

Adolescence & Puberté

(aspects psychologiques)

Docteur Philippe-Xavier KHALIL
Médecin des Hôpitaux
Centre Hospitalier du Pays d'Arles

Aspect psychologique de la puberté

De nombreuses inconnues subsistent quant aux mécanismes de mise en route et de maturation des phénomènes hormonaux pubertaires, dont l'âge moyen de survenue diminue depuis quelques générations

Eléments de physiologie

Puberté surrénalienne ou adrénarchie

- Elle précède la puberté gonadique de 2 à 3 ans et elle se caractérise, dans les deux sexes, par une sécrétion androgénique surrénalienne, dont le facteur déclenchant et le rôle restent méconnus
- Il s'agit probablement d'un facteur de maturation somatique contribuant au déclenchement de la puberté au niveau gonadique

Eléments de physiologie

Puberté gonadique

- En période prépubertaire : faible sécrétion de FSH et LH maintenant une sécrétion hormonale gonadique de type prépubère (estradiol < 20 pg /ml chez la fille et testostérone $< 0,5$ ng / ml chez le garçon)

Eléments de physiologie

Puberté gonadique

- **Au moment de la puberté** : sous l'effet de la LH-RH, il y a une augmentation de la sécrétion pulsatile de FSH-LH et une augmentation de la production hormonale gonadique nettement supérieure, aboutissant aux modifications et transformation somatiques

Eléments d'appréciation clinique

Age moyen de survenue de la puberté

- 11 ans chez la fille : 8,5-14 ans (± 2 dérivations standard)
- 12 ans chez le garçon : 9-15 ans (± 2 DS)

La puberté normale se caractérise par l'apparition selon une séquence chronologique des caractères sexuels jusqu'à un développement complet correspondant à l'acquisition des fonctions de reproduction

Eléments d'appréciation clinique

Chez le garçon

- ☐ Pilosité axillaire (stade IV) variable
- ☐ Pilosité faciale quelques mois ou années après stade V
- ☐ Mue de la voix au stade IV ou V
- ☐ Modification de la musculature (épaule > bassin)
- ☐ Gynécomastie transitoire fréquente (stade III-IV)
- ☐ Spermatogénèse acquise au stade V

Eléments d'appréciation clinique

Chez la fille

- ☐ Changement d'axe de la vulve devenant horizontale
- ☐ Développement des grandes puis des petites lèvres et du clitoris
- ☐ Sécrétions vaginales l'année précédant les règles
- ☐ Pilosité axillaire tardive (stades III-IV)
- ☐ Règles deux ans après le début de la puberté

Eléments d'appréciation clinique

- La puberté est marquée également par une accélération de la vitesse de croissance survenant après une phase de croissance linéaire stable (pic de croissance pubertaire au bout de dix-huit moi) pour décroître et s'arrêter au bout de quatre à cinq ans
- La puberté de la fille précède celle du garçon d'un an mais le pic de croissance la précède de deux ans en raison d'une plus grande sensibilité du cartilage de croissance aux œstrogènes
- Cette croissance intéresse les os long mais aussi le rachis

Eléments d'appréciation paraclinique

La surveillance biologique n'a pas de réelle indication si la chronologie est respectée

- ☐ Dosage de FSH-LH et éventuellement stimulation par le LH-RH
- ☐ Dosages œstradiol et testostérone plasmatiques donnent une bonne appréciation de la fonction gonadique
- ☐ Dosages des stéroïdes surrénaliens ou dérivés permettent de différencier l'origine de leur production, en cas de puberté dissociée

Eléments d'appréciation paraclinique

L'examen radiologique

- Il peut être demandé de façon usuel pour l'évaluation de la maturation squelettique par l'appréciation de l'âge osseux
- Selon les anomalies de déroulement de la puberté, et selon les étiologies suspectées, des explorations morphologiques (radiographie de la selle turcique, mais surtout tomодensitométrie crânienne) permettent d'affiner le diagnostic et le pronostic

Corps & transformations

Image du corps et processus intrapsychiques

- ☐ Corps et identité
- ☐ Corps et narcissisme
- ☐ Corps et idéal du Moi

Corps & transformations

Corps et relation au monde

- ☐ Corps et espace
- ☐ Corps et temporalité
- ☐ Corps et relations parentales

Aspects psychopathologiques

Perceptions pathologiques de l'image du corps

- ☐ Dysmorphophobies
- ☐ Anorexie mentale et obésité

Aspects psychopathologiques

Somatisations et conversions

- ☐ Somatisation et dépression
- ☐ Hystérie et troubles conversifs

Merci de votre attention