



Santé mentale des adolescents : vont-ils si mal ?

Quadrimed – 24.01.2026

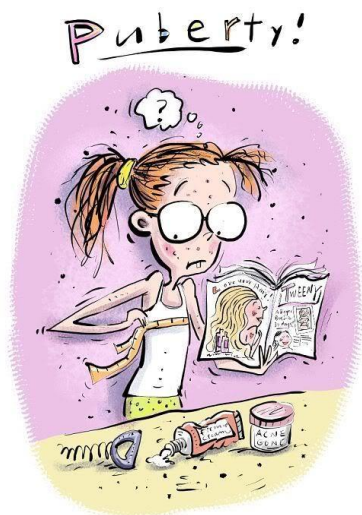
Dre. Anne-Emmanuelle Ambresin – médecin cheffe
Dre. Romaine Delacrétaz – cheffe de clinique



Division interdisciplinaire
de santé des adolescents

27/01/26

Les tâches développementales



Puberté
Suis-je normal ?



**Développement
identitaire**
Qui suis-je ?



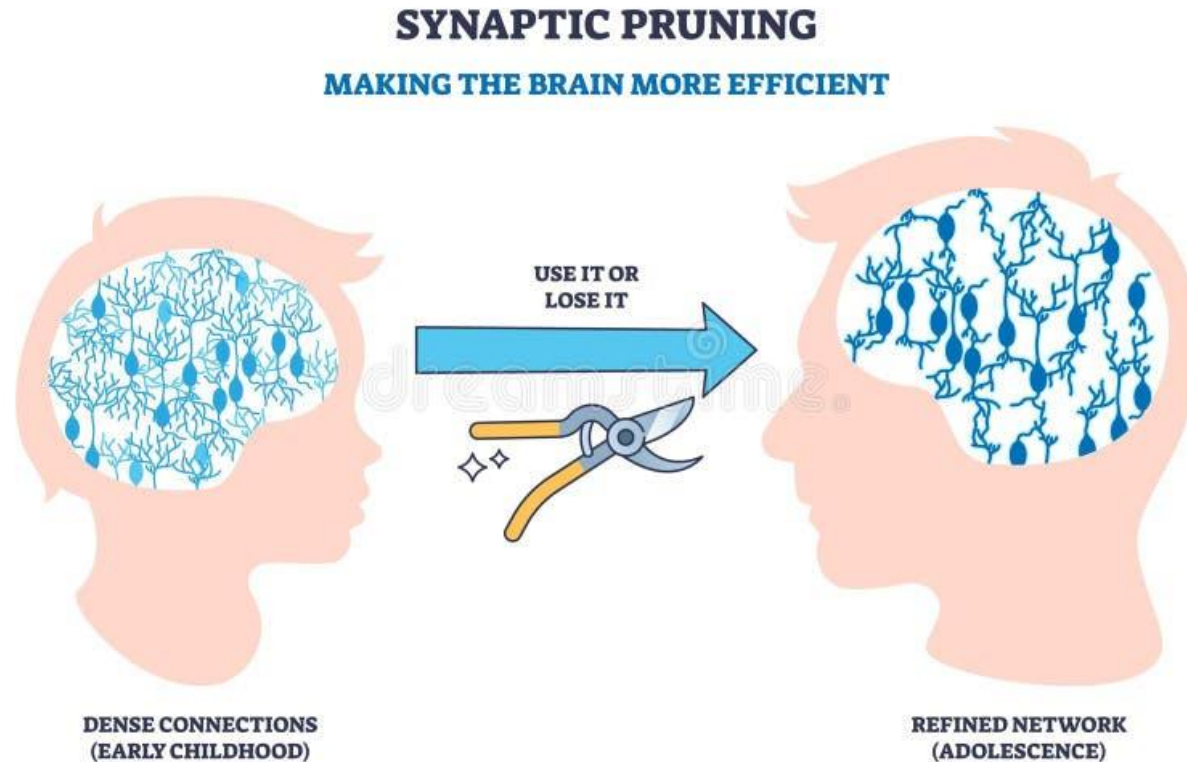
Relation aux pairs
M'aime-t-on ? Qui
est-ce que j'aime ?



Autonomisation
Où est-ce que je vais
?

Adolescence, développement et cerveau: l'essentiel

Fenêtre d'opportunité et de vulnérabilité

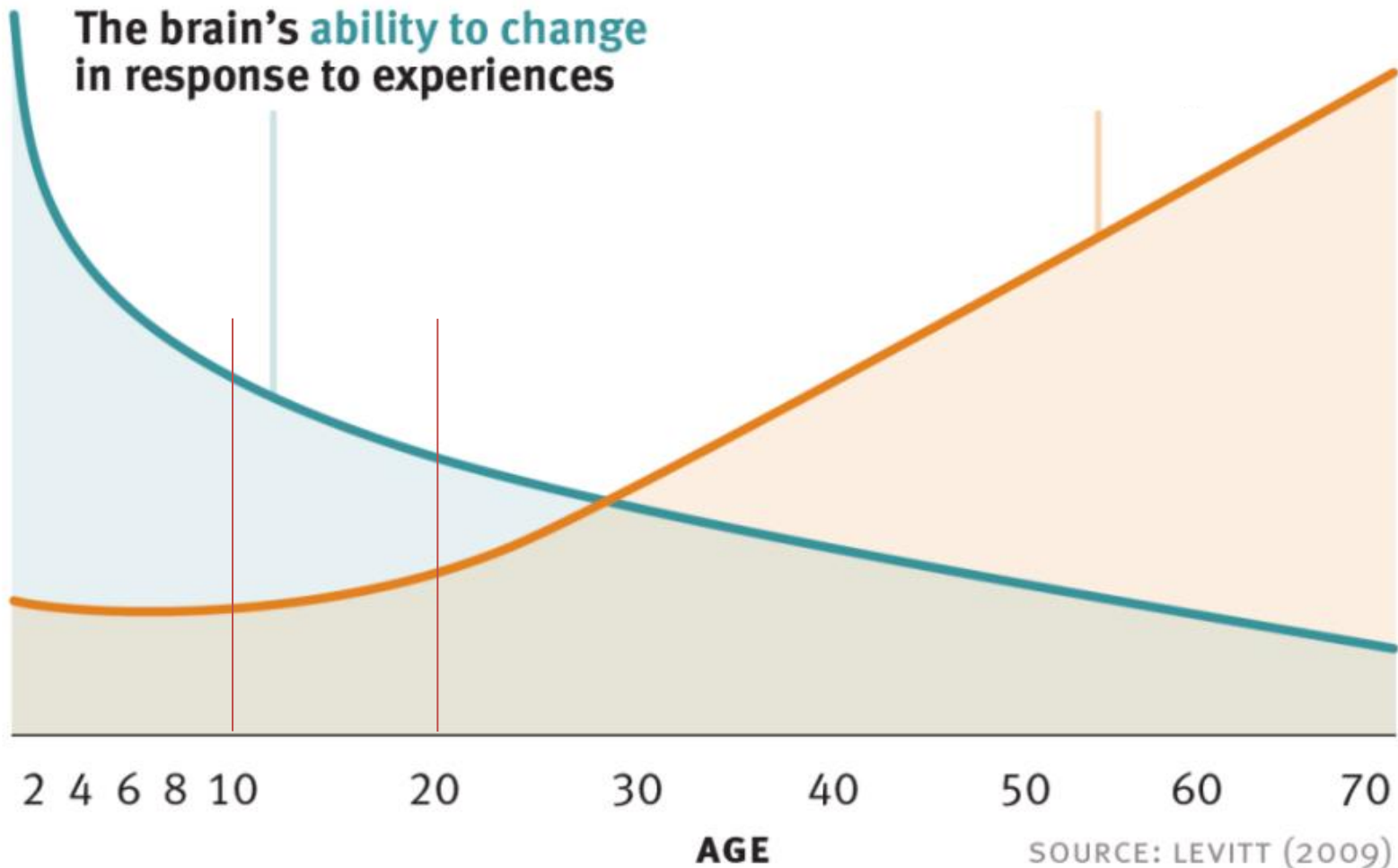


«use it or loose it»

