

CSA

CENTRE DE SANTÉ
DE L'ADOLESCENT

Grandir c'est...

Comprendre le développement de
l'adolescent pour mieux en prendre soin

FESTIVAL
PRENDRE SOIN

POUR PENSER LA SANTÉ DE DEMAIN

THÉÂTRE - DOCUMENTAIRES - EXPOSITIONS
CONFÉRENCES - ATELIERS - DÉBATS

LIÈGE

25.09 >
05.10
2025

FESTIVALPRENDRESOIN.ORG



R.E.A.L.I.S.M.

Réseau Enfants Adolescents Liège Santé Mentale



02 octobre 2025

Dr Françoise Dominé

CHC
GROUPE SANTÉ

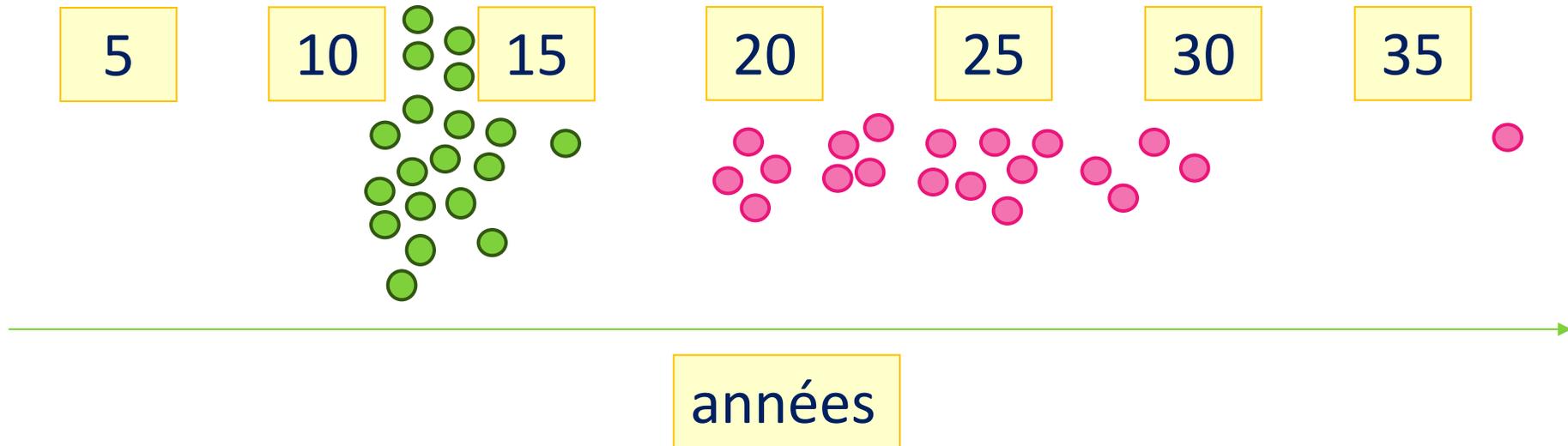
L'adolescence



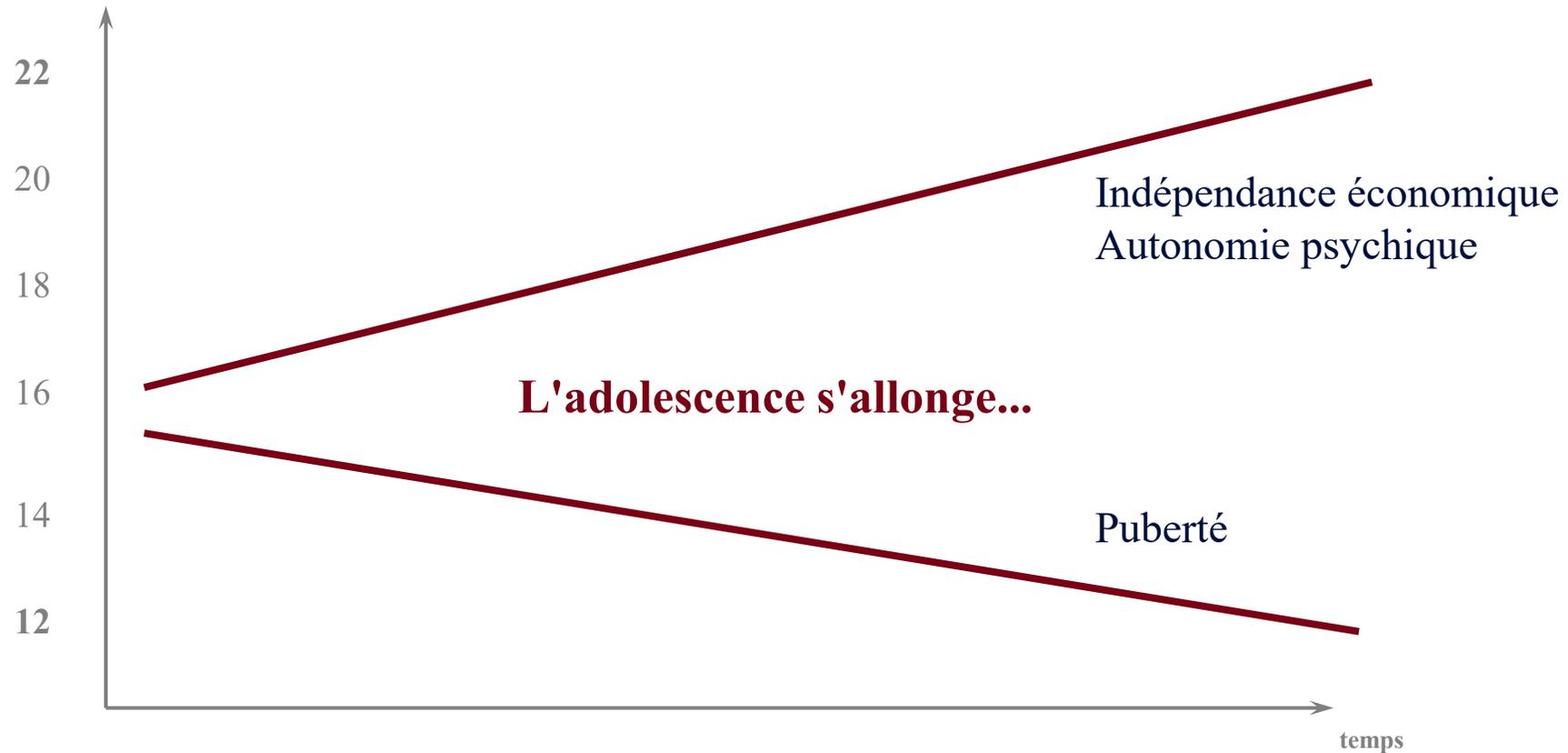
WHO: définition par l'âge

- Adolescents :10-19 years
- AYA : 15-24 years
- Young people: 10-24 years

En réalité

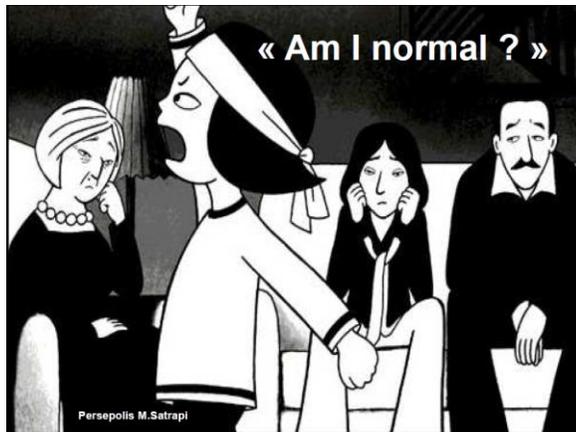


L'ÉVOLUTION DE LA RELATION ENTRE LA MATURATION PHYSIOLOGIQUE ET LES TRANSITIONS PSYCHOSOCIALES QUI REFLÈTENT L'ÂGE ADULTE



Les étapes développementales

Début: 12-14 ans



Milieu: 15-17 ans



Fin: >17 ans



Normalité

Identité

Sens de la vie

Exploration

socialisation

Autonomisation



Les 3 grands axes du développement



1. Biologique

2. Psychique

3. Social

Développement biologique



1. Biologique



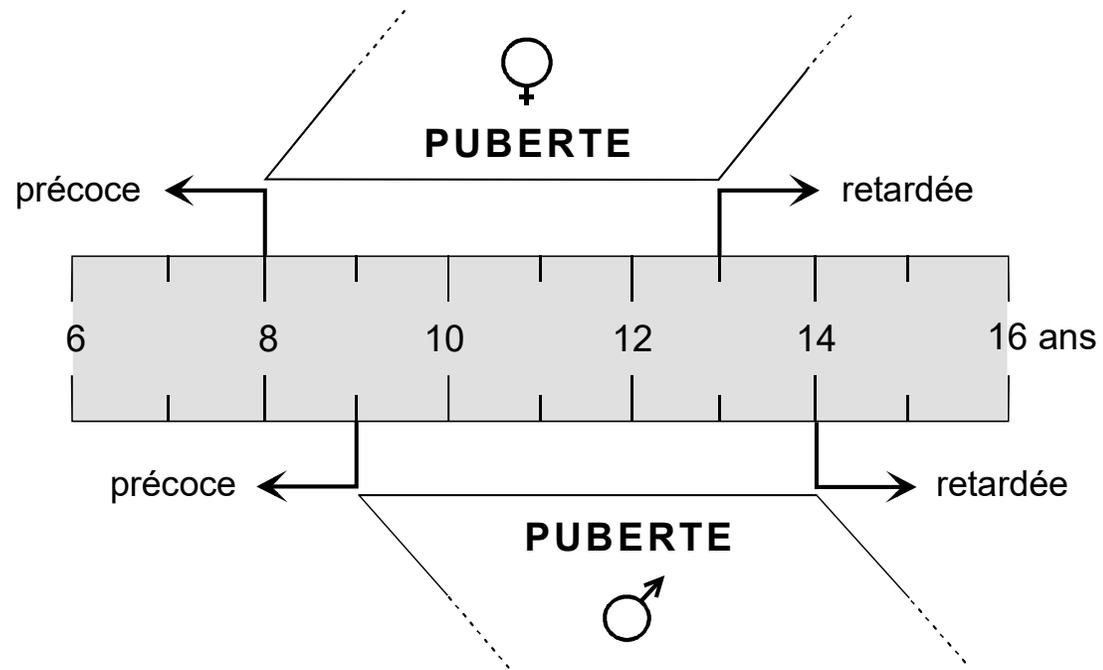
Grandir, c'est découvrir son corps.

C'est sentir chaque changement, s'étonner de sa propre transformation et apprendre à s'accepter.

L'adolescence débute par...



