexe, la puberté entraîne une difficulté à trouver son territoire, ce qui oblige l'être humain à se poser des questions sur lui-même ».

Le jeune est alors en recherche d'une identité nouvelle (plus enfant, pas encore adulte), il met à l'épreuve ses nouvelles ressources physiques (sa force, sa taille...). Il est en quête d'expériences hors du milieu familial et marque le désir d'affirmer son indépendance et sa liberté en n'hésitant pas à **transgresser les interdits**. C'est le temps des paris, des défis lancés entre pairs qui peuvent, dans la surenchère, entraîner une prise de risque.

## C | De la prise de risque à la conduite à risque

La prise de risque devient conduite à risque quand ces comportements sont répétés et cherchent à annuler une trop grande souffrance interne. Car si l'on peut penser que la grande majorité des adolescents vont expérimenter, par exemple, une substance psychotrope ou la conduite trop rapide sur une route de nuit, seuls les plus fragiles, les plus en mal-être transforment ces expériences ponctuelles en des comportements habituels.

Il s'agit toujours de mise en danger de soi plus ou moins volontaire et conscient. Lorsque ces conduites à risque se répètent et s'amplifient, on peut les interpréter comme un **appel à l'adulte**.

## D | Le sentiment de toute-puissance

La prise de risque est augmentée par le fait que l'adolescent se sent tout puissant, immortel, et trop confiant dans ses nouvelles capacités. Sa perception du danger est souvent erronée du fait de son inexpérience et de sa méconnaissance des conséquences possibles de ses actes. D'autres phénomènes aggravent les conduites à risque : le besoin de transgression des valeurs parentales et sociales, la nécessité de vérifier les interdits, mais également le désir de se distinguer dans le groupe, d'être valorisé et aimé.

## E | Une prise de risque visible dans les statistiques

En 2015, selon l'Insee, le **taux de décès par causes externes** (excluant la maladie et la vieillesse) est de 7,3 % chez les hommes adultes et 5 % chez femmes adultes. La même année, ce taux atteint 57 % pour la tranche des 15/24 ans. C'est donc, pour la France, un enjeu de santé publique important.

# 2 Les principales conduites à risque chez les adolescents

## A | Des différences entre les filles et les garçons

Si filles et garçons traversent tous deux l'étape de la puberté, leur façon de la vivre et de trouver des réponses à leur mal-être peut différer.

Les garçons sont plus dans la pratique de **sports extrêmes**, comportements dangereux sur la **route**, délinquance, fugues et errances, conduites ordaliques (épreuves physiques décidant du sort d'un condamné soumises à la décision suprême de dieu) et suicidaires, défis entre pairs.

Les filles marquent leurs corps par des scarifications, l'anorexie, la boulimie.

Pour les deux sexes, la consommation de substances psychoactives, licites ou illicites, les rapports sexuels non protégés et les grossesses adolescentes sont considérés comme des conduites à risque.

## B | Les différents risques

Les risques les plus fréquents auxquels s'exposent les adolescents sont les risques routiers et sportifs. Quelques statistiques de 2014 :

- les **accidents de la route** sont responsables d'un décès sur trois pour les jeunes entre 14 et 18 ans. Ce sont les garçons qui très majoritairement sont victimes d'accident de cyclomoteur (9 sur 10). C'est également cette tranche d'âge qui est la plus exposée à de très lourds handicaps. **L'alcool est présent dans 30 % des cas et le cannabis responsable de 10 % des accidents mortels.** Les jeunes passagers sont, eux aussi, des victimes potentielles en raison des sorties festives, de la fatigue du conducteur (les adolescents sont souvent en manque de sommeil). Les jeunes ont peu le sentiment de responsabilité envers les autres. Au contraire, ils ont besoin de prestance, de prestige, de montrer qu'ils savent aller plus vite, même ivres. Cet élément est bien connu et, au Canada par exemple, dans certains États, les jeunes conducteurs n'ont pas le droit de prendre de passagers ;
- le **risque sportif** : le sport est bien sûr bénéfique pour le corps et le psychique mais pratiqué à haute intensité et dans des conditions extrêmes, il peut être source de conséquences physiologiques et psychologiques graves. Le risque d'accident de sport est deux fois plus élevé à l'adolescence, les garçons sont là aussi trois fois plus nombreux que les filles à les subir. Le risque est plus grand chez les adolescents séparés de leur famille pour suivre des cursus de sport études. Pouvant souffrir de solitude, ils investissent le sport de façon intense et tentent de répondre aux grandes exigences que l'on a pour eux. Alors que les jeunes qui prennent des anabolisants représentent 1 % de leur tranche d'âge, le pourcentage est multiplié par trois pour les jeunes en section sport études ;
- la **consommation de produits psychoactifs** licites ou illicites est généralement festive. Mais, pour certains jeunes en situation de mal-être, vivant dans un contexte social et/ou familial difficile, cette consommation peut devenir quotidienne et entraîner une **dépendance physique et/ou psychologique**. 13 ans est l'âge moyen des premières expériences concernant la prise d'alcool. 40 % des adolescents de 15 ans et 57 % des jeunes de 17 ans déclarent avoir déjà été ivres. 30 % des adolescents entre 13 et 15 ans déclarent avoir déjà expérimenté le cannabis. Un jeune sur cinq en fume régulièrement. Outre leur incidence sur la santé des jeunes, la consommation excessive de ces substances accroît les risques en cas de prise du volant par exemple, mais altère aussi la perception du danger ;
- La **sexualité non protégée** et les **grossesses adolescentes** : outre les infections sexuellement transmissibles (IST) qui concernent aussi bien les filles que