- Augmentation forte des connexions
- Perte de 40% de neurones

=> L'utilisation des neurones forme le cerveau et impacte +++ le développement

Une fenêtre d'opportunité: plasticité cérébrale

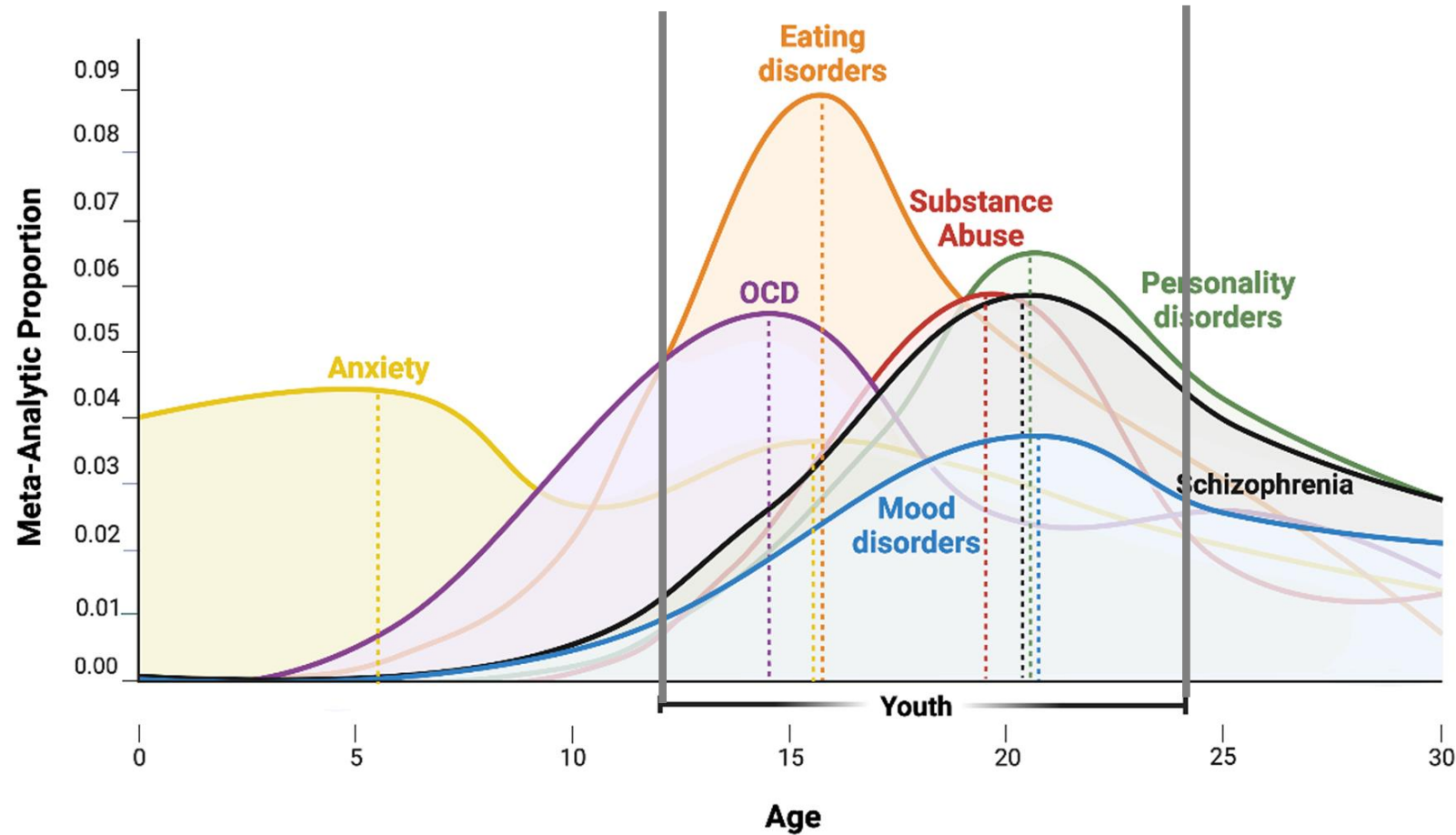


Efforts nécessaires pour modifier le cerveau

Plasticité cérébrale physiologique

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

Fenêtre de vulnérabilité

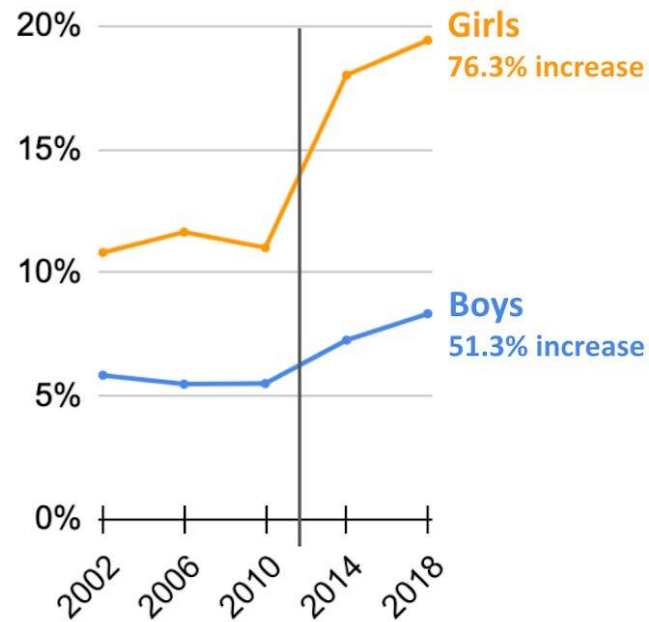


Nourrir
Prévenir
Détecter

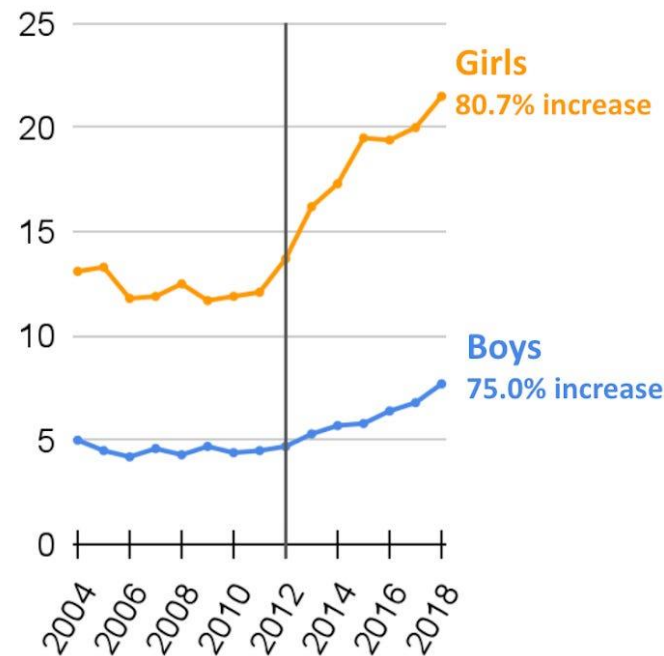
Uhlhaas, P.J., Davey, C.G., Mehta, U.M. *et al.* Towards a youth mental health paradigm: a perspective and roadmap. *Mol Psychiatry* **28**, 3171–3181 (2023). <https://doi.org/10.1038/s41380-023-02202-z>