Le timing de la puberté

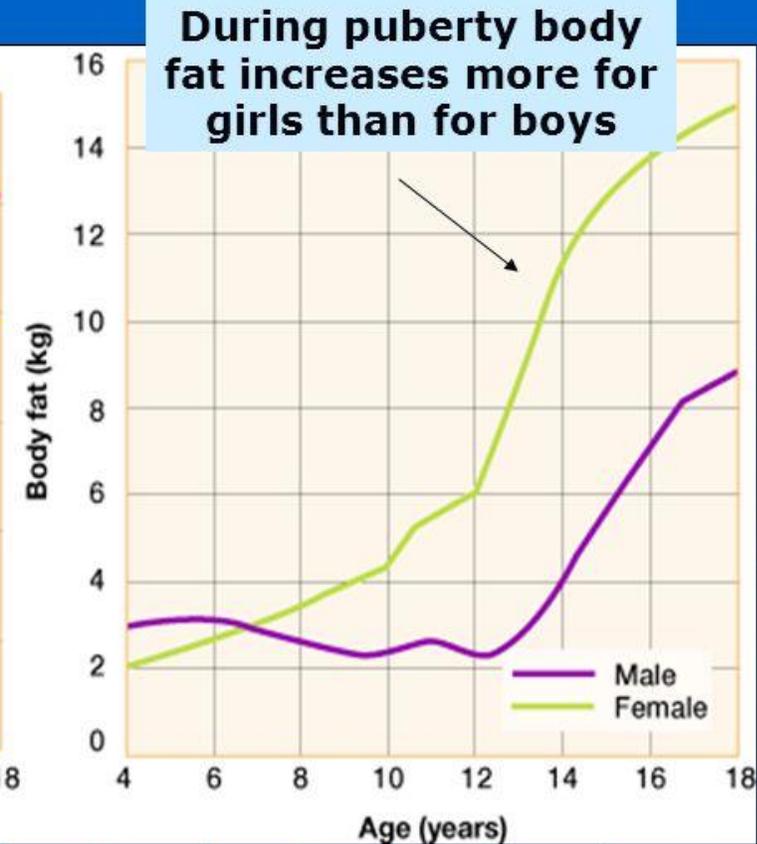
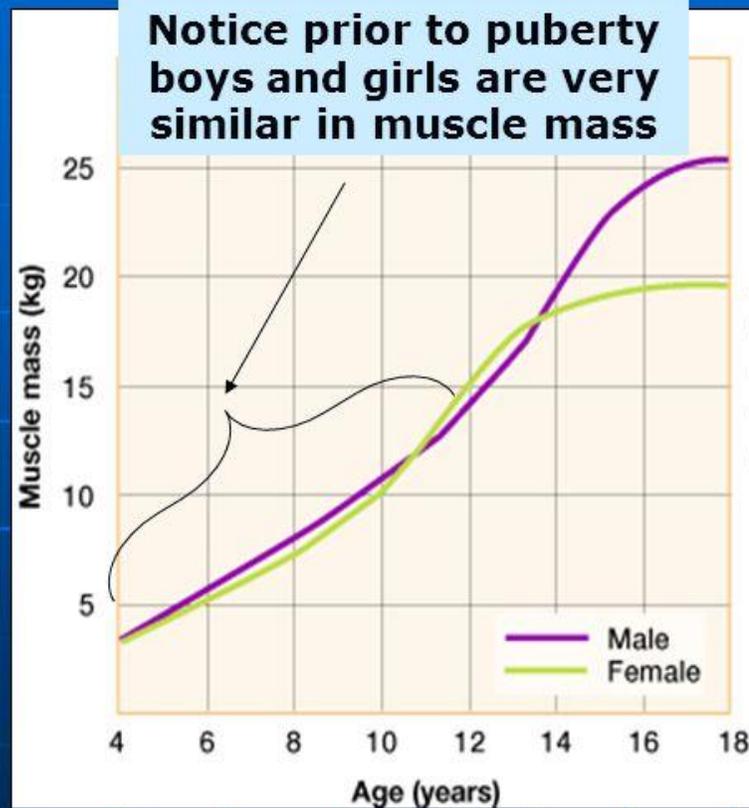


Croissance normale et saine chez les

	Filles	Garçons
Période	9 à 16 ans	9 à 20 ans
Poids (moyenne)	2 à 5 kg / an	40 kg !
Taille (moyenne)	28 cm	42 cm

Source : National Center for Health Statistic, Canada

Composition corporelle





Timing pubertaire: des conséquences

- Plus de problèmes de santé mentale (dépression)
- Plus de perturbations de l'image corporelle
- Activités sexuelles plus précoces et nombre augmenté de partenaires
- Plus de comportements exploratoires (dont substances)



- Peu de différences sauf : proportion plus faible qui rapportent une activité sexuelle

Early

Late

- Plus de problèmes de santé mentale (dépression)
- Activités sexuelles plus précoces et nombre augmenté de partenaires
- Plus de comportements exploratoires et de délinquance



- Plus de problèmes de santé mentale (dépression)
- Plus de perturbations de l'image corporelle

*Michaud et al. 2006
Patton 2007*

- pairs plus âgés
- manœuvres de contrôle

- comportements / infantilisation
- pairs plus jeunes

Développement biologique

1. Biologique

Réorganisation du sommeil

Fonction de la maturation pubertaire:

- ↓ tps total de sommeil noct (9 → 7h)
 - ↓ sommeil lent profond
 - ↑ somnolence diurne
 - Réveil spontané plus tardif
-
- Sécrétion retardée de mélatonine
→ décalage de phase, retard d'endormissement

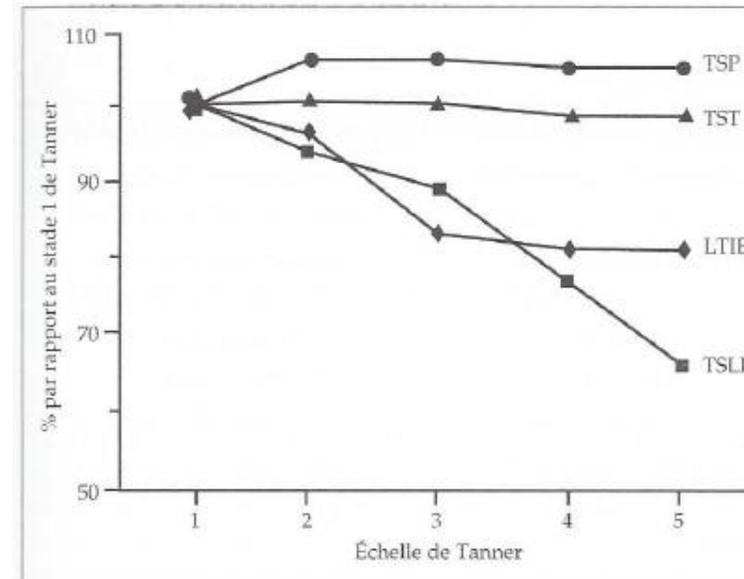
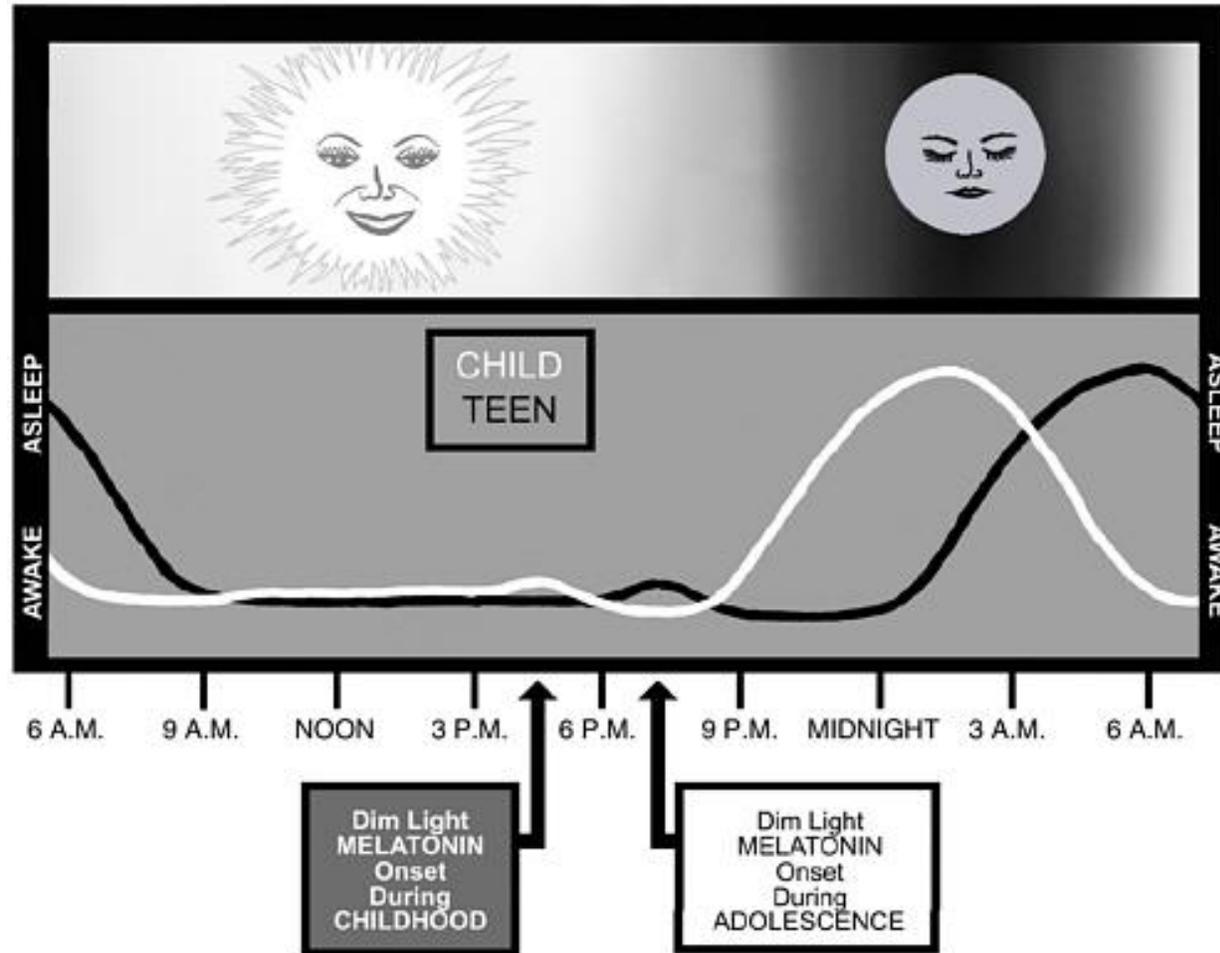


Figure 2.9

Évolution des états de sommeil en fonction des stades pubertaires définis par Tanner (d'après Carskadon, 1982, p. 37). Source: http://lara.inist.fr/bitstream/2332/1319/2/inserm_Rythmes.pdf

Notes: Stade 1 (âge moyen: 10,5 ans), stade 5 (âge moyen: 16 ans). Les temps de sommeil paradoxal (TSP), temps de sommeil total (TST), la latence au test itératif d'endormissement (LTIE), le temps de sommeil lent profond (TSLP) sont calculés en pourcentage de la moyenne des temps observés au stade 1.

