

DOSSIER SANTÉ

De 12 à 17 ans

Guider l'acquisition *de l'autonomie*

Même si les adolescents français se portent bien, mieux que leurs voisins européens selon une enquête de l'OMS, leur tranche d'âge est celle où s'installent les comportements à risque et où l'on consulte le moins. D'où l'idée des pouvoirs publics d'instaurer un examen de prévention sous forme d'entretien personnalisé avec un médecin de ville. Objets de ce bilan de santé de l'adolescent : poids, taille, pression artérielle, correction visuelle et problèmes auditifs, démarrage de la puberté, scoliose et déformations orthopédiques, troubles du langage et des apprentissages, souffrance psychique durable, troubles des conduites alimentaires (anorexie, boulimie), consommation de substances addictives et état des vaccinations. Bref, l'essentiel ! Expérimenté par l'Assurance maladie dans plusieurs départements et évalué par l'Institut de veille sanitaire, cet entretien a démontré son intérêt avant de passer à la trappe. Mais il reste préconisé et rien ne vous empêche d'envoyer vos grands enfants s'entretenir avec un médecin. Une visite annuelle est nécessaire pour faire un bilan et vérifier que la puberté et l'acquisition des apprentissages sont normales. Pour cela, l'œil le plus exercé est celui du pédiatre, même quand on est un grand enfant.

Repérage des CONSOMMATIONS À RISQUES

DÉPISTAGE DE LA SCOLIOSE

Pendant la croissance, le dos doit être examiné tous les ans par le médecin afin de dépister la scoliose le plus tôt possible et éviter une aggravation. La scoliose, déformation de la colonne vertébrale sur trois axes, est une maladie grave, sans rapport avec une façon de se tenir (attitude scoliotique) ou un cartable trop lourd. Souvent, elle n'a pas d'explication connue mais est liée à un trouble de croissance de la colonne vertébrale dont l'effet peut s'aggraver très vite à la puberté. Dans la plupart des cas, la rotation en 3D de la colonne vertébrale reste limitée et le corps s'y adapte. Mais si elle atteint 15° ou plus, la scoliose doit être surveillée par un orthopédiste en raison du risque de déformation importante pouvant en-

traîner gibbosité (bosse résultant de la déformation du thorax), compression de nerfs et complications respiratoires. La surveillance radiographique nécessite beaucoup de rayons X, particulièrement pernicieux au cours de la croissance. Mais une équipe française a inventé le système EOS qui prend en moins de 5 minutes une image du squelette debout en deux dimensions, avec dix fois moins de rayons X qu'une radio standard des os, et de cent à mille fois moins qu'un scanner. Puis l'ordinateur construit une image en 3D, très utile aux orthopédistes. Presque tous les CHU en sont équipés !



Grâce au système EOS, la colonne vertébrale est reconstituée en 3D.

EOS

MANGO/FLICKR/GETTY IMAGES

LA SOUFFRANCE MORALE : à prendre au sérieux (lire p. 28)

Évaluation DU SOMMEIL (lire p. 29)



CONTRÔLE DES DENTS PERMANENTES

Même si elles finissent de se mettre en place vers 12 ans avec les canines et les 2 prémolaires (les 28 dents sont là à 15 ans), l'émail des dents permanentes est encore immature, facilement attaqué par les bactéries. Celles-ci profitent en plus d'un relâchement de l'hygiène – fréquent à l'adolescence –, souvent d'appareils multi-bagues compliquant le brossage et de l'abus de sucreries et de sodas, même light, érodant l'émail. Sans parler des troubles du comportement alimentaire. Se faire vomir pour garder la ligne attaque l'émail des dents ! Or une carie débutante n'est ni visible à l'œil nu ni douloureuse. Si elle est repérée tôt, son évolution sera stoppée avec un minimum de dégâts sur la dent. En dehors de la visite annuelle recommandée, consulter si :

- une dent perd de son éclat, jaunit, s'écaille, son bord devient transparent, elle est sensible au chaud et au froid.