Réflexion par 2

Percent of Nordic Teens with High Psychological Distress (Ages 11-15)



Percent of American Teens with Major Depression (Ages 12-17)



Inpatient Psychiatric Care for Anxiety Finland (Ages 13-17)

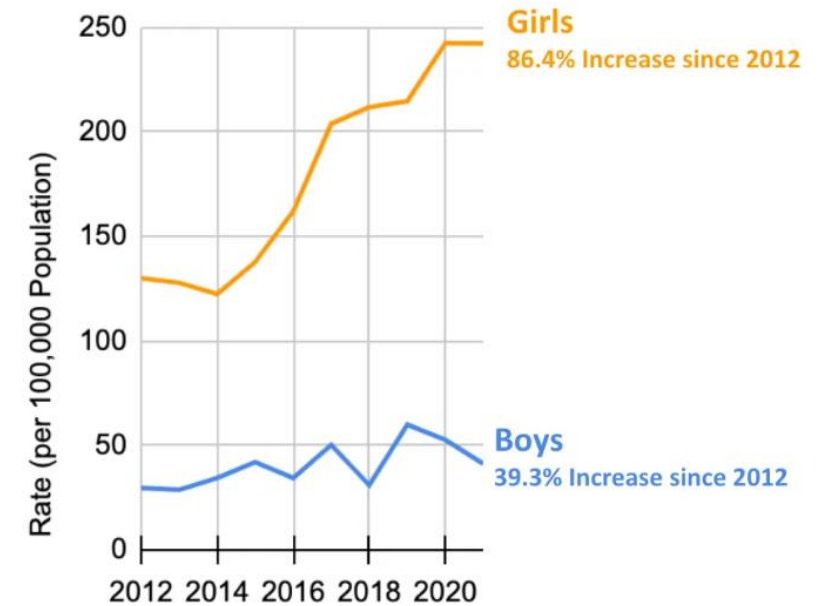
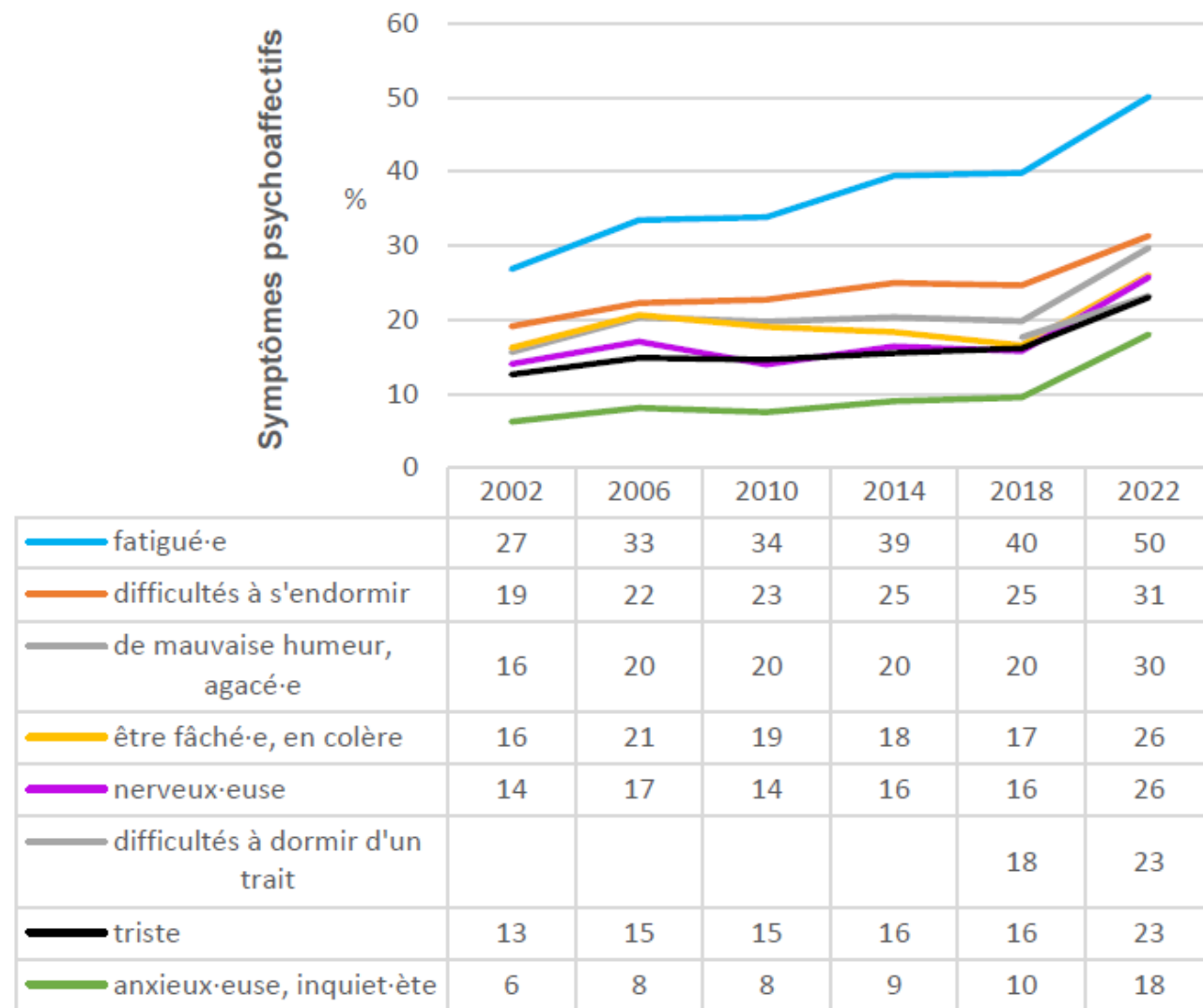
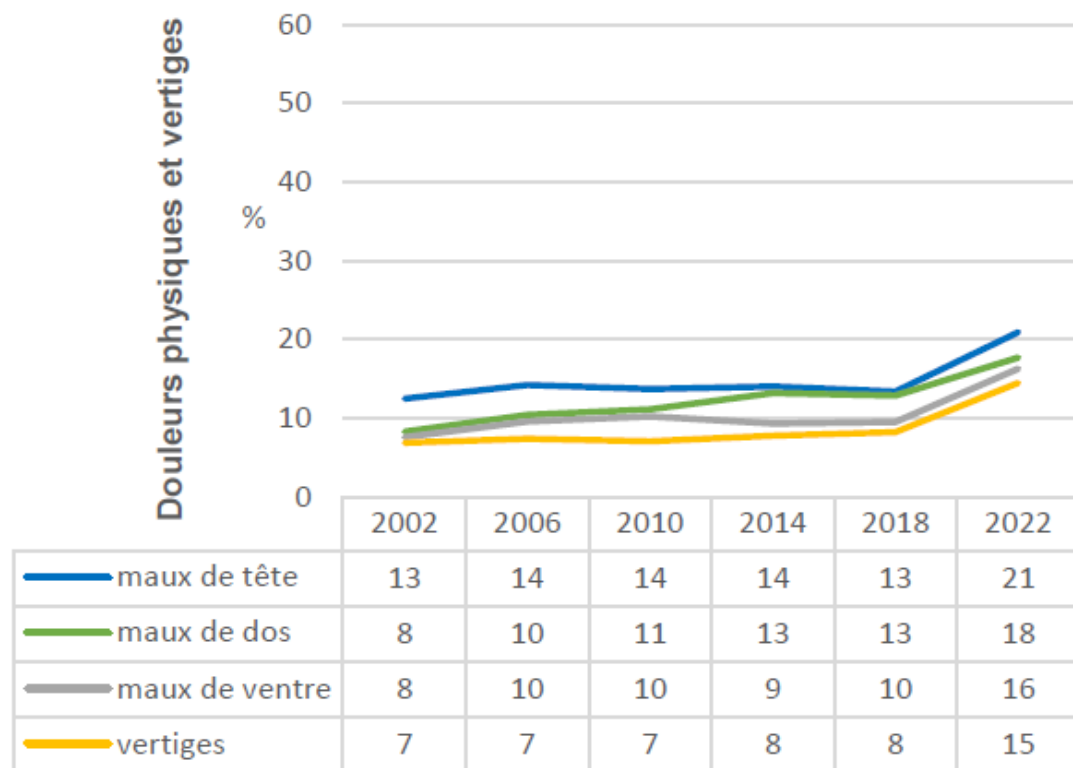


