

DOCTEUR GREGORY MICHEL

Toutes ces pratiques sont très diversifiées, les déterminants extrêmement complexes et les attentes sont grandes tant sur le plan de la prévention que sur celui du soin.

Travaillant depuis plus d'une dizaine d'années en tant que clinicien et universitaire sur les conduites à risques, je suis régulièrement confronté à des situations évoquant tant les avatars de l'adolescence que de réels comportements à problèmes.

En effet, les comportements dangereux recherchés de façon plus ou moins intentionnelle sont inhérents au développement de tout enfant et tout adolescent (ex : usage de substances psycho actives, conduites sportives à risques, conduite dangereuse en véhicules motorisés etc.). Ils peuvent aussi à l'extrême se caractériser sous une forme violente au travers des conduites auto-mutilatoires, de conduites accidentelles répétées voire de tentatives de suicides.

Tous ces comportements de par leur fréquence, leur sévérité, posent avec acuité la question du normal et du pathologique.

Sont-ils un des moyens que certains adolescents utilisent pour s'individualiser ? Sont-ils l'expression d'un profond malaise psychique voire d'un trouble psychopathologique chez l'enfant ? Dans tous les cas, les conséquences de ces comportements pratiqués hors du contrôle des adultes, sont souvent dramatiques tant sur le plan de la morbidité que celui de la mortalité.

L'une des difficultés auxquelles les professionnels de la santé de l'éducation sont confrontés, c'est l'étendue de toutes ces conduites qui sont souvent amalgamées les unes aux autres. A partir de ma pratique clinique mais aussi au travers de mes différents travaux universitaires il apparaît que les jeux dangereux se distinguent en deux types de pratiques, les jeux d'agression et les jeux de non -oxygénation.

Dans ces deux pratiques, il est indispensable de repérer la participation active ou passive du jeune, Participe -t-il toujours en connaissance de cause ou au contraire subit-il ce jeu en tant que victime ?

Car au-delà de l'aspect protéiforme de toutes ces conduites, ce qui me semble important de souligner c'est le caractère intentionnel .La notion d'engagement délibéré suggère que le jeu détient une réelle fonction pour le jeune, qu'il peut répondre à certains de ses besoins.

L'âge semble être un élément déterminant puisque nous constatons que la fréquence et l'intensité des conduites à risques augmentent avec l'âge jusqu'à l'adolescence puis diminuent. Les transformations corporelles, morphologiques et physiologiques à l'adolescence favorisent les comportements de l'agir

L'augmentation quantitative de la force physique, intervient nettement dans les conduites d'essais qui permettent au jeune l'exploration personnelle de son identité. La prise de risque, apparaît donc comme un

des éléments fondamentaux des processus d'acquisition, d'indépendance et d'individualisation.

Appréhendée comme conduite sociale (ex : établissant une identité pour le sujet), elle peut-être pour certains jeunes une voie effective pour gagner l'indépendance vis-à-vis du contrôle parentale.

L'adolescent, en testant son courage à affronter le danger, bise symboliquement les barrières de l'enfance en devenant partie intégrante du groupe de pairs, rattachant ainsi la prise de risque à l'une des plus vieilles traditions de l'humanité : celle du rite de passage.

Aussi il est important de rappeler que le risque fait partie de la vie, il faut parfois prendre des risques pour se sentir exister, sur le plan physique bien sur(ex : conduites à risques) mais sur le plan social , professionnel voir intellectuel .

Cet enjeu existentiel sera de concilier à la fois ce besoin d'exploration impliquant une prise de risque avec le besoin quasi-contradictoire de sécurité .

Toute cette problématique identitaire est particulièrement active à l'adolescence, ou à la fois le jeune a chercher à se séparer du monde de l'enfance en adoptant parfois des comportements dangereux et à la fois cette insécurité difficile à gérer le conduira à rechercher un soutien parental .

Tous ces comportements dangereux chez l'adolescent sont aussi la traduction de cette ambivalence. En tant que spécialiste des adolescents et des conduites à risques, il me faut souligner le fait que certains adolescents prenant des risques vont utiliser leur comportement pour interpeller les adultes. Il s'agit, d'une sorte de symptôme d'appel par lequel ils recherchent une aide extérieure, quelqu'un qui pourrait les soulager d'une douleur intérieure.

Mais la plupart des jeunes qui prennent des risques vont bien, ils sont curieux de tout, et c'est ce qui peut les pousser à tester de nouveaux jeux susceptibles d'induire une excitation, une sensation forte .