Développement biologique



Conséquences sur la santé de la déprivation de sommeil

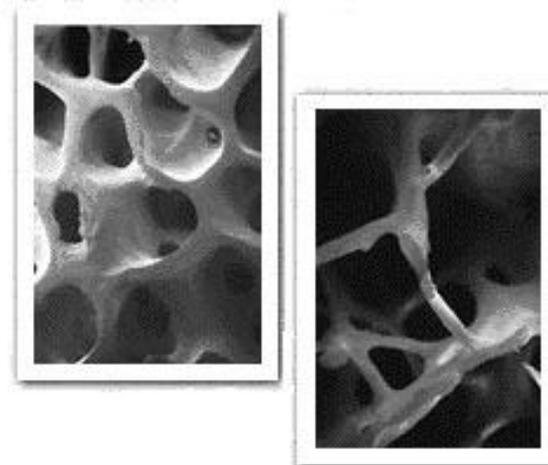
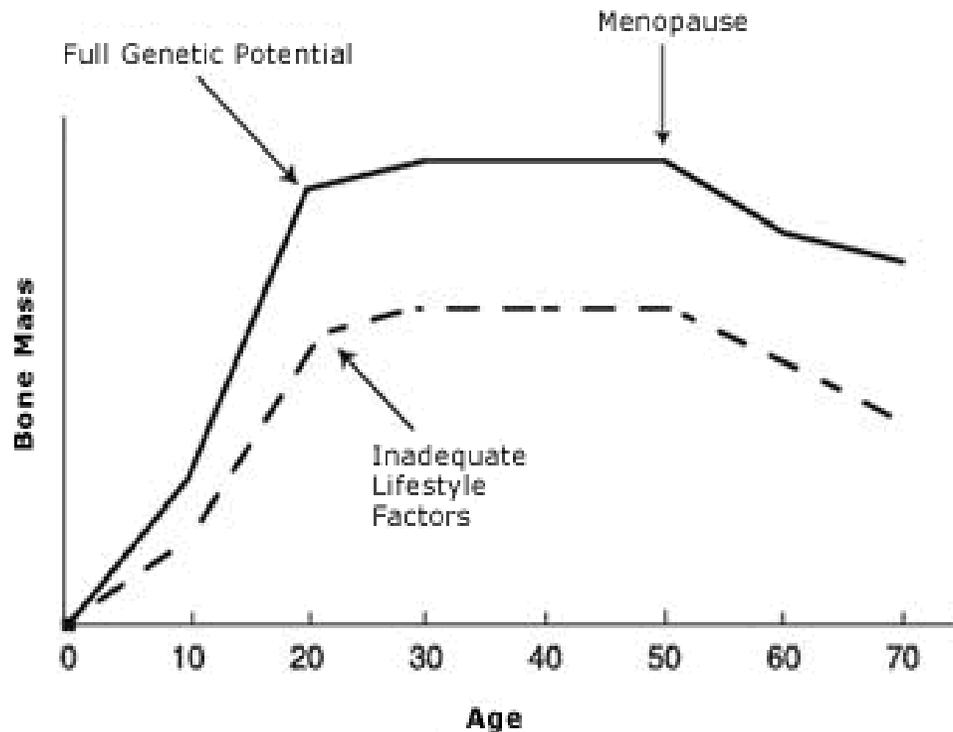
- Fatigue
- Attention ↓
- Résultats scolaires ↓
- Labilité émotionnelle
- Dépression
- Comportements à risques ↑
- Accidents ↑
- Perturbation du système hormonal



Développement biologique

1. Biologique

Formation de l'os



40%

de la densité osseuse acquise
durant l'adolescence

Développement biologique

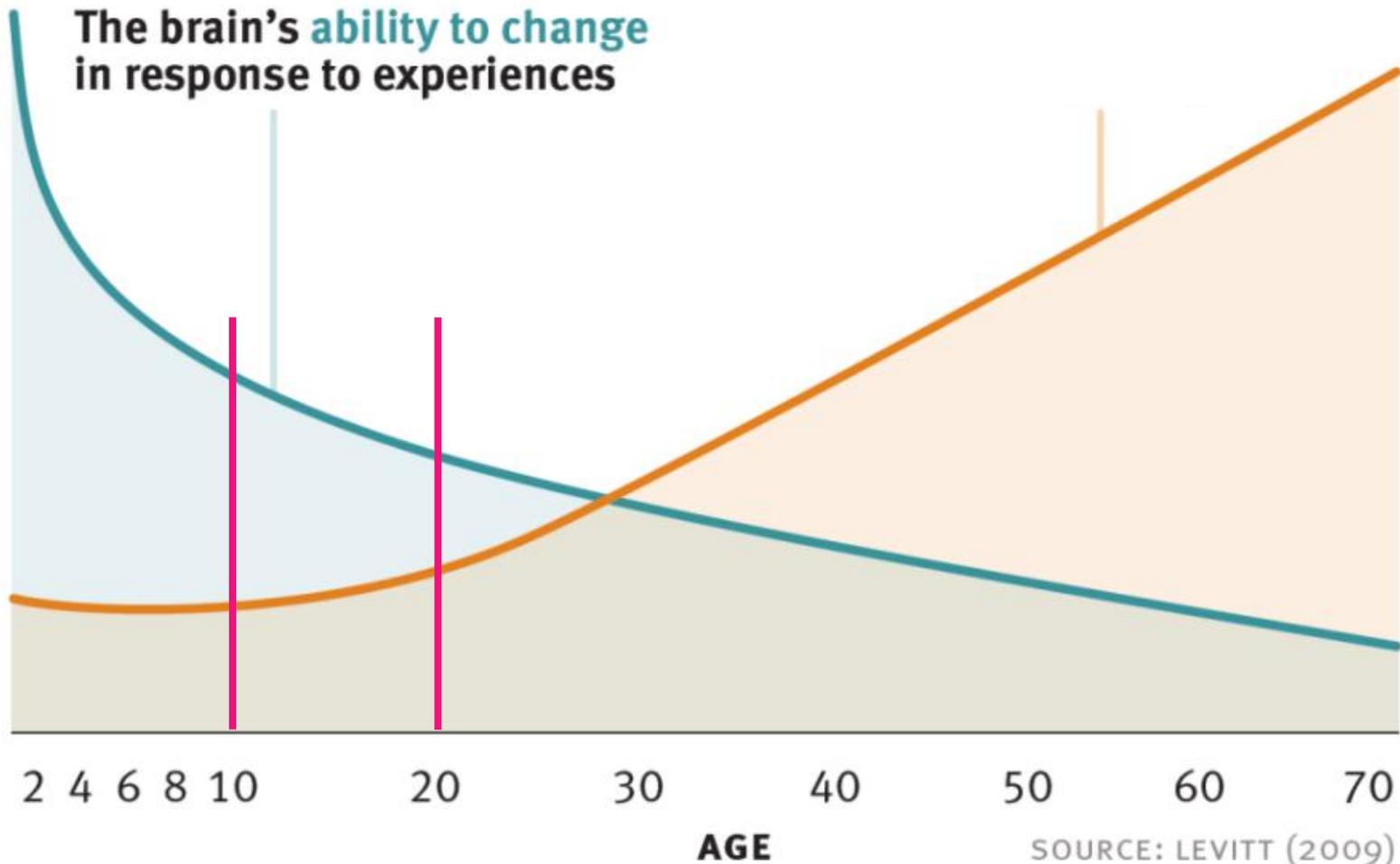
1. Biologique



LE CERVEAU



La plasticité cérébrale

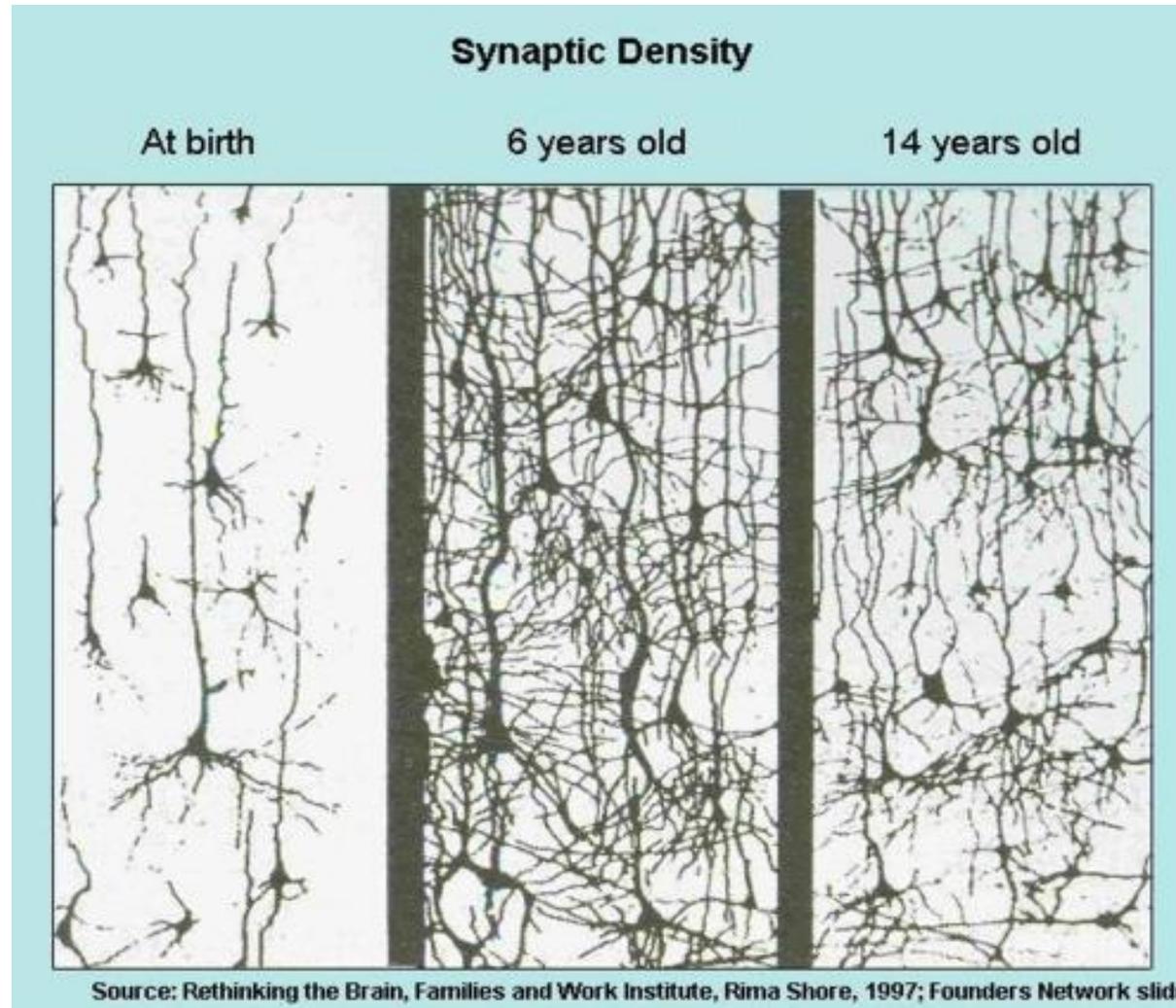


Efforts nécessaires pour modifier le cerveau

Plasticité cérébrale physiologique

<https://developingchild.harvard.edu/science/key-concepts/brain-architecture/>

LE CERVEAU: modifications structurelles



LE CERVEAU: modifications structurelles



Perte de 40% de neurones
«élagage neuronal – synaptic pruning»



