

# L'adolescence et ses troubles

Dr Attalah.M

Service de pédopsychiatrie

EHS Mahmoud belamri/Constantine /2022

## PLAN DU COURS

### I. INTRODUCTION

### II. PRINCIPALES PROBLEMATIQUES DE L'ADOLESCENCE :

- L'image du corps
  - La sexualité
  - Place de l'adolescent dans la famille et la société
  - L'agir
- III. Adolescence et risques d'organisation psychopathologique

### IV. INTERVENTION

### V. CONCLUSION

Bibliographie

## I) Introduction :

### ➤ Définition :

- ✓ Latin : « adolescere » : croître
- ✓ Difficile de définir l'adolescence avec exactitude « crise »
- ✓ Période de la vie qui s'étend entre l'enfance et l'âge adulte
- ✓ Classiquement de 12 à 18 ans
- ✓ Actuellement, l'adolescence repousse ses limites.
- ✓ C'est plus la problématique qui définit l'adolescence et non l'âge

### ➤ L'adolescence se caractérise par :

- \*L'accélération de la croissance
- \*Plus d'autonomie et d'indépendance
- \*L'accès à la sexualité génitale

### ➤ La puberté :

- Événement majeur et central de l'adolescence
- Changement statural : poussée staturale allant de 7.5 à 8.5 cm la première année et de 5.5 à 7.5 cm la deuxième année.
- Apparition de la pilosité axillaire et pubienne
- Mue de la voix et pilosité faciale chez le garçon
- Changement de l'aspect et de la taille des organes génitaux externes.
- Développement mammaire chez les filles
- Premières menstruations chez la fille, premières éjaculations chez le garçon
- Fille [8-14 ans] garçon [10-16 ans]

## II) Principales problématiques de l'adolescence :

- *L'image du corps*
- *La sexualité*
- *Place de l'adolescent dans la famille et la société*
- *L'agir*

### 1-L'image du corps :

- ✓ changements majeurs et rapides de la morphologie du corps, de ses fonctions, de ses capacités avec surtout, l'irruption de la maturité sexuelle.
- ✓ L'adolescent a du mal à se reconnaître dans son ancien/nouveau corps qui est au centre de la plupart des conflits
- ✓ Le corps a beaucoup de significations pour l'adolescent :
- ✓ L'identité : Le corps est le support du sentiment d'identité : la vitesse du changement peut introduire des doutes et des inquiétudes.
- ✓ Le narcissisme : Le corps est le support de l'amour de soi (narcissisme). L'adolescent va dépenser beaucoup d'énergie à se préoccuper de son corps
- ✓ Expression d'un idéal : l'adolescent cherche à ressembler à des personnes admirées.
  
- ✓ Moyen d'ouverture sur le monde : recherche ou évitement du regard de l'autre, signes d'appartenance à un groupe, de révolte...
- ✓ Lieu d'expression de l'agressivité : auto-mutilations, tatouages, piercings...
- ✓ Expression de la sexualité : pudeur ou exhibitionnisme, contacts corporels excitants, masturbation...

### Image du corps : troubles :

- ✓ **Dysmorphophobies** : Convictions pénibles de l'existence d'une disgrâce corporelle, basées sur une appréciation erronée ou exagérée de la réalité. Très fréquentes chez l'adolescent, peuvent concerner poids, taille, visage, anatomie des OGE. Peuvent s'accompagner de demandes de chirurgie plastique.
- ✓ **Phénomènes transitoires** :
  - Sensation de dépersonnalisation : altération des sentiments d'être et d'avoir un corps, non reconnaissance de soi avec vécu d'étrangeté.
  - Craintes hypocondriaques : préoccupations excessives portant sur des parties du corps avec l'impression d'une altération de ces parties.
- ✓ **Troubles alimentaires /Anorexie mentale** : Conviction d'être toujours obèse et recherche d'un corps mince et asexué.

### 2-La sexualité :

- ✓ Les transformations pubertaires permettent à la sexualité d'être effective.
- ✓ Ceci réveille l'intérêt pour la recherche du plaisir, seul ou avec des partenaires.
- ✓ Souvent des angoisses et de la culpabilité apparaissent (Interdits moraux et religieux)
- ✓ **Reproduction** : l'adolescent devient –du moins théoriquement- capable de procréer
- ✓ Reviviscence du complexe d'Œdipe

- ✓ Masturbation compulsive : culpabilité, craintes hypocondriaques.
- ✓ Pratiques sexuelles à risque : problème du SIDA et autres IST.
- ✓ Grossesses et IVG : risques physiques, mentaux et sociaux pour l'adolescente et l'éventuel bébé
- ✓ Violences sexuelles : entre adolescents, viols collectifs, adolescents victimes...