Figure 6. Anxiety Diagnosis after Inpatient Psychiatric Treatment in Finland. Data from the Finnish Institute of Health and Welfare. See 6.2.2 in *Nordic Adolescent Mood Disorders since 2010*.

Douleurs physiques et symptômes psychoaffectifs récurrents ou chroniques

Figures II et III - Prévalences des douleurs physiques et symptômes psychoaffectifs récurrents ou chroniques chez les 11 à 15 ans (HBSC)



Remarques: Les résultats sont basés sur des données non pondérées et par conséquent présentés uniquement à titre indicatif.

Vignette clinique

- Sacha, 15 ans, consulte **pour obtenir un certificat médical après deux semaines d'absence au gymnase**. Elle explique qu'elle a de la **peine à se lever le matin, se sent très fatiguée et n'arrive plus à se motiver pour aller en cours**. Elle dit se sentir « nulle », doute beaucoup d'elle-même et sort moins souvent avec ses ami·e·s après l'école. **Elle est déjà venue courant 2025 pour plusieurs certificats et a manqué au total 172 périodes de gymnase cette année.**
- Depuis la rentrée 2025, l'école est devenue source de stress. Sacha évoque des remarques répétées et des moqueries de la part de certain·e·s camarades, ce qui la met mal à l'aise en classe. Elle passe environ cinq heures par jour sur TikTok et Instagram. Ces dernières semaines, elle a beaucoup regardé des vidéos en lien avec le drame de Crans, qui l'ont marquée et qu'elle dit avoir du mal à éviter.

Vignette clinique

- À la maison, l'ambiance est tendue depuis plusieurs mois. Sacha décrit des disputes fréquentes entre ses parents, surtout le soir, ce qui perturbe son sommeil. Elle reste souvent dans sa chambre, écoute de la musique ou regarde des vidéos jusqu'à tard.
- En dehors de l'école, Sacha suit un cours de danse une fois par semaine. Elle y retrouve une copine avec qui elle s'entend bien et apprécie particulièrement ces moments, même si elle dit que l'énergie lui manque parfois pour y aller. Sa mère, inquiète de son repli et de ses absences scolaires, l'a encouragée à consulter.

Quelles questions (5 min)?

- Quelles sont les ressources et les facteurs de vulnérabilité chez Sasha?
- Quel est votre hypothèse diagnostique?
- Quelle(s) piste(s) thérapeutique?

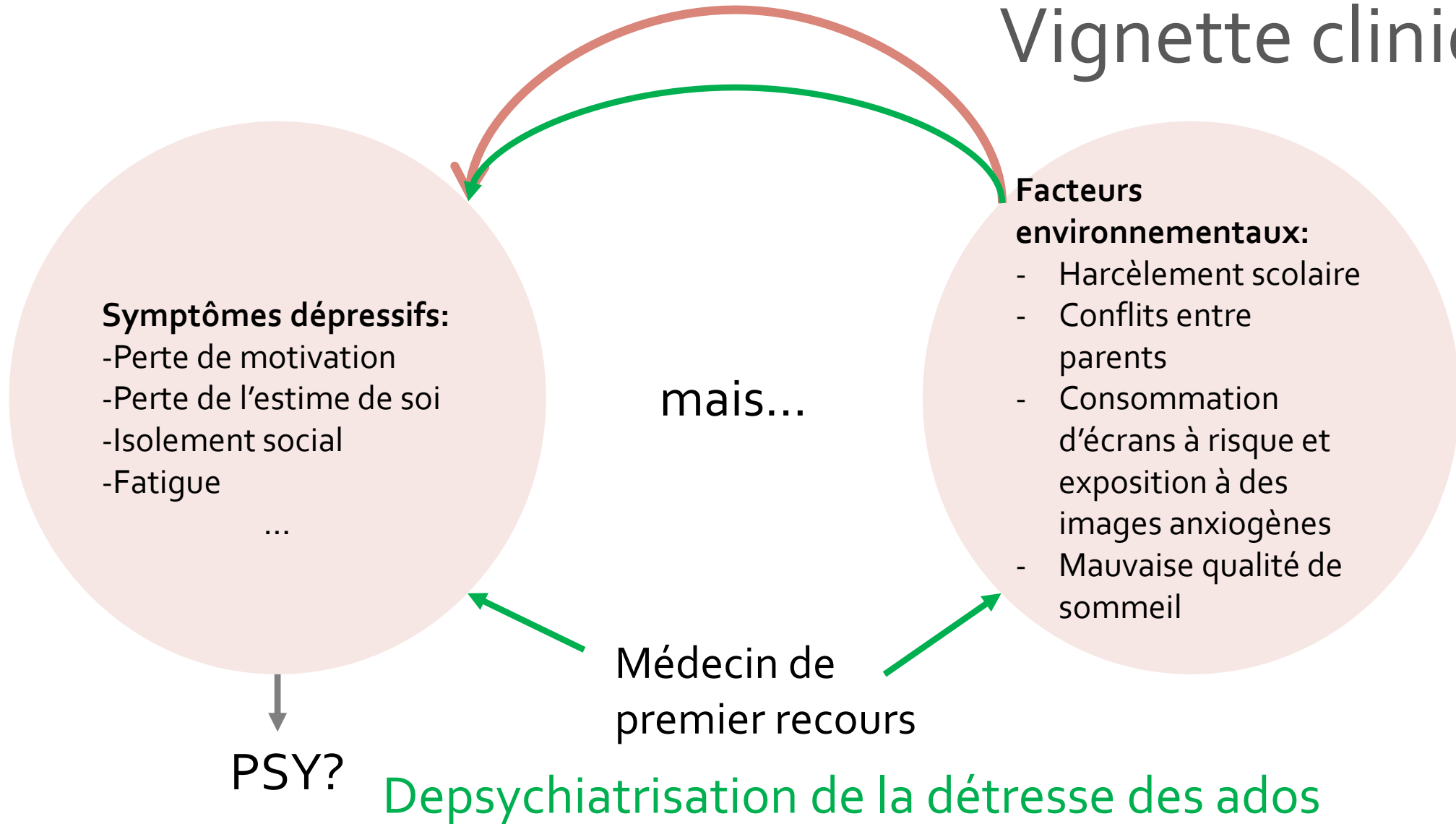
Vignette clinique

- Sacha, 15 ans, **consulte** pour obtenir un certificat médical après deux semaines d'absence au gymnase. Elle explique qu'elle a de la **peine à se lever le matin, se sent très fatiguée et n'arrive plus à se motiver pour aller en cours**. Elle dit **se sentir « nulle »**, doute beaucoup d'elle-même et sort moins souvent avec ses ami·e·s après l'école. **Elle est déjà venue courant 2025 pour plusieurs certificats et a manqué au total 172 périodes de gymnase cette année.**
- Depuis la rentrée 2025, l'école est devenue source de stress. Sacha évoque des **remarques répétées** et des moqueries de la part de certain·e·s camarades, ce qui la met mal à l'aise en classe. Elle passe environ **cinq heures par jour sur TikTok et Instagram**. Ces dernières semaines, elle a beaucoup regardé des vidéos en lien avec le drame de Crans, qui l'ont marquée et qu'elle dit avoir du mal à éviter.