Augmentation forte des connexions
neurales stimulées

<https://youtu.be/VNNsNgIJkws>

LE CERVEAU: modifications structurelles

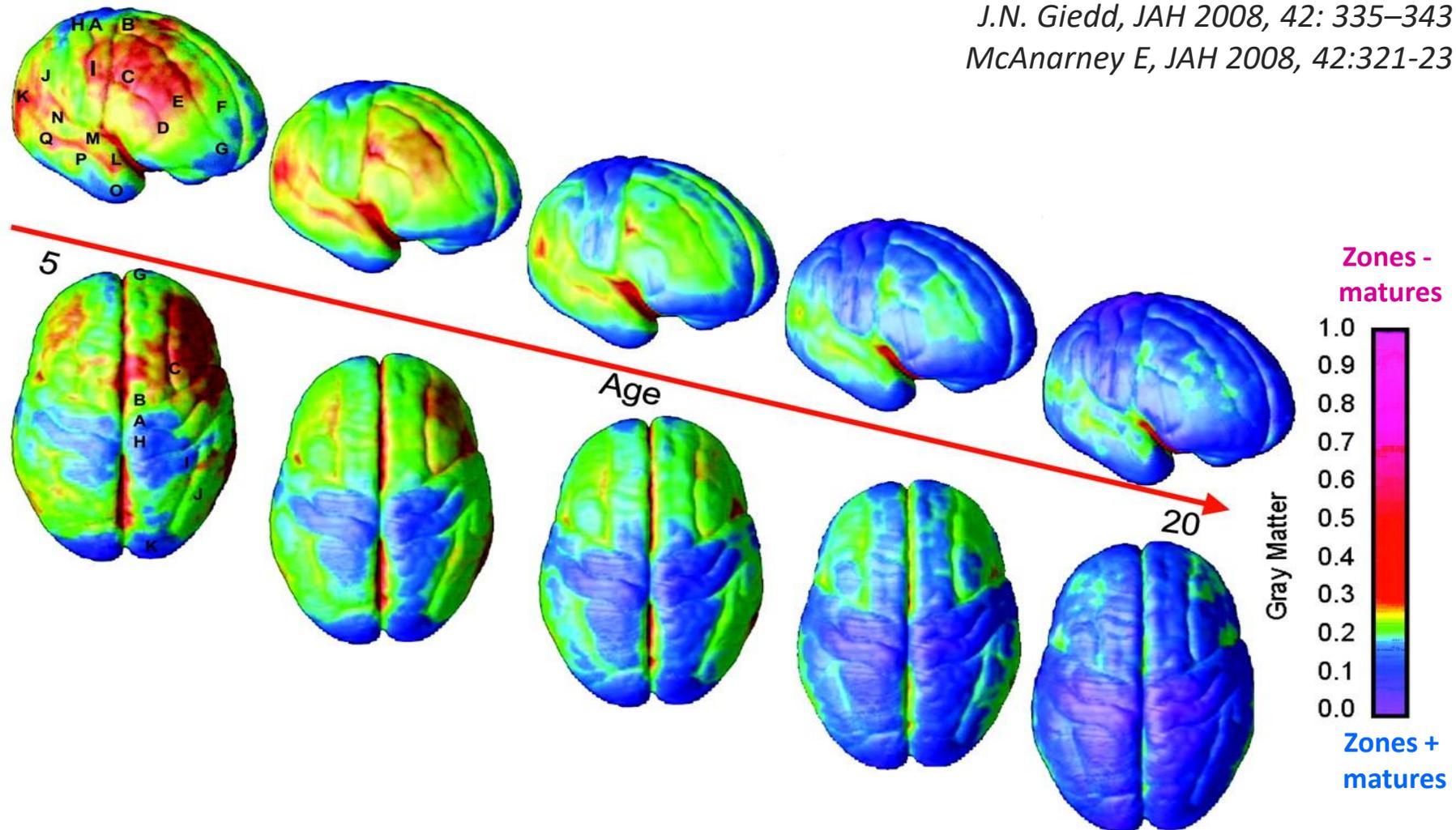
« *Use it or Loose it* »



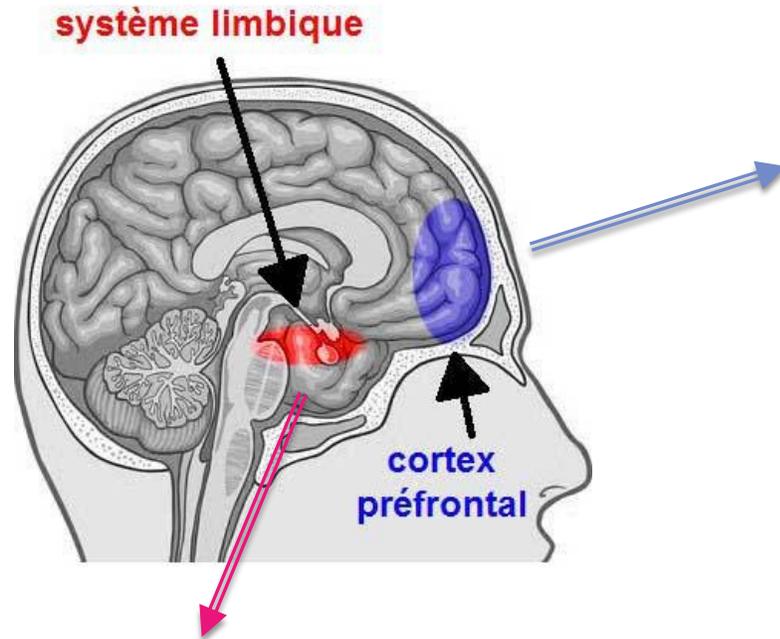
L'importance de la nourriture cérébrale...



LE CERVEAU: modifications fonctionnelles



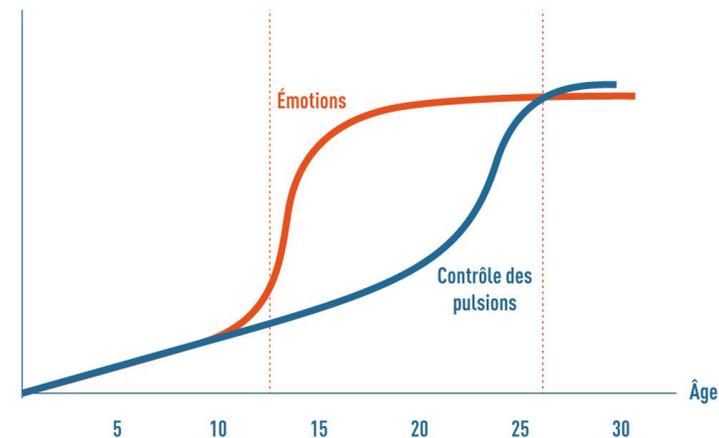
LE CERVEAU: modifications fonctionnelles



Emotions
Motivation
Plaisir (récompense)
Mémoire en lien avec émotions

Analyse Auto-contrôle
Inhibition (émotions/pulsions)
Anticipation - Planification
Discernement

Développement des émotions
et du contrôle des pulsions au fil du temps



Source : Bernard Boudaillez

Arain et al. 2013
Braams et al. 2015



2. Psychologique

Grandir, c'est comprendre ses émotions

Ressentir plus fort, parfois se perdre dans ses sentiments, et progressivement apprendre à les reconnaître et les gérer.

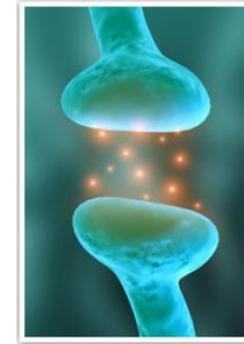
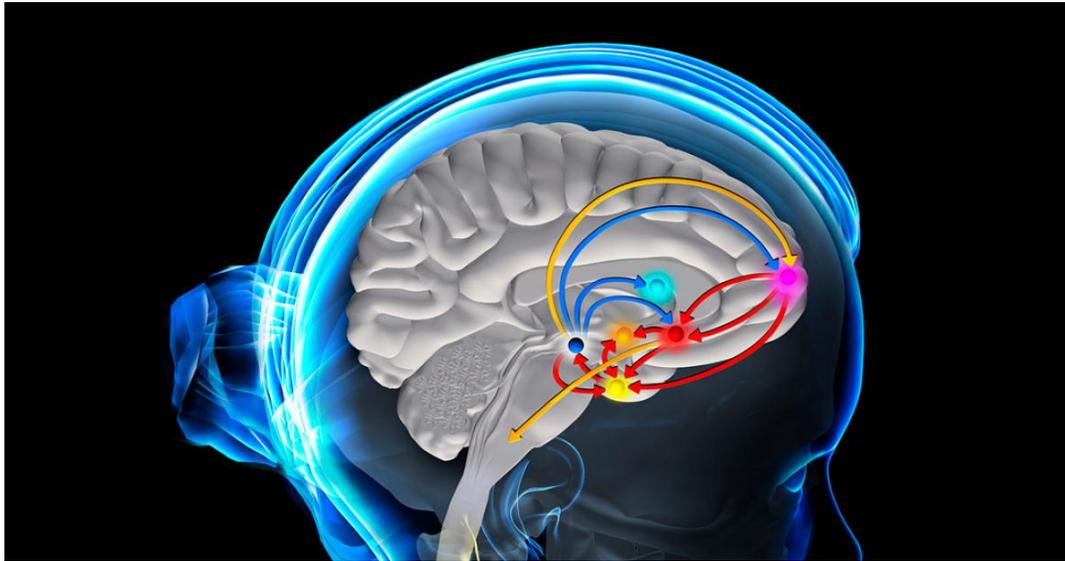
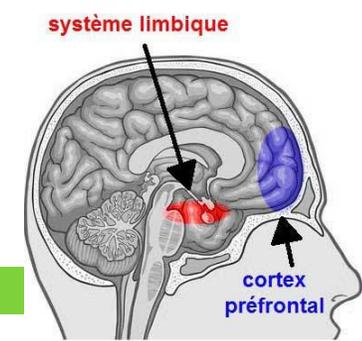


2. Psychologique

Grandir, c'est prendre des responsabilités

C'est comprendre que nos actes ont des conséquences, et commencer à construire un projet de vie.