les garçons, des rapports non protégés peuvent entraîner une grossesse que très souvent la jeune fille va devoir assumer seule. Une étude faite au Québec en 1996 montre que les filles craignent le rejet de leur partenaire si elles ne consentent pas à une relation sexuelle non protégée. Parfois, ce peut être le garçon qui craint d'aborder le sujet de la contraception avec sa partenaire. La précocité des relations sexuelles est aussi une source d'explications. En effet, la maturité sexuelle est souvent atteinte bien avant la maturité psychosociale. Ainsi les adolescents, initiés plus tôt à la sexualité, ne sont pas suffisamment prêts ou mûrs pour affronter les difficultés et anticiper les risques liés à la sexualité. Ils sont également dans l'instant présent et leur sentiment de toute-puissance éloigne toute conscience du danger.

Selon l'Unicef (2001), la France est bien placée parmi les pays de l'OCDE avec seulement 4 % des femmes de 20 ans ayant eu un enfant au moment de l'adolescence, contre 7 % pour la moyenne des pays les plus riches. On observe une grande différence avec les pays anglo-saxons, qui présentent des taux très élevés de grossesses adolescentes en particulier aux États-Unis (22 %), en Nouvelle-Zélande (14 %) et au Royaume-Uni (13 %). La Suisse (2 %), les Pays-Bas (3 %) et la Suède (3 %) parviennent bien mieux à contrôler le phénomène.

## 3 Comment prévenir les conduites à risque ?

Longtemps banalisées comme un passage obligé pour « devenir un homme », les conduites à risque sont devenues un enjeu de santé publique tant par le coût supporté par la société que par le **drame humain** qu'elles impliquent.

### A | Le rôle des parents

Les premiers éducateurs et repères des adolescents sont leurs parents. Il s'agit pour eux d'adopter une **stratégie éducative adéquate** car leur implication est fondamentale pour aider l'adolescent à franchir cette étape de son développement et lui éviter trop d'expérimentations.

Outre la nécessité d'instaurer un dialogue constant, d'être à l'écoute de son enfant, de l'accompagner dans ses choix et ses apprentissages, le parent doit aussi donner sa confiance à l'adolescent. L'adolescent doit se sentir aimé et reconnu, guidé et contrôlé sans laxisme mais sans rigidité. Mais plus le cadre est rigide, plus le jeune n'a de cesse de s'y heurter. L'exemple donné par le parent et l'adéquation entre son discours et ses actes sont aussi des éléments importants.

Le rôle des parents reste primordial mais être parent d'adolescent n'est pas aisé. Les associations, le réseau d'aide et d'appui à la parentalité, les MJC, les Point

Information Jeunesse peuvent être des interlocuteurs tant pour les parents que pour leurs enfants.

## B | La prévention au niveau national

La spécificité de l'adolescence (sentiment de toute puissance, d'immédiateté, d'invulnérabilité) impose des messages de prévention adaptés recevables par le plus nombre.

Parmi les méthodes de prévention, on peut citer les théâtres interactifs qui proposent la mise en jeu de scènes potentiellement à risques. La prévention est très précoce, souvent dès les classes de 5<sup>e</sup> au collège, elle fait partie intégrante des programmes scolaires. À propos des accidents de la route, la prévention commence dès l'école primaire avec les sensibilisations à la sécurité routière en tant que piéton ou passager. À partir de 14 ans, les jeunes passent l'ASSR puis le BSR qui sont indispensables pour se présenter au permis B. La conduite accompagnée participe aussi à cette prévention.

Les campagnes de prévention émanant des pouvoirs publics s'adaptent elles aussi aux médias les plus utilisés par les jeunes (télévision mais aussi salles de cinéma et réseaux sociaux).

Il existe également des sites internet mis en ligne par les agences de santé afin de contrebalancer la circulation sur le net d'informations souvent erronées, orientées ou déformées diffusées sur les forums. On peut citer *drogue info service*, *choisirs-contraception.fr* ou *tabac info service*.

**Thèmes associés :** l'adolescence. La mortalité. Le handicap. La dépendance. Les drogues. L'alcool. La dépendance.

**Question associée :** quelles attitudes des adultes face à la conduite à risque des adolescents ?

**Pour aller plus loin :**

- [www.insee.fr](http://www.insee.fr)
- [www.choisirscontraception.fr](http://www.choisirscontraception.fr)
- [www.tabac-info-service.fr](http://www.tabac-info-service.fr)
- [www.drogues-info-service.fr](http://www.drogues-info-service.fr)
- Roman de Maylis de Kerangal, *Corniche Kennedy*, Éditions Folio, 2010.