Vignette clinique

- À la maison, l'ambiance est tendue depuis plusieurs mois. Sacha décrit des **disputes fréquentes entre ses parents**, surtout le soir, ce qui **perturbe son sommeil**. Elle reste souvent dans sa chambre, écoute de la musique ou **regarde des vidéos jusqu'à tard**.
- En dehors de l'école, Sacha **suit un cours de danse une fois par semaine**. Elle y retrouve une copine avec qui elle s'entend bien et apprécie particulièrement ces moments, même si elle dit que l'énergie lui manque parfois pour y aller. **Sa mère, inquiète de son repli et de ses absences scolaires, l'a encouragée à consulter.**

Vignette clinique



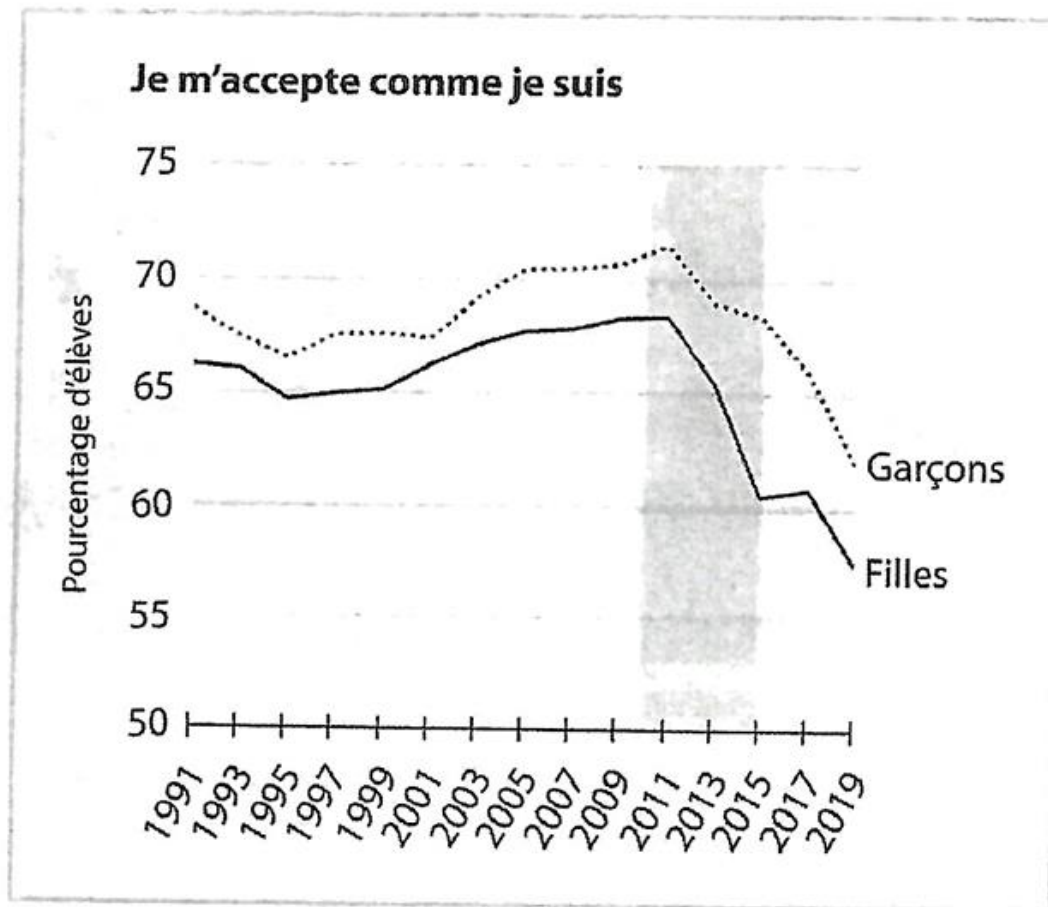
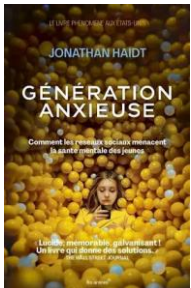
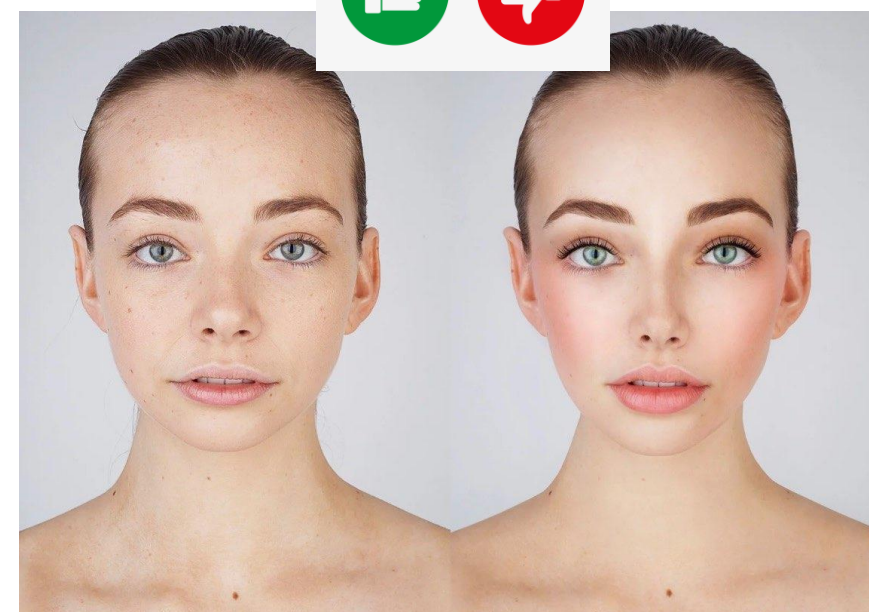
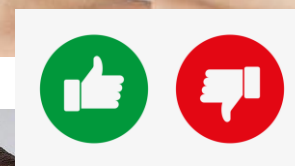
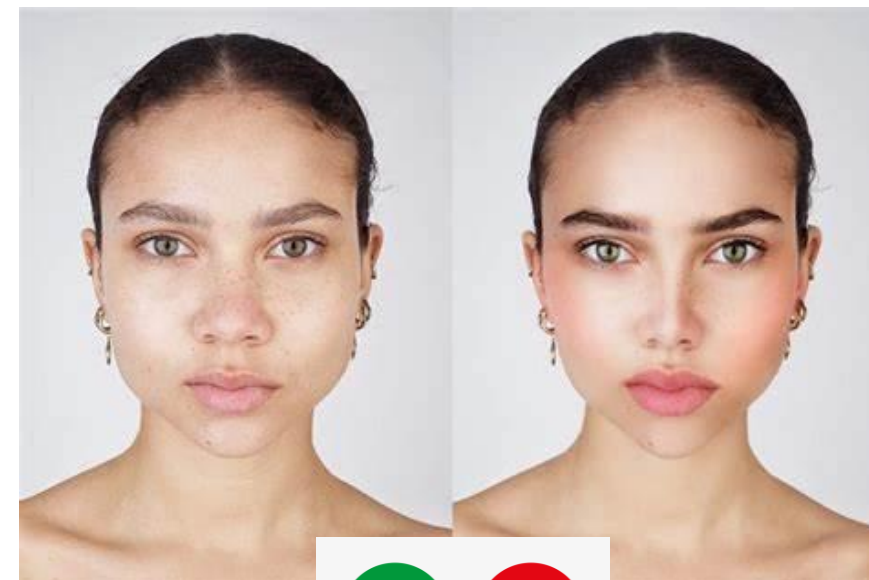


Illustration 6.5. 2012, la chute des sociomètres. Pourcentage d'élèves américains (8th, 10th et 12th grade, quatrième, seconde et terminale) ayant déclaré s'accepter tels qu'ils sont. (Source: *Monitoring the Future*.)