Le circuit de la récompense



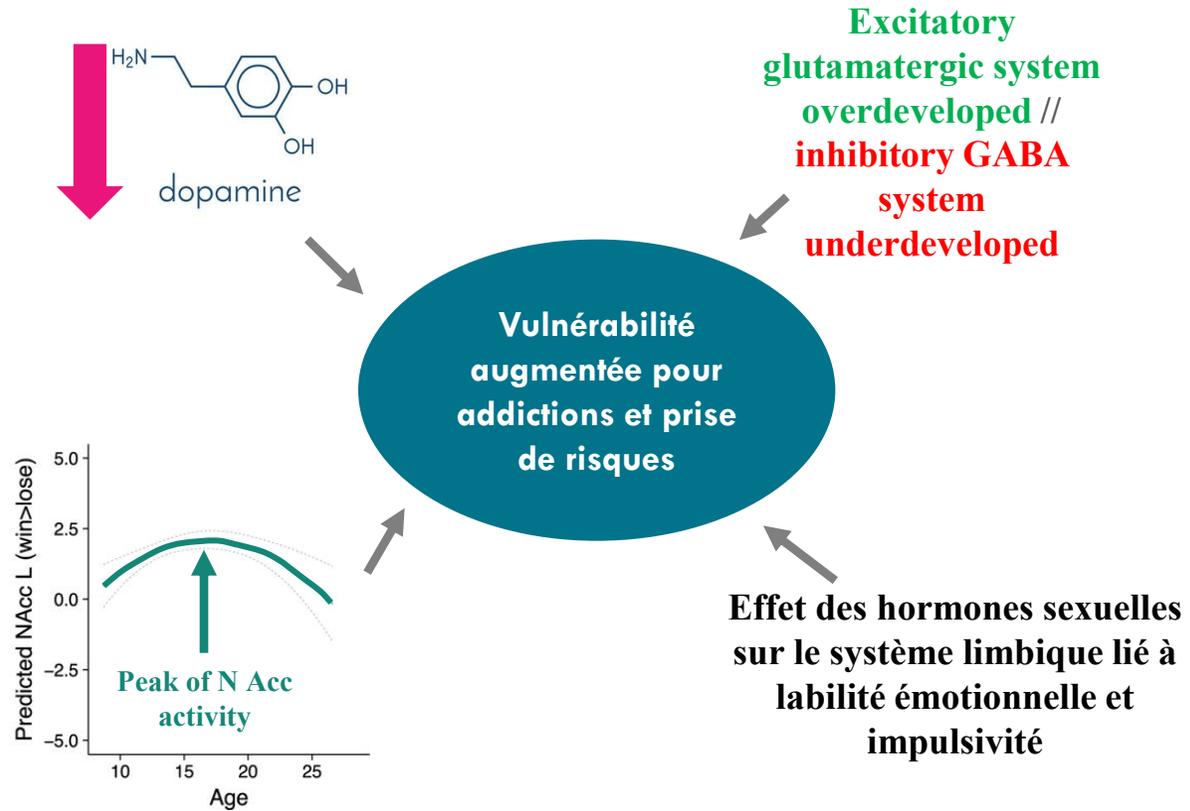
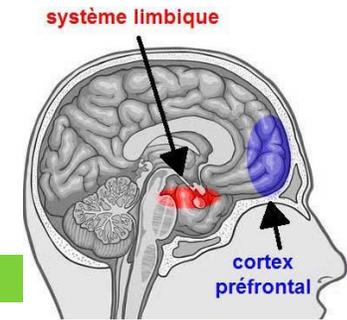
Neurotransmetteurs

Dopamine +++

Glutamate +

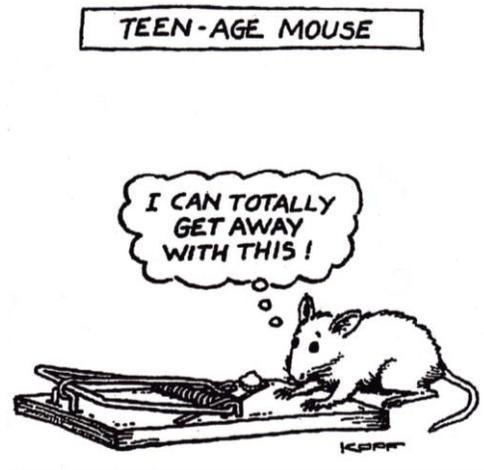
GABA -

Hypersensibilité à la DOPAMINE



↑↑ sensibilité à la dopamine

Développement cérébral: implications



Comportements exploratoires



Comportements à risques

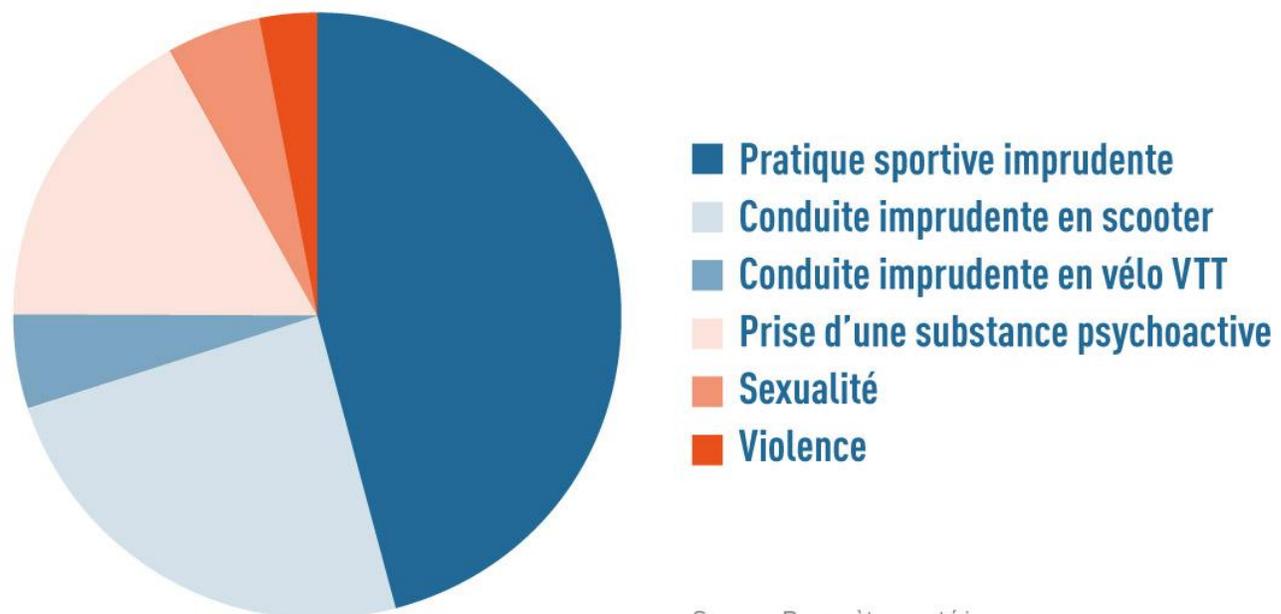


Addictions



Développement cérébral: implications

Les situations où l'adolescent prend des risques



Source : Baromètre santé jeunes

Développement cérébral: l'alcool

L'alcool

7/10 en consomment

4/10 ont déjà été ivres

6/100 sont souvent ivres

Mais...

The brain images below show how alcohol may harm teen mental function. Compared with a young non-drinker, a 15-year-old with an alcohol problem showed poor brain activity during a memory task. This finding is noted by the lack of pink and red coloring.

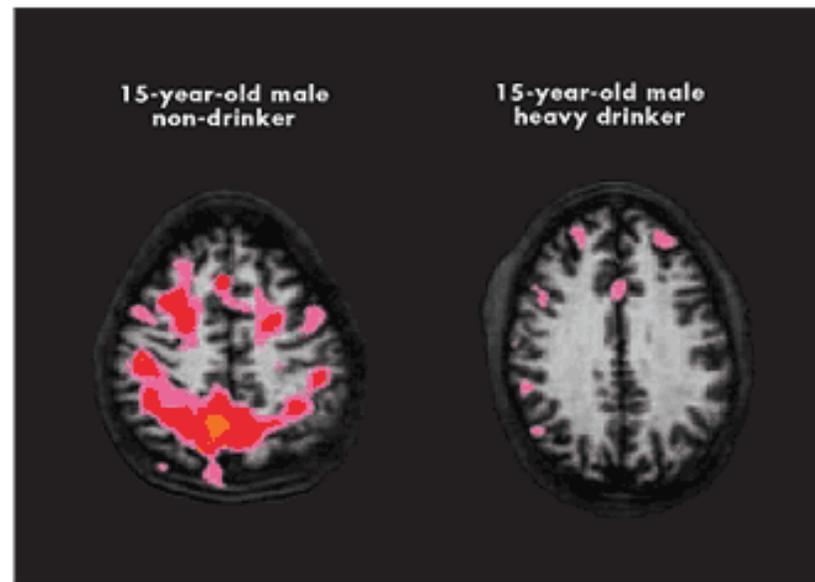


Image from Susan Tapert, PhD, University of California, San Diego.



3. Social

Grandir, c'est apprendre à vivre avec les autres

Former des amitiés solides, parfois douloureuses, et tester des relations qui nous font grandir.