Aussi bien que certaines conduites à risques puissent s'assimiler à des comportements d'auto sabotage ; pour la majorité des joueurs, il ne s'agit pas de comportement suicidaire, au contraire, il s'agit de conduites permettant au jeune de se rassurer sur son sentiment d'existence.

La mort n'est pas ici recherchée, elle est au contraire instrumentalisée, elle est un moyen que le jeune utilise pour restaurer un sentiment d'identité défaillant. Le jeune se place dans une dynamique psychique basée sur la nécessité d'être excité par la peur pour se sentir exister. Et sans le sentiment du risque encouru, la pratique de ce type de jeu n'aurait pas ce retentissement, cet impact sur le jeune comme sur les pairs.

Mais au-delà du risque accidentel, le danger est que cette excitation s'auto entretienne avec pour conséquence l'apparition d'un certain degré

de dépendance comme c'est sans doute le cas pour les jeunes qui jouent au jeu de non oxygénation plusieurs fois par jour .

Ainsi dans les jeux violents il semble important que le clinicien repère tant le caractère pathologique de ces comportements que leurs effets délétères sur le fonctionnement psychologique, adaptatif de l'enfant. La mise en place de programmes de prévention s'avère donc essentielle pour endiguer tous ces jeux dangereux qui touchent de très nombreux enfants, et nous ne pouvons pas circonscrire la pratique de ces conduites uniquement à des enfants qui vont mal, voir qui présentent un trouble psychologique . Les actions préventives doivent être spécifiques selon le type de population concernée (ex : enfant versus adolescent).

Chez l'enfant, l'information sera d'autant plus nécessaire qu'il n'a pas une conscience claire des conséquences négatives de ses actes, que la notion d'irréversibilité indispensable à la compréhension de la mort, ne se met en place que vers sept- huit ans.

Chez l'adolescent, les enjeux développementaux rendent l'entreprise beaucoup plus difficile. Par exemple, les campagnes s'appuyant sur la mise en évidence des conséquences liées aux comportements à risques peuvent être contreproductives.

En effet, la plupart des jeunes expérimentent des comportements à risque bien qu'ils aient connaissances des conséquences associées à ces conduites. La connaissance des risques n'apparaît pas comme un facteur de protection. Au contraire, l'information inciterait même paradoxalement certains adolescents à recherche des risques.

Aussi en termes de prévention le message ne doit être ni incitatif, ni moralisateur. Il faut au contraire initier le débat et favoriser la communication avec les enfants et les adolescents, afin de tester leurs motivations à pratiquer ces jeux et non pas pour renforcer leur tendance naturelle à l'opposition (ex : adolescent) la notion de prise de risque peut être très utile en matière de prévention car rappelons qu'elle implique, une décision, un choix, un acte volontaire.

Or, il apparaît que dans certains cas, il ne s'agit pas réellement d'un choix puisqu'il est dicté par la crainte de décevoir les copains, d'être exclu du groupe de pairs ou de satisfaire un besoin de curiosité, d'une stimulation forte . Donc, il s'agirait ainsi de montrer à l'adolescent preneur de risque qu'il peut être maître de ses choix. Il s'agit de redonner tout son sens au terme décision.

Prendre une décision, c'est décider seul, c'est s'impliquer dans une activité, c'est faire preuve de responsabilité, et c'est aussi dans une certaine mesure grandir et non prendre des risques de façon inconsidérée. Choisir de ne pas prendre des risques c'est justement renoncer à être passif et faire comme les autres.

Être capable de dire non, c'est être actif dans ses choix. Prendre le risque de dire non aux copains, c'est aussi un acte « individualisant ».

Aussi une prévention efficace passe par une certaine médiation, qui incite les jeunes à se poser des questions sur leurs comportements, leurs activités, à réfléchir sur leurs décisions et leurs conséquences. Il s'agit d'une prévention qui en définitive tend à les responsabiliser et non à les placer dans une situation où ils reçoivent passivement une information.

La prévention par l'éducation est sans doute la meilleure prévention.

Elle doit être axée sur l'enfant, mais aussi et surtout sur les parents et les professionnels (professeurs des écoles, éducateurs, psychologues, médecins etc)

Leur travail mené dans le cadre de leur association est à la fois salvateur pour les parents d'enfants de victimes, mais aussi informatif pour les familles ne connaissant pas toutes ces jeux. Aussi, si j'ai accepté de rédiger cette note, c'est que j'estime que le combat des parents d'enfants victimes de jeux dangereux est non seulement légitime et courageux mais aussi parce que la prévention doit être une priorité.

Dr Grégory Michel

Psychothérapeute et Maître de conférence

Tours, le 23 juillet 2006