J Haidt – « Génération anxieuse ». Les Arènes, 2024

80% de contenu négatif...

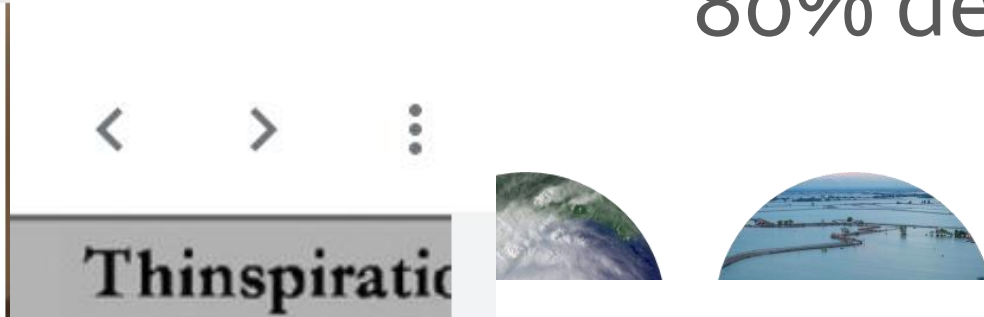
R⁶



Instagram
Cassandra Bouchard | ⚠️ ...



France Bleu
Violence conjugale : Marg...



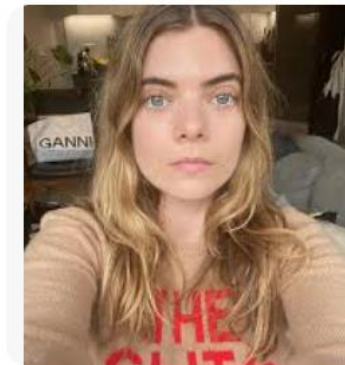
ooke Monk | Selfie girl | I...
ke Monk | Selfie girl |...



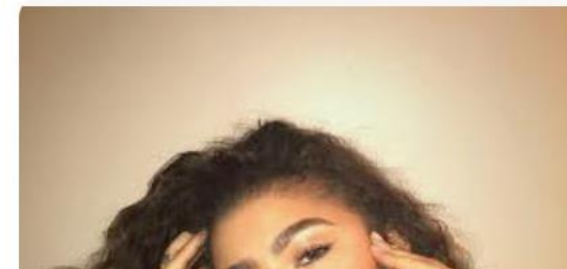
Instagram
Vaish | back to mirror self...



Instagram
Pooja Hegde | Selfie time...



Refinery29
Les filtres Insta causent-...



Exar

ion"

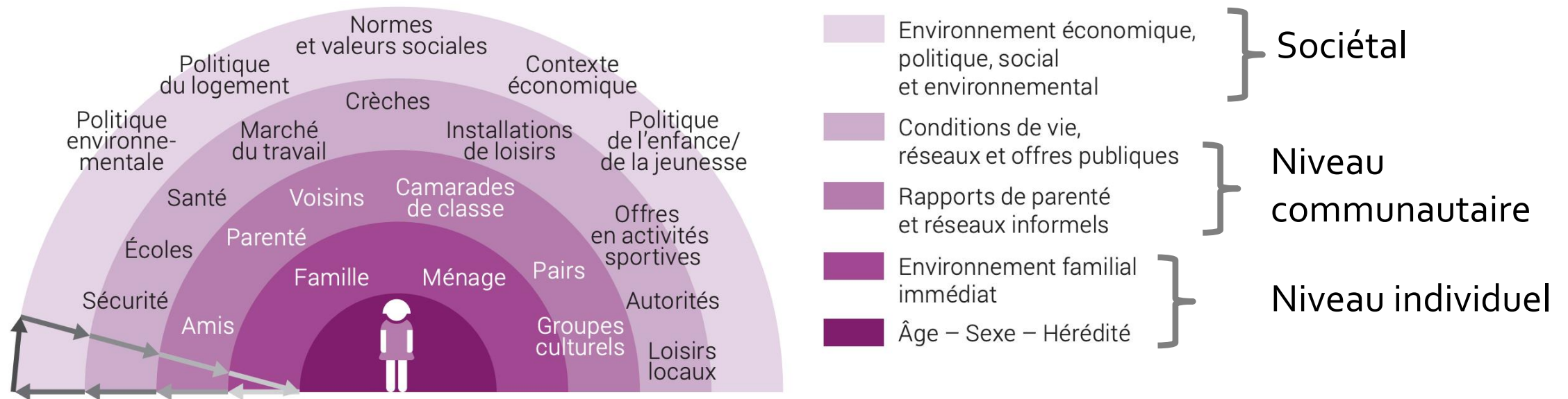
Consultr

texting her...

Modèle socio-écologique pour la santé mentale des adolescents

Facteurs de risque ↔ Facteurs protecteurs

Influence des environnements et des conditions de vie sur la santé des jeunes G2.1



D'après Dahlgren & Whitehead (1991)

© Obsan 2020



L'assiette de santé mentale



Adapté du «well-being platter» de Daniel Siegal

Fonctionnement optimal: de la force musculaire au «cerveau musclé»



Force physique et résilience

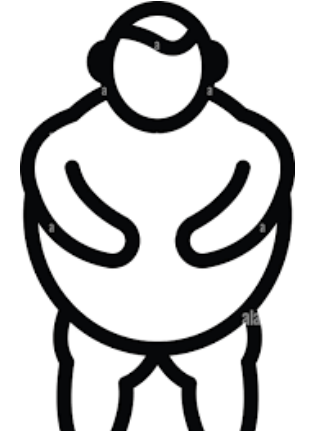


Cerveau alerte, créatif et résilient

Assiette équilibrée



Assiette déséquilibrée

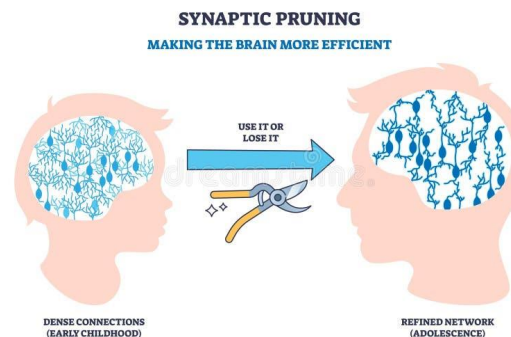


Réfléchir avec une loupe développementale et utiliser les arguments de neuroplasticité avec les patients

L'assiette de santé mentale



Impact à court terme



Chez les ados...
impact à long
terme!