LE CERVEAU SOCIAL



Il conditionne les interactions entre les individus

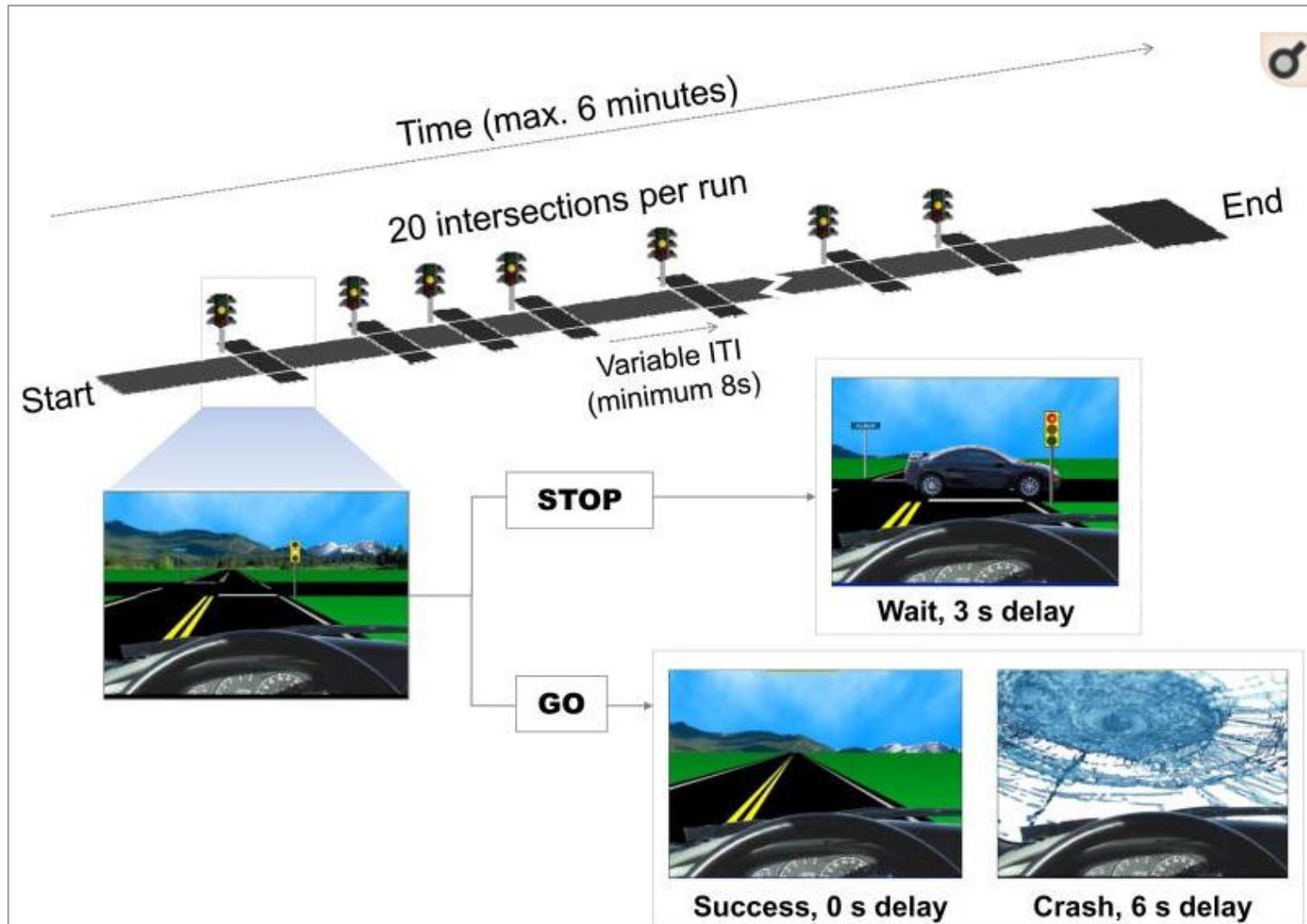
- Permet d'envisager les émotions des autres (empathie)
- induit la capacité d'adapter nos réactions aux autres
- sous-tend le langage non-verbal

La réponse sociale est souvent instinctive et immédiate

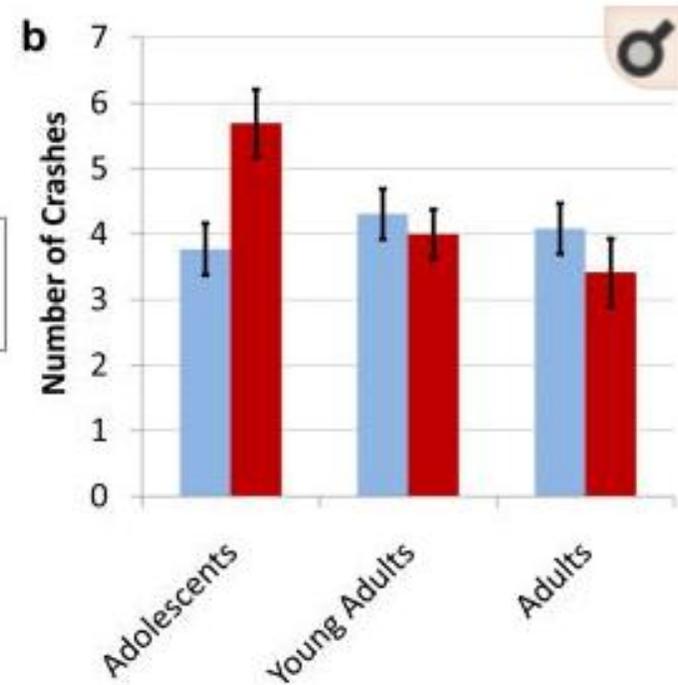
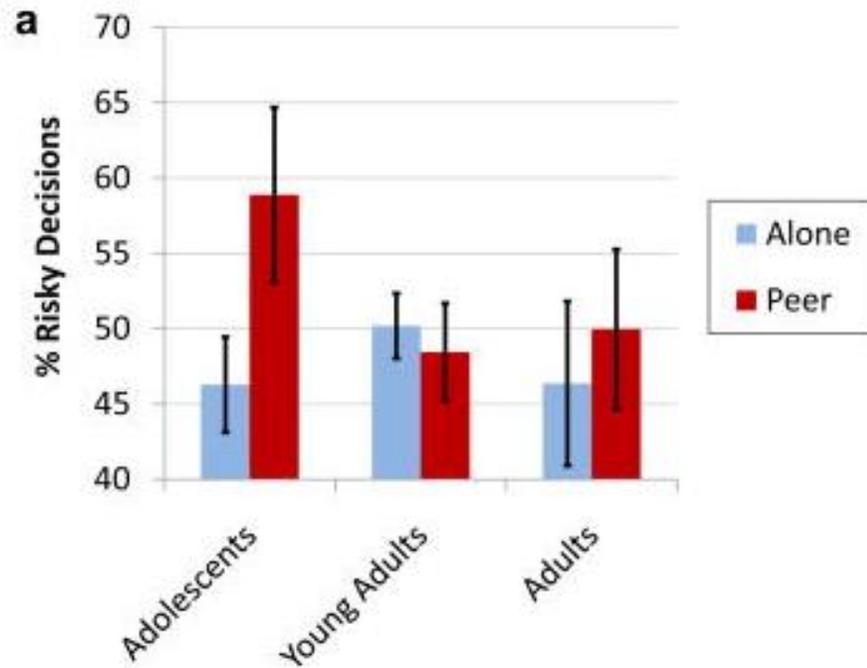
LE CERVEAU SOCIAL



Sensibilité à l'influence des pairs



Sensibilité à l'influence des pairs



Ecrans: impacts positifs

**Développement de
compétences**

**Connexions
sociales**



Motivations et objectifs

Créativité

**Opportunités
d'apprentissage**

Ecrans: impacts négatifs

Addiction

Comparaison sociale



Risques pour la vie privée et la sécurité

Désensibilisation

Gestion du temps

Approche pratique des écrans en consultation avec les adolescents

Dr ANNE-EMMANUELLE AMBRESIN^a et NIELS WEBER^b

Rev Med Suisse 2020; 16: 784-8

Abus: signes qui doivent alerter

TABLEAU 1

Drapeaux rouges pour l'usage problématique des écrans

1. Chronophage (en concurrence avec les autres activités de la vie de l'adolescent)
2. Surinvestissement psychique des jeux vidéo/activités en ligne
3. Impact sur la vie quotidienne (sommeil, école, vie familiale)
4. Isolement social (perte d'intérêt pour les autres dimensions de la vie)
5. Présence d'une souffrance psychologique (dépression, solitude)





3. Social

Grandir, c'est se chercher et se construire

Questionner qui on est, expérimenter, faire des choix qui dessineront notre identité.



3. Social

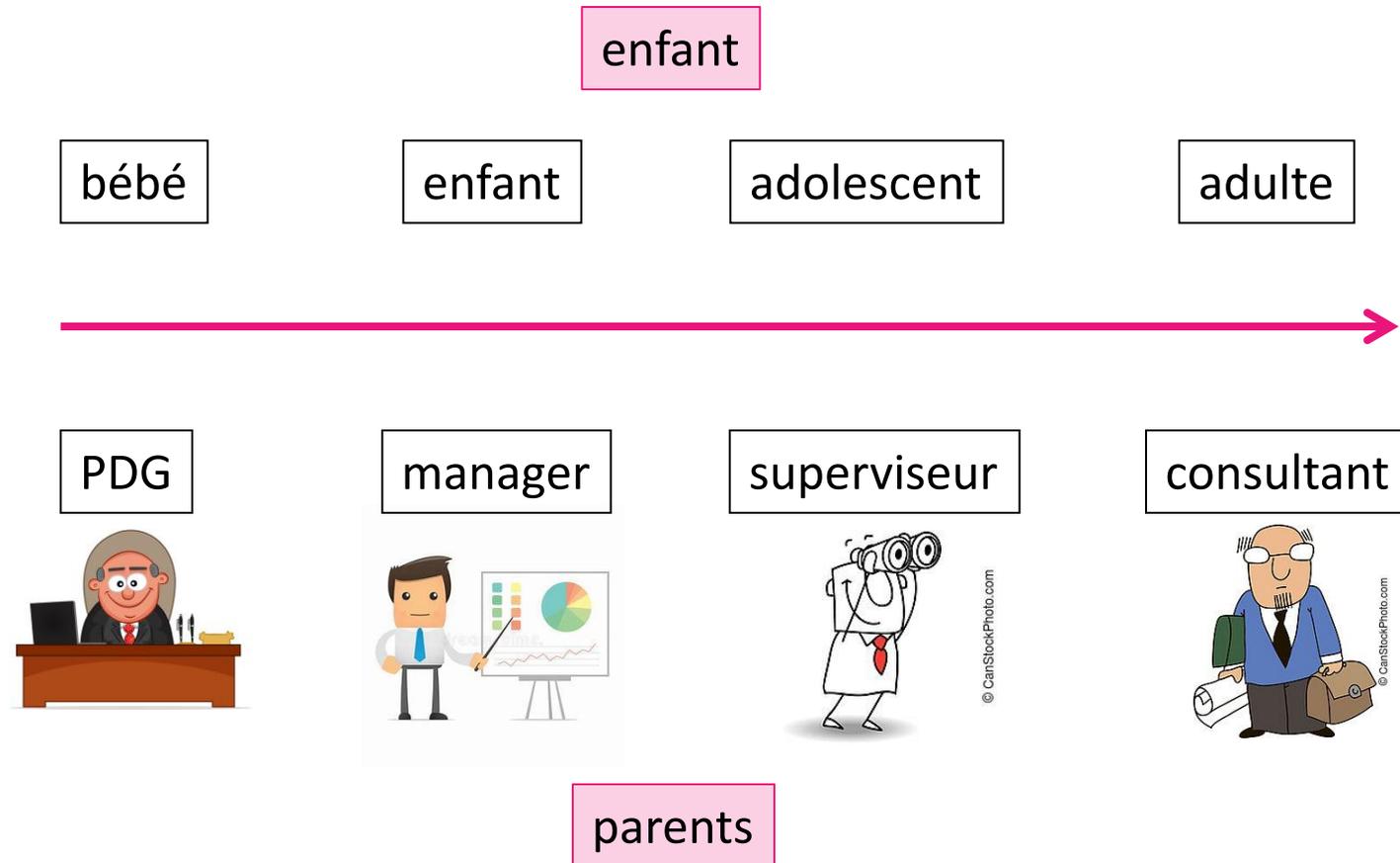
Grandir, c'est apprendre l'inattendu

Accepter que tout ne se passe pas comme prévu, mais que chaque obstacle est une leçon.