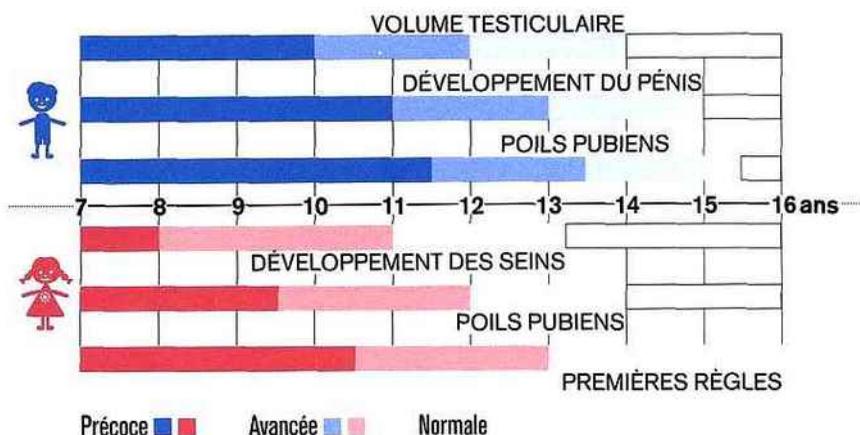


REPÉRAGE DE LA PUBERTÉ

Classiquement pour les enfants caucasiens, soit la majorité des Européens, les premiers signes apparaissent chez les garçons (augmentation du volume des testicules) à 12±2 ans et chez les filles (bourgeons mammaires) à 11±2 ans. Une puberté plus tardive ne mérite pas de consulter, sauf pour les filles après 13 ans. Plus inquiétant, le nombre de pubertés précoces avant 8 ans, et même plus tôt encore, explose, en particulier chez les filles. En cause, le surpoids, le non respect du rythme jour/nuit, la génétique, mais aussi les perturbateurs endocriniens de l'environnement. La maturation sexuelle et pubertaire plus rapide et plus évolutive que la normale peut s'accompagner d'une accélération importante de la croissance et d'une soudure prématurée des cartilages de conjugaison, visible grâce à une radiographie du poignet. Résultat : un enfant très grand pour son âge mais qui deviendra un petit adulte. L'autre implication grave de la puberté précoce est que la production d'œstrogènes par le corps augmente durant le développement sexuel et une trop longue exposition à ces hormones est un facteur de risque de cancer du sein. Si vous constatez l'apparition des premiers signes de puberté très tôt ou une accélération hors norme de la croissance, n'hésitez pas à consulter un service d'endocrinologie où des examens appropriés seront faits (échographie pelvienne pour une fille, bilan hormonal, IRM cérébrale).

CHRONOLOGIE DE LA PUBERTÉ

Les signes de puberté apparaissent progressivement. D'abord l'augmentation du volume des testicules chez les garçons et le développement des seins chez les filles.



En débat : le vaccin anti-HPV

S'il existait un vaccin qui protège du cancer, vous feriez-vous vacciner ? Ce vaccin existe et ne connaît pourtant pas assez de succès pour reléguer la maladie au rang de rareté. Le cancer du col de l'utérus est dû au papillomavirus humain ou HPV, si banal que 80% des femmes y sont exposées avant 25 ans, d'où l'incitation à la vaccination des jeunes filles « naïves » à 14 ans. Elle protège efficacement de certaines souches du virus (16 et 18) mais pas de toutes celles pouvant causer un cancer et ne dispense donc pas de frottis du col réguliers à partir de 25 ans. Après l'infection, le cancer met une vingtaine d'années à se développer. Le frottis permet de dépister les cellules anormales avant qu'elles deviennent cancéreuses. On peut les éliminer par coloscopie ou par conisation. Cette ablation d'une partie du col ne supprime pas le risque de cancer et réduit les chances d'être enceinte. La vaccination, elle, réduit le nombre de coloscopies de 70% et celui des conisations de 30%. Le HPV menace aussi les hommes, surtout les homosexuels, qui risquent un cancer anal. En France, la vaccination des garçons n'est pas prévue à cause du coût.



