

1/ Conduites à risque chez l'enfant et l'adolescent

Qu'appelle-t-on conduite à risque ?

Mise en danger probable de sa vie ou de celle d'autrui

OMS : Comportement dont a constaté qu'il est lié à une vulnérabilité...

L'adolescence

Période d'expérimentation

Adoption de nouveaux comportements

Recherche d'autonomie et d'indépendance

Les différents risques

Exemples

Les accidents, particulièrement routiers

Le comportement sexuel (grossesse non désirée, IVG, IST)

Le tabac, l'alcool et les drogues

Le mal être

Le décrochage scolaire

Les jeux dangereux ou pratiques dangereuses

Apparition il y a environ 50 ans, dans les années 1950

Pratiques plutôt que jeux car le jeu est une activité physique ou intellectuelle exercée dans le but de se distraire : aucun sens, aucune construction et aucune organisation

Cela représente 1 décès par mois environ en France

3 types de pratiques

- Les occasionnels par curiosité, en groupe
- Les réguliers, risque de dépendance
- Les suicidaires ou conduites suicidaires, rares

Les jeux de

- Non oxygénation
- Strangulation
- Suffocation

Plusieurs noms possibles

- 30 secondes de bonheur
- Rêve bleu
- Rêve indien
- Jeu du cosmos
- Jeu du foulard
- De 90 appellations différentes

But et méthode

- But : freiner l'irrigation sanguine du cerveau
- Comment : compression des carotides, du sternum ou de la cage thoracique

Diminution de la respiration. Le but est de retenir son souffle le plus longtemps possible en bouchant le nez et la bouche → hyperventilation → Tremblements – chute – se relève très rapidement. Discret et rapide.

Diminution de la respiration. Compression du sternum (coup de poing, ceinture...) → Chute. Banalisation, les copains pensent qu'il dort.

Diminution de la circulation sanguine. Hyperventilation et compression des carotides. Chute immédiate, yeux révilés = reflexe vagal. Se relève et raconte les sensations.

Signes d'alerte

- Signes physiques
- Traces rouges autour du cou
- Joues rouges
- Céphalées violentes
- Troubles visuels passagers
- Acouphènes
- Fatigue
- Bruit sourd dans la chambre
- Défaut de concentration
- Oubli
- Petites absences
- Découverte d'un lien sur soi en permanence
- Agressivité soudaine
- Repli sur soi

Conséquences nombreuses et variées selon l'anoxie

- Perte de la vision : éclatement d'un vaisseau derrière la rétine, entraînant une micro hémorragie irréversible. Perte de l'ouïe, épilepsie, atteinte du système nerveux central, troubles de la mémoire, paralysie, coma, mort

Circonstance de découverte dans les établissements scolaires

- Passage à l'infirmerie avec un même type de blessure
- Découverte de liens

Pourquoi ces jeux ?

- Notion de t'es pas cap
- Etre accepté dans un groupe
- Reconnaissance par ses pairs
- Interpellation d'un mal être
- Instrumentalisation de la mort pour se rassurer sur son existence

Les pratiques violentes ou les jeux d'agression

= violence physique gratuite

2 types

- Les jeux intentionnels
- Les jeux contraints

Exemples de jeux : jeu, canette, mikado, bouc émissaire, petit pont massacreur, mêlée, jugement, tatane...

Le principe de ces jeux

- Lancer un objet
- Si on ne le rattrape pas, on devient la victime et on est roué de ce coups

Les jeux contraints

- Carton rouge
- Ronde
- Mort subite
- Couleur
- Taureau

Les signes d'alerte

- Blessures
- Traces de coups
- Vêtements déchirés
- Nausées
- Refus d'aller en classe
- Violence verbale ou physique soudaine

Démarche à suivre

- Il s'agit d'un amusement pour les enfants. Les enfants ignorent les dangers. Tous les enfants peuvent être concernés. En cas d'accident : soutenir l'élève, prévenir ses parents, possibilité de porter plainte.

Le happy slapping : joyeuses claques

Conséquences

- Physiques : hématomes, fractures voire la mort
- Psychologiques : troubles du sommeil, phobie scolaire, suicide

Les conduites routières

Accidents routiers

- 2 accidents pour 100 000 jeunes de moins de 14 ans
- 19.5 chez les 15-24 ans
- 9.8 chez les plus de 25 ans

Les conséquences des accidents routiers

- 12% d'hospitalisation
- 40% des décès, particulièrement les garçons
- Parmi ces 12%, 28% seront à nouveau victime d'un accident dans l'année qui suit
- Etre attentif à la répétition d'accidents chez les jeunes

Pourquoi

- La vitesse → Affirmation de soi devant ses pairs → Etre un sujet libre, être un sujet puissant

Définition des comportements suicidaires

Selon l'OMS : les comportements suicidaires vont de la simple pensée de mettre fin à ses jours à la préparation d'un plan pour se suicider et à l'obtention des moyens nécessaires pour le mettre à exécution, à la tentative de suicide elle-même, pour finir par le passage à l'acte (suicide abouti).