	EARLY	MIDDLE	LATE
MATURATION COGNITIVE	Raisonnement CONCRET ↑ émotions	(Hyper)conscience de SOI Période « égocentrée » Hyper-émotivité	Raisonnement ABSTRAIT et projectif Anticipation / Planification Repositionnement du soi
RELATIONS IMAGE DE SOI RELATION AUX PARENTS RELATIONS AUX PAIRS	△ corporelles Différenciation / ↓ intérêt Pairs du même âge Identification «SE SENTIR NORMAL »	AUTONOMISATION Centrée sur le corps Reprise de contrôle sur l'apparence AFFIRMATION DE SOI par différenciation / rejet Identification aux pairs Recherche de sa place «IDENTIFICATION»	Stabilisation du rapport au corps « Séparation Ψ » / parents Autonomie Stabilisation de la relation Couple et réseau social
IDENTITE - SEXUALITE / CPTMT - MORALE - SOCIALE / VOCATIONNELLE	1 ^{ières} découvertes Besoin d'intimité Cadre et repères familiaux → 1 ^{ières} oppositions Scolarité AES	Impulsivité / Vulnérabilité pour les prises de risques / les addictions EXPLORATIONS Testing « ADO » 1 ^{ières} responsabilités	Identité/orientation sex. Adéquation Valeurs morale propres Discernement « JA » format° / profess° Autonomie/ Indpdce

	EARLY	MIDDLE	LATE
MATURATION COGNITIVE			
RELATIONS IMAGE DE SOI RELATION AUX PARENTS RELATIONS AUX PAIRS			
	Début: 12-14 ans	Milieu: 15-17 ans	Fin: >17 ans
IDENTITE - SEXUALITE / CPTMT - MORALE - SOCIALE / VOCATIONNELLE			<p>Maturation cérébrale</p> <p>Implication parentale</p> <p>Capacité de discernement</p>

Le processus adolescence -> et celui des parents!



L'adolescent



L'attitude avec un adolescent

- Place des parents 
- Rappeler et respecter **l'intimité et la confidentialité**
- Attitude centrée sur le jeune:
exempte de jugements, non « moralisatrice » accessible et respectueuse
- Rendre l'adolescent **ACTEUR** de sa santé et de ses choix
- Favoriser son autonomie
- Respecter les distances intergénérationnelles
- Adopter une juste distance: « *Tu ou vous ?* »

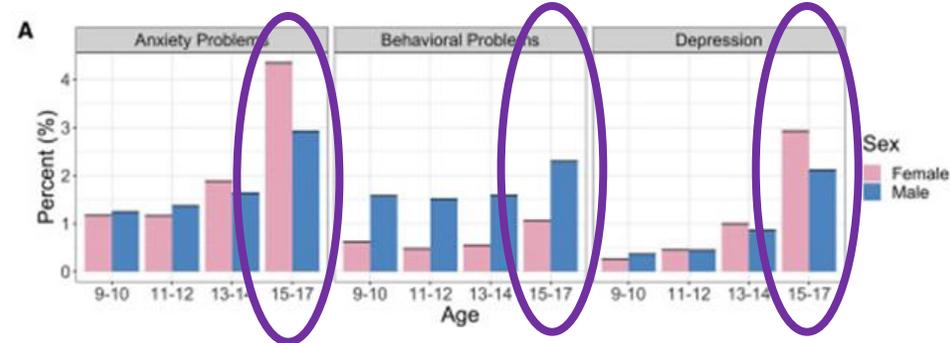
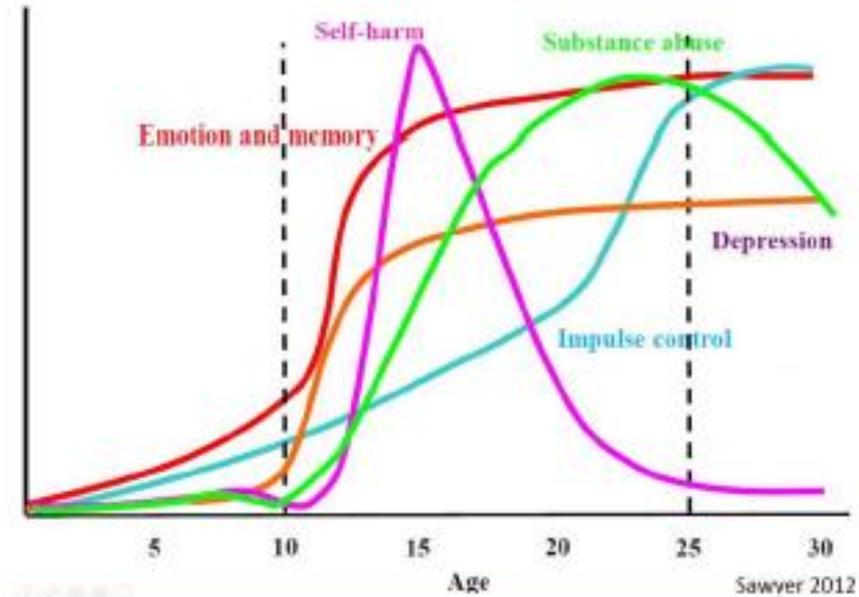
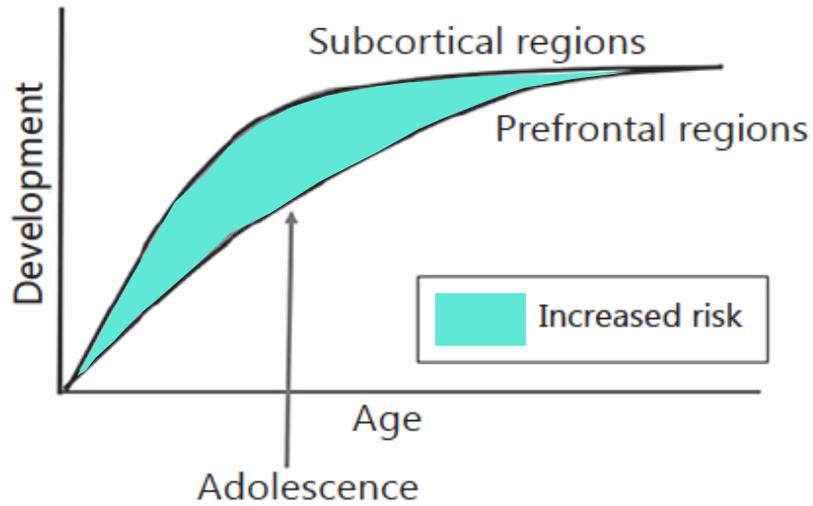
Comment va cet adolescent?



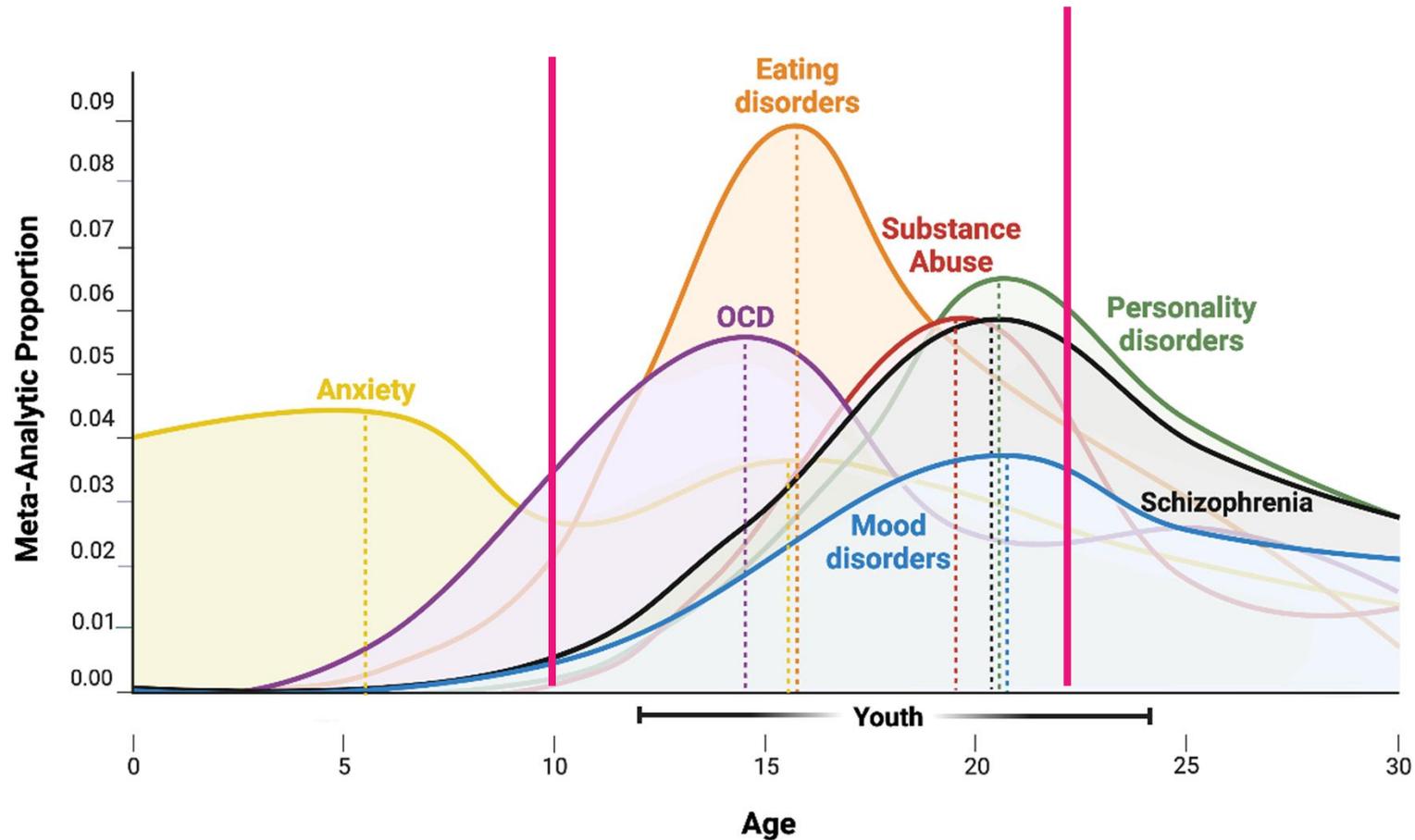
Les signaux d'alerte?



Maturation cérébrale: fenêtre de vulnérabilité



Maturation cérébrale: fenêtre de vulnérabilité



Style de vie et comportements: pourquoi?