Life long perspective

Travailler sur les bio-rythmes: Normaliser la vie quotidienne: « 4 S »

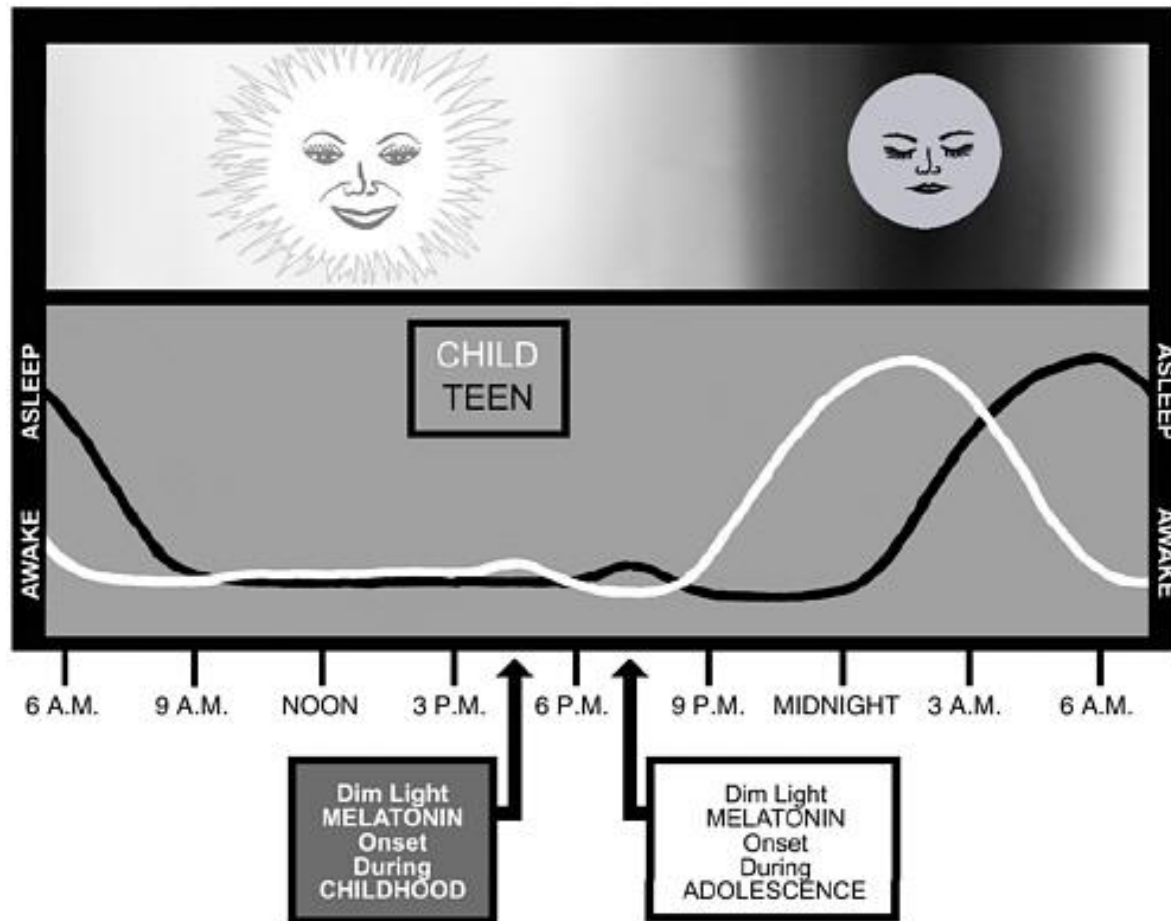
Outils



- Sport(s)
- Social
- Sommeil
- Scolarisation



Manque de sommeil: des besoins physiologiques pas respectés



- Décalage de phase physiologique
- Besoins moyen en sommeil à l'adolescence: 9h
- Les adolescent.e.s manquent en moyenne 2h de sommeil/ nuit
- Possible TTT Mélatonine 3 mg
Si décalage de phase



Rechercher ressources et facteurs protecteurs & soutenir

Facteurs de vulnérabilité*

- Isolement
- Désinsertion scolaire/professionnelle
- Maladie ou détresse psychologique
- Parent(s) présentant un facteur de vulnérabilité (maladie psychiatrique, usage substances, chômage, etc.)
- Comportements à risque (abus de substances, rapports sexuels non protégés à répétition, faible adhésion au traitement, etc.)
- Conflits familiaux importants
- Violence (psychologique, physique, sexuelle, négligence)
- Pression des pairs, harcèlement
- Vulnérabilité sociale (pauvreté, sans-abrisme,)
- Maladie chronique
- Minorité sexuelle (LGBTQI+)

Ressources*

- **But** dans la vie, plan pour l'avenir
- **Compétences** en matière de résolution de problèmes, compétences sociales et émotionnelles
- **Amitiés** importantes (en ligne et hors ligne)
- Intégration scolaire/professionnelle
- **Bonnes relations** avec les enseignants et les camarades de classe
- **Activités** sociales et créatives
- **Relation significative avec un ou plusieurs adulte(s)**
- **Croyances** spirituelles
- **Liens familiaux** forts
- **Climat familial** positif
- **Niveau d'éducation maternelle**



Evaluation en cabinet: **Quand s'inquiéter?**

- les problèmes **durent** plus de quelques semaines doivent être considérés comme potentiellement dangereux (> 3 mois)
- la persistance et la gravité des symptômes **fixes**
(l'évolution normale de l'adolescent est marquée par des fluctuations de l'humeur et du comportement)
- **L'impact important** de ces symptômes sur le fonctionnement général du jeune (HEADSSS) et sur le processus d'adolescence



Evaluation en cabinet: **Quand s'inquiéter?**

- Signes de dépression, mauvaise humeur, larmoiement, sauts d'humeur intempestifs
- Manque d'intérêt pour les activités habituelles
- **Plaintes somatiques** telles que maux de tête, d'estomac, de dos ou tr du sommeil
- Comportements autodestructeurs, agressivité
- Isolement, solitude
- Comportements déviants tel que le vol et le cambriolage, disparition d'argent
- Changement dans les résultats scolaires – perte de motivation
- Consommation de substances psychoactives avec répercussions (y compris les médicaments en vente libre)
- Variation importante de poids –perturbation de la croissance

Messages-clés

- L'adolescence est une période d'opportunités et de vulnérabilité en lien avec la **plasticité cérébrale** → importance de nourrir le cerveau adéquatement!
- **Détresse psychologique ≠ trouble psychiatrique**
- Importance du **contexte psychosocial** et interdépendance des déterminants de la santé sur la santé mentale des adolescent.es, donc travailler SUR l'environnement et les habitudes de vie

Messages-clés



Adolescence

Les ados
vont mal!!!