### 3-Place de l'adolescent dans la famille et la société :

- ✓ Les identifications aux parents deviennent faibles. L'adolescent cherche à s'identifier à des personnes extérieures.
- ✓ Besoin d'être rassuré, d'être reconnu, d'appartenir à un groupe.
- ✓ **Difficultés :**
- ✓ opposition, quête d'autonomie.
- ✓ Anxiété de séparation prenant la forme de refus scolaire anxieux
- ✓ L'intérêt pour la scolarité peut s'affaiblir avec des répercussions sur la scolarité.
- ✓ Phénomène de bandes : l'adolescent peut être amené à accepter des normes par la contrainte ou à glisser vers la délinquance

### 4) L'agir :

- ✓ un moyen de projeter dans le monde extérieur un conflit interne trop intense.
- ✓ Il peut aussi décharger une tension psychique importante.
- ✓ Il peut servir d'expérimentation : tester ses limites
- ✓ C'est souvent un message pour appeler de l'aide, pour attirer l'attention

#### Difficultés :

- ✓ Les conduites suicidaires : C'est un des troubles les plus caractéristiques de l'adolescence, et seuls 1/5 des cas ont un trouble mental, c'est souvent la dépression.
- ✓ Les comportements à risque : sexualité sans protection, conduites à grande vitesse...
- ✓ Les conduites délinquantes sont fréquentes.
- ✓ Associées à des automutilations → pensé à des personnalités anti-sociales ou limites.
- ✓ conduites addictives (prise toxiques, jeux vidéos....)

### III) Adolescence et risques d'organisation psychopathologique :

D'autres difficultés psychopathologiques plus individuelles surviennent avec une forte concomitance au moment du processus pubertaire. Citons, entre autres :

- ▶ Les troubles du comportement alimentaire
- ▶ Les manifestations anxieuses
- ▶ La dépression
- ▶ La schizophrénie : pathologie mentale traditionnellement rattachée à l'adolescence
- ▶ Les troubles majeurs de l'humeur (troubles bipolaires)

#### ➤ Evaluation des troubles

Dans la population adolescente, le même comportement (fugue, tentative de suicide, expérience toxique) peut correspondre :

- chez l'un à l'extériorisation momentanée d'un état de crise et prélude à une organisation saine et harmonieuse d'une personnalité riche et sensible ;

- chez l'autre, au premier symptôme extériorisé d'une souffrance grave de la personnalité qui avait été méconnue jusque là.

-Ou un trouble psychique plus grave (Sx, TBP, traumatisme, harcèlement....)

► **Il faut s'inquiéter :**

- ✓ Si les troubles deviennent très bruyants, spectaculaires, caractérisés par des passages à l'acte répétés
- ✓ Si ces passages à l'acte retentissent sur les investissements personnels (scolarité, loisirs) entraînant une incapacité à adopter une ligne de conduite cohérente
- ✓ certaines attitudes d'isolement, de repli, d'inhibition voire de dépression ou de certains comportements névrotiques (hystériques, phobiques, ou obsessionnels) qui évoluent à bas bruit, passant plus ou moins inaperçus
  - Evaluation des ressources de l'adolescent, de sa famille, de son environnement
- ✓ Il faut dans tous les cas se donner les moyens d'apprécier les capacités qu'a l'adolescent de surmonter ses difficultés, soit du fait de ses qualités propres, soit du fait de son environnement.

**On doit prendre en compte :**

- les ressources globales de la personnalité, l'existence ou non de potentialités saines et positives, de capacités maturatives
- le vécu du symptôme et sa tolérance par l'environnement,
- les capacités de l'environnement à le supporter et éventuellement à évoluer, se mobiliser, voire à se modifier pour aider l'adolescent à surmonter ses difficultés. (familles, pairs, écoles...)

#### **IV) Interventions**

Chez l'adolescent, la question de l'intervention thérapeutique elle-même doit éviter deux écueils :

- une intervention intempestive qui fixe dans (et par) le pathologique un comportement qui aurait pu évoluer spontanément d'une manière favorable
- une absence d'intervention qui laisse certains adolescents se débattre avec des conflits, une souffrance, des pathologies psychiques intenses dont l'extériorisation peut constituer une tentative de solution.

- La clé de la signification - psychopathologique ou non - du symptôme n'est apportée parfois que par la suite de l'évolution clinique.
- La prescription prudente de médicaments ne doit être ni systématique, ni seulement symptomatique. Elle peut être d'un grand secours en cas d'anxiété sévère, de dépression, de délire ou d'agitation, toujours accompagnée d'un soutien psychothérapeutique
- Une évaluation globale bio psycho sociale et nécessaire

#### **V) Conclusion :**

- ✓ L'adolescence est une période qui comporte certains risques pour lesquels il faut être vigilant
- ✓ Connaître les problèmes permet de mieux les prévenir : information, écoute, accompagnement

**Bibliographie :** P Bizouard - Relecture : JP Visier et MR Moro ; Puberté normale et pathologique. Développement psychologique à l'adolescence; 2008  
développement normal de la petite enfance, de l'enfance et de l'adolescence; IACAPAP textbook; 2017  
Pierre Ferrari, Olivier Bonnot; Traité européen de psychiatrie et de psychopathologie de l'enfant et de l'adolescent; Lavoisier; 2012