W 50-year mortality trends in children and young people: a study of 50 low-income, middle-income, and high-income countries

Russell M Viner, Carolyn Coffey, Colin Mathers, Paul Bloem, Anthony Costello, John Santelli, George C Patton

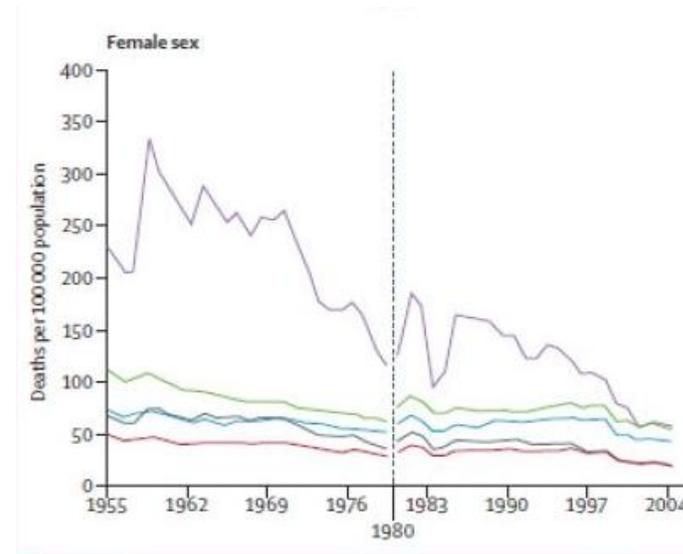
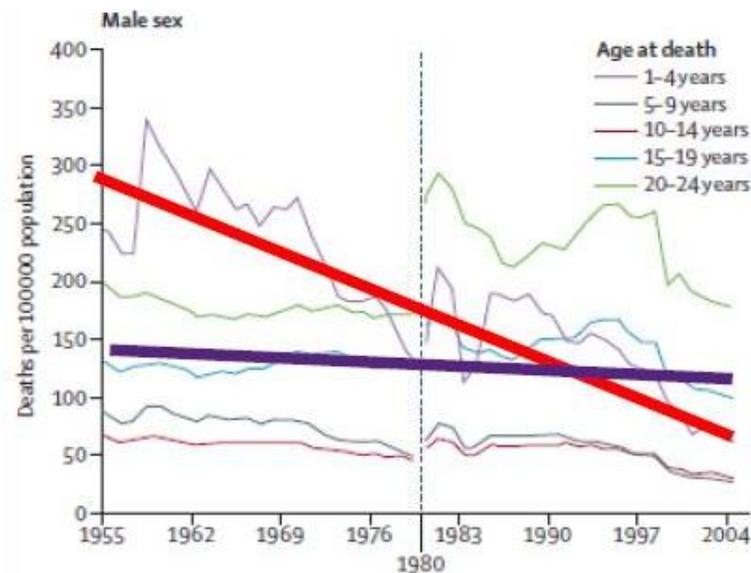


Figure 2: All-cause mortality per year from 1955 to 2004 by sex and age-group for all participating countries
A discontinuity is shown at 1980 because of entry of eastern European countries and ex-Soviet states into the cohort.

Style de vie et comportements: **pourquoi?**

TOP 3 causes mortalité (10-19a)



Accidents



Suicide



Violence
interpersonnelle

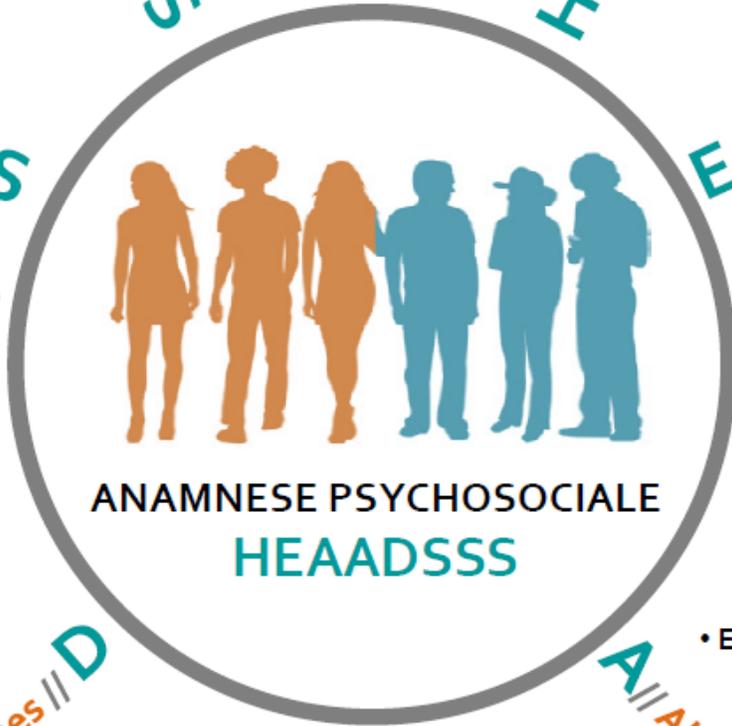
- Violence psychologique et physique
- Accidents, traumatismes, blessures
- Bagarres
- Conduite sous l'influence de substances
- Sécurité dans les activités de loisirs

Points principaux à investiguer
Exemples de questions initiales :
 « ouvertes » à adapter à la situation

- Lieu de résidence et avec qui l'ado habite
 - Etat des relations avec proches
 - Personne(s) de confiance
 - Changements récents

Ex. : Où habites-tu et qui vit avec toi ?

- Santé mentale et suicide** // S
- Moral
 - Stress, anxiété
 - Tristesse, dépression
 - Idées noires, **idées suicidaires**
 - Comportements auto-agressifs
 - Isolement social, perte d'intérêt
 - **Attention : fatigue peut être le signe d'une dépression**



- E // Education**
- Parcours scolaire
 - Situation actuelle
 - Notes, matières préférées
 - Relations avec pairs et profs, harcèlement
 - Absentéisme, changements récents
 - Projets d'avenir

Ex. : Parle-moi de ta situation à l'école / au travail

- Sexualité** // S
- Relations
 - Rapports sexuels : plaisir ? Questions ?
 - Orientation sexuelle : **rester neutre !**
 - Contraception, connaissances IST
 - Violence sexuelle passée/actuelle
 - « Sexting » Ex. : As-tu une relation amoureuse ?

- A // Activités**
- Amis, meilleur(e) ami(e)
 - Activités avec amis et famille
 - **Ecrans** : TV, ordinateur, jeux, smartphone
 - Sport, hobbies, activités créatives

Ex. : Qu'est-ce que tu fais pour t'amuser / avec tes amis ?

Ex. : Certains jeunes expérimentent certaines substances, est-ce ton cas ou celui de tes amis ?

- Drogues** // D
- Tabac, alcool
 - Cigarette électronique
 - Cannabis, autres drogues
 - **Préciser** : fréquence, intensité, contexte, raisons évoquées, consommation seul ou en groupe, etc.
 - Dépendances dans la famille

- A // Alimentation**
- Image corporelle
 - Evolution du poids
 - Régimes entrepris
 - Restriction, binge-eating
 - Compensation (vomissements, sport etc.)
 - Description d'une journée type

Ex. : Que penses-tu de ton poids / de ton corps ?

L'adolescent qui va mal



- Plaintes physiques répétées
 - Replis, isolement, pauvreté des relations
 - Moins de communication
 - Baisse du rendement scolaire / absentéisme
 - Démotivation, absence de projets
 - Absence de créativité
 - Emotions violentes, colère, agressivité, conflits
 - Déprime, tristesse persistante, manque d'allant
 - Délis, disparition d'argent, ...
 - Impulsivité
- ⇒ **Aller plus loin...**

COMMENT PRENDRE SOIN DES ADOLESCENTS ?

Grandir, c'est découvrir son corps → Prendre soin de la santé physique

- **Éducation corporelle et sexuelle :**
 - fournir une information claire, adaptée à l'âge, sur le corps, la puberté et la sexualité.
 - éviter toute remarque quelle qu'elle soit sur le physique
 - éduquer à la diversité des apparences
- **Suivi médical régulier :** croissance, nutrition, sommeil, activité physique.
- **Respect de l'intimité :** espaces , confidentialité, respect des distances

COMMENT PRENDRE SOIN DES ADOLESCENTS ?

Grandir, c'est comprendre ses émotions → Prendre soin de la santé mentale

- **Écoute active et empathique :**

ne pas minimiser/nier les émotions, reconnaître leur intensité.

- **Accompagnement émotionnel :**

aider à nommer les émotions, gérer le stress et les conflits.

sécuriser par le maintien du cadre coûte que coûte

- **Repérage des signaux d'alerte :**

anxiété, dépression, troubles du comportement alimentaire, burn-out scolaire.

COMMENT PRENDRE SOIN DES ADOLESCENTS ?

Grandir, c'est se chercher et se construire → Prendre soin de l'identité

- **Encourager l'exploration :**

hobbies, passions, projets scolaires ou extra-scolaires.

- **Respecter leurs choix :**

valoriser l'autonomie tout en fixant des limites sécurisantes.

- **Accompagner les transitions :**

changement d'école, déménagement, orientation professionnelle.

COMMENT PRENDRE SOIN DES ADOLESCENTS ?

Grandir, c'est prendre des responsabilités → Prendre soin de l'autonomie

- **Encourager la prise de décision :**

petites responsabilités au quotidien, choix scolaires, budgets personnels.

- **Valoriser l'initiative :**

projets personnels, engagements citoyens ou associatifs.

- **Accompagner l'échec :**

apprendre à apprendre des erreurs, développer la résilience.



COMMENT PRENDRE SOIN DES ADOLESCENTS ?

Grandir, c'est apprendre à vivre avec les autres → Prendre soin des relations

- **Soutenir les compétences sociales :**
communication, gestion des conflits, empathie.
- **Médiation familiale si nécessaire :**
aider à maintenir le lien avec les parents et la fratrie.
- **Accompagner les relations amicales et amoureuses :**
conseils sur le respect, la sécurité et le consentement.

COMMENT PRENDRE SOIN DES ADOLESCENTS ?

Grandir, c'est apprendre l'inattendu → Prendre soin face aux défis

- **Soutien lors des épreuves :**
maladie, rupture, échec scolaire, perte.
- **Développer la résilience et la flexibilité :**
renforcer la capacité à rebondir et à gérer l'incertitude.
- **Créer un environnement sécurisant :**
présence adulte fiable et bienveillante, cadre clair et prévisible.

Grandir, c'est....



***« Grandir, à l'adolescence,
c'est un peu comme naviguer sur un bateau en plein vent :***

parfois ça tangue, parfois ça file droit.

Mais chaque vague enseigne quelque chose. »

Merci

CSA

CENTRE DE SANTÉ
DE L'ADOLESCENT

FESTIVAL
PRENDRE SOIN

POUR PENSER LA SANTÉ DE DEMAIN

THÉÂTRE - DOCUMENTAIRES - EXPOSITIONS
CONFÉRENCES - ATELIERS - DÉBATS

LIÈGE

25.09 >
05.10
2025

FESTIVALPRENDRESOIN.ORG



R.E.A.L.I.S.M.

Réseau Enfants Adolescents Liège Santé Mentale

02 octobre 2025

Dr Françoise Dominé

CHC
GROUPE SANTÉ