Les pensées ou idées suicidaires

- C'est l'idée de mettre fin à ses jours. Formulées de façon plus ou moins explicite : accidents, overdoses, comportement verbal ambigu ou indirect
- Expression de certaines pensées suicidaires : « Vous n'aurez plus à vous inquiéter pour moi », « je veux m'endormir et ne plus jamais me réveiller »

La crise suicidaire

- Crise psychique
- Risque majeur : le suicide
- Période de vulnérabilité s'étendant sur six à huit semaines

Tentative de suicide

- Acte délibéré
- Geste de violence sur soi-même
- Issue non fatale

Quelques chiffres

- 9% des 14-19 ans ont déjà tenté de se suicider. 2 à 3 tentatives de suicide par jour chez les adolescents. Entre 40 et 50 000 tentatives de suicide chez les moins de 25 ans

Le suicide abouti

- Nombre de décès en 2007
- 117 garçons de 15/19 ans
- 69 filles de 15/19 ans
- Plus important chez les garçons

2^e cause de mortalité chez les 15-24 ans.

1^e cause chez les 25-34 ans.

Les signes d'alerte

- Comportement de fuite devant la réalité
- Tabac consommation excessive
- Alcool consommation excessive
- Fugue
- Tristesse, irritabilité, découragement
- Chute des résultats scolaires

Les substances psycho actives

3 comportements distincts

- Selon l'OMS : l'usage, l'usage nocif et la dépendance

Les substances

- Licites : tabac, alcool, médicaments
- Illicites : cannabis, crack, amphétamine, ecstasy, héroïne

Le cannabis

3^e substance psycho active consommée par les jeunes

80% des étudiants ayant essayé une substance illicite, c'est le cannabis

Quelques motifs d'utilisateurs

- Stimulation
- Relaxation
- Sentiment d'appartenance à un groupe
- Modification de la perception des situations

Quelques signes d'alerte

- Yeux rouges
- Regard éteint
- Insomnie et somnolence
- Changement de comportement
- Baisse des résultats scolaires

- Désintérêt pour les activités extrascolaires

Le tabac

C'est à l'adolescence que débute l'habitude tabagique. Plus on fume jeune, plus on risque de devenir dépendant.

Moyenne d'âge de la première cigarette : entre 12 et 13 ans. Mode d'intégration dans l'âge adulte.

L'alcool

Age moyen du premier verre

- Fille : 13 ans
- Garçon : 12 ans

Age moyen de la première ivresse

- Fille : 14 ans
- Garçon : 13 ans et demi

Les bitures express – binge drinking

- Consommation expresse d'alcool
- Au moins 5 verres
- A jeun, augmentation des effets

Les risques de l'alcool chez les adolescents

- Les blessures
- Les agressions
- L'absentéisme scolaire
- Les tentatives de suicide x 8 lors de la consommation d'alcool
- Les conduites sexuelles à risque

Démarches à suivre

- Faire de la prévention sans nier l'apport du plaisir
- Ne pas dramatiser sans banaliser
- Nouer un dialogue, écouter
- Orienter vers un médecin, une structure spécialisée si nécessaire

Les conduites sexuelles à risque

Les rapports forcés

La multiplication des partenaires

L'absence d'utilisation du préservatif féminin ou masculin = grossesse et IST/SIDA

La grossesse non désirée

Les troubles alimentaires

Anorexie

- Sélection des aliments, refus de manger, isolement, perte de poids, hyperactivité

Boulimie

- Angoisse, alternance restriction/surconsommation alimentaire, fréquence des toilettes, pas d'augmentation du poids. La boulimie, on mange tous les aliments disponibles. La fringale, on sélectionne les aliments

La fugue

C'est l'abandon du lieu habituel de vie. Environ 125 fugues par jour. L'âge moyen est de 17 ans. La plupart du temps, la fugue intervient lors d'un conflit familial, elle est limitée dans le temps et prend la place des mots.

Objectifs à atteindre par une infirmière scolaire lors d'une démarche préventive

Réduire les risques de traumatisme

Prévenir des éventuelles conséquences des risques

Compétences à développer chez les enfants et les adolescents

- Ce sont les compétences psychosociales

Exemples

- Développer l'estime de soi
- Savoir résoudre des problèmes
- Repérer un adulte de confiance
- Défendre ses idées et savoir dire non
- Savoir résoudre des conflits
- Savoir gérer le stress

Exemple d'un projet

Thème : les pratiques dangereuses

- Le droit des enfants
- Règlement intérieur de l'établissement
- Gestion des conflits
- Circulation sanguine et respiratoire
- Echange sur le mot jeux, danger puis jeux dangereux

Conseils aux parents

- Ne pas surprotéger
- Etre attentif
- Etablir une relation de confiance

Rôle de l'infirmière

- Savoir gérer la parole de l'élève
- Respecter la confidentialité
- Protéger l'élève (législation sur la protection de l'enfance)
- Travailler avec les partenaires (équipe médico-sociale, enseignants, cellules d'écoute, CESC, associations...)

L'école est un lieu privilégié de prévention