Crise sociétale

Climat

Guerres

Société « Adulescente »

Société de consommation

Les ados symptômes
d'une société qui va
mal

Inéquité, modèle basé sur l'argent

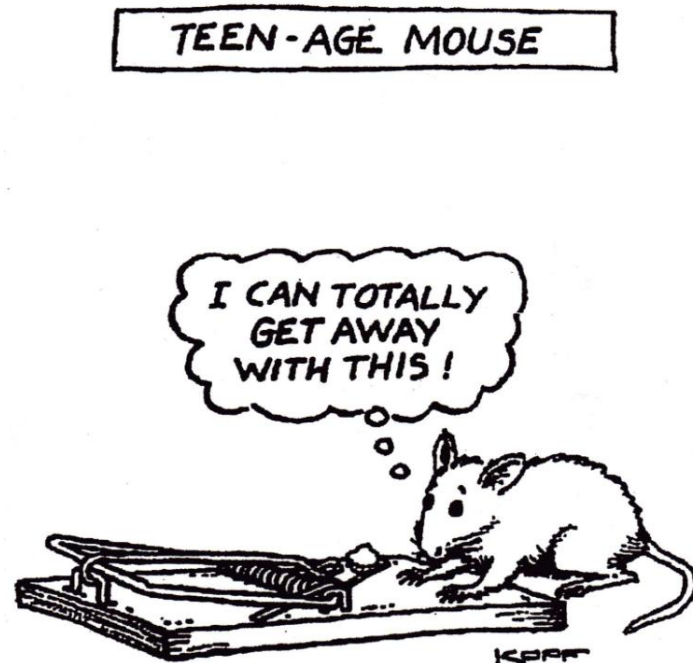
Remettre en route le processus adolescentaire



Message clés

Rôle des adultes pour la santé des adolescents

Ne pas empêcher d'explorer



Mais protéger pour une exploration safe



Références



REVUE MÉDICALE SUISSE

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

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)



4S

| | | | |
|--|------------------|---|--|
| | TABLEAU 2 | Investiguer l'utilisation des écrans | |
|--|------------------|---|--|

1. Que fais-tu sur les écrans?

Inclure téléphone, ordinateur, jeux vidéo (PS4, Xbox One, Switch, etc.)

Quelles applications, quels réseaux sociaux, quels jeux, etc.?

2. Combien de temps pour quelle(s) activité(s)?

Différencier activités scolaires, jeux vidéo, réseaux sociaux, autres

Rechercher les risques ET les ressources (socialisation, culture, ressource médicale...)

Proposer à l'adolescent de regarder ensemble ses statistiques d'utilisation dans les paramètres du téléphone

Proposer de faire un journal d'utilisation sur 1 semaine au besoin

3. Penses-tu que tu es trop sur les écrans?

Si la réponse est oui: «Qu'as-tu essayé pour diminuer?»

4. Est-ce qu'utiliser les écrans augmente ou diminue ton estime de soi?**5. Est-ce que tu as déjà été insulté, harcelé ou dérangé par des propositions autour de la sexualité sur Internet?****6. Est-ce que tu as vu ou vécu quelque chose qui t'a choqué sur les écrans?****7. La plupart des jeunes sont exposés contre leur gré à de la pornographie sur Internet, est-ce que cela t'est arrivé?**

| | | | |
|--|------------------|-----------------------------|--|
| | TABLEAU 3 | Conseils aux parents | |
|--|------------------|-----------------------------|--|

- Distinguer **le temps** passé devant les écrans du **type d'utilisation** (devoir, culture, jeux, chat, etc.).
- Définir des règles familiales respectées par TOUS (y compris les adultes, notion de rôle modèle)
- Favoriser des espaces-temps déconnectés des écrans
- Favoriser des temps de connexion familiale sans écrans (par exemple, repas)
- Soutenir la reprise d'activités «hors ligne»
- Susciter la communication autour des écrans et l'échange (plutôt qu'évitement et règles rigides)
- S'intéresser à (et non pas contrôler) ce que font leurs adolescents sur les écrans
- Favoriser le développement de leur esprit critique dans l'appréciation du contenu sur Internet
- Accompagner l'exploration en ligne au début pour les initier à la différence vie privé/vie publique
- Favoriser l'apprentissage d'une autorégulation dans leur utilisation
- Partager également du temps d'écran ensemble (jouer, regarder, etc.)

Brochure pour professionnels santé et parents



- 01 ___ Compétences numériques
- 02 ___ Éducation aux médias
- 03 ___ Règles relatives à l'utilisation des médias numériques
- 04 ___ Le premier smartphone
- 05 ___ Réseaux sociaux: Instagram, TikTok et C^{ie}
- 06 ___ Influence
- 07 ___ Image de soi et canons de beauté
- 08 ___ Jeux vidéo
- 09 ___ Usage excessif
- 10 ___ Violence et médias
- 11 ___ TV, films et streaming
- 12 ___ Cyberharcèlement et discours de haine en ligne
- 13 ___ Pornographie et *sexting*
- 14 ___ *Cybergrooming* et harcèlement sexuel en ligne
- 15 ___ Sécurité et protection des données
- 16 ___ Intelligence artificielle
- 17 ___ Désinformation, manipulation et *deepfakes*
- 18 ___ Enfants et infos
- 19 ___ Achats en ligne
- 20 ___ Conseil et informations supplémentaires
- 21 ___ Faits et chiffres
- 22 ___ Études

https://jeunesetmedias.ch/uploads/Jeunes_et_medias_Brochure_Compétences_numeriques_ZHAW_2024_415639a0ee.pdf

- 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
- État des relations avec proches
- Personne(s) de confiance
- Changements récents

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

- Moral
- Stress, anxiété
- Tristesse, dépression
- Idées noires, **idées suicidaires**
- Comportements autoagressifs
- Isolement social, perte d'intérêt
- **Attention : fatigue peut être le signe d'une dépression**

Santé mentale et suicide // S

- Relations
- Rapports sexuels : plaisir ? Questions ?
- Orientation sexuelle : **rester neutre !**
- Contraception, connaissances IST
- Violence sexuelle passée/actuelle
- « Sexting »

Sexualité // S

Ex. : As-tu une relation amoureuse ?

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

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

Drogues // D

- Image corporelle
- Évolution du poids
- Régimes entrepris
- Restriction, binge eating
- Compensation (vomissements, sports, etc.)
- Description d'une journée type

Alimentation // A

- Amis, meilleur(e) ami(e)
- Activités avec amis et famille

- **Écrans** : TV, ordinateur, jeux, smartphone
- Sport, hobbies, activités créatives

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

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



Bibliographie/Références

- Ambresin, A., Weber, N., Approche pratique des écrans en consultation avec les adolescents, *Rev Med Suisse*, 2020/691 (Vol.16), p. 784–788. DOI: 10.53738/REVMED.2020.16.691.0784 URL: <https://www.revmed.ch/revue-medicale-suisse/2020/revue-medicale-suisse-691/approche-pratique-des-ecrans-en-consultation-avec-les-adolescents>
- Kelly, Y., Zilanawala, A., Booker, C., & Sacker, A. (2018). Social media use and adolescent mental health: Findings from the UK Millennium Cohort Study. *EClinicalMedicine*, 6, 59-68. – «**The magnitude of association between social media use and depressive symptoms was larger for girls than for boys.** Compared with 1–3 h of daily use: 3 to <5 h 26% increase in scores vs 21%; ≥5 h 50% vs 35% for girls and boys respectively. Greater social media use related to **online harassment, poor sleep, low self-esteem and poor body image; in turn these related to higher depressive symptom scores.** ”
- Cosma, Alina, et al. "The changing epidemiology of child and adolescent mental health requires an immediate policy response." *Public Health in Practice* (2025): 100655.
- <https://drdansiegel.com/healthy-mind-platter/>

The Healthy Mind Platter

David Rock, Daniel J. Siegel, Steven A.Y. Poelmans and Jessica Payne

David Rock, CEO, NeuroLeadership Group, New York
Faculty, CIMBA

Co-founder, NeuroLeadership Institute: Co-Editor, NeuroLeadership Journal

david@neuroleadership.com

Daniel J. Siegel, Mindsight Institute, Los Angeles; UCLA: Center for Culture, Brain, and Development,
Mindful Awareness Research Center, Clinical Professor, School of Medicine

Steven A.Y. Poelmans, EADA Business School; Coaching Competency Center

Jessica Payne, University of Notre Dame