REPÉRAGE

DE CONSOMMATIONS À RISQUES

La consommation de tabac, d'alcool, de cannabis et autres substances psychoactives des adolescents français est ahurissante. Sans attendre le lycée! 10% des moins de 12 ans sont déjà consommateurs d'alcool, souvent initiés par leur famille, mais aussi de tabac ou autres drogues. Selon le Pr Daniel Bailly, pédopsychiatre (université Aix-Marseille), ce sont ces enfants qui deviendront des consommateurs abusifs à la fin de l'adolescence car la précocité de la consommation est le facteur le plus prédictif de la survenue d'une dépendance. En 4e, le tabagisme s'accélère pour les filles (en retard sur les garçons), la consommation de bière, d'alcools forts et de prémix augmente et l'initiation au cannabis progresse. Pas besoin d'être gros consommateur de shit pour courir des risques (voir test dans l'article sur le cannabis p. 86). Selon l'étude Espad menée tous les quatre ans pour l'Observatoire européen des drogues et des toxicomanies, cette consommation par les 15-16 ans scolarisés a grimpé de 60% entre 2007 et 2012, passant de 15 à 24%! Celle des autres drogues (amphétamines, cocaïne, crack...) est stable. Maigre consolation puisqu'elles ont été expérimentées par 10% d'entre eux!

- somnolence et troubles de l'attention
- euphorie, excitation ou au contraire silence inhabituel
- agressivité anormale, rires inappropriés
- marche anormale et équilibre instable
- tremblements des extrémités

Ces signes, qui peuvent faire penser qu'un adolescent est devenu consommateur de substances psychoactives, sont nombreux mais pas spécifiques. Des tests de dépistage sont en vente libre, mais, mieux vaut en cas de doute s'adresser à votre médecin et à une Consultation jeunes consommateurs. Gratuite et anonyme, elle est destinée aux jeunes mais reçoit aussi les parents seuls.

www.drogues.gouv.fr/nc/etre-aide/lieux-daccueil/consultations-jeunes-consommateurs



La 4^e, classe charnière
dans l'acquisition de l'autonomie,
la classe à risque

34% des élèves de 3^e
ont déjà été ivres

15 et 19 ans
Pic maximal d'addiction



LA SOUFFRANCE MORALE : À

De nombreux adolescents traversent des moments dépressifs liés à leur âge, à l'obligation de se séparer de l'enfance pour aller vers l'inconnu, explique le pédopsychiatre Yannick François. Cette « dépressivité » est normale et ne doit pas être dramatisée. Ces moments dépressifs ressemblent à ceux que peut connaître l'adulte : l'adolescent exprime une souffrance morale, il est découragé, triste, ralenti et sans allant. Toutefois, à l'adolescence comme dans l'enfance, la dépression peut parfois s'exprimer par des attitudes paradoxales, dans l'agitation, dans la provocation et l'agressivité, à ne pas confondre avec l'hyperactivité. Rien d'inquiétant sauf si cela dure et s'installe dans le temps. Des moments d'excitation fréquents entrecoupés de périodes d'inertie, des difficultés de concentration, des problèmes de comportement avec l'entourage ou les copains, l'absentéisme ou le désinvestissement scolaire doivent faire penser à des signes d'une authentique souffrance dépressive en voie d'installation quand ces problèmes occupent totalement le devant de la scène. A quoi s'ajoutent quelquefois phobies, angoisses nocturnes, troubles du sommeil, céphalées, maux de ventre et autres

+ d'infos



À la rencontre des adolescents, les écouter, les comprendre, les aider, Catherine Jousseime et Jean-Luc Douillard, éd. Odile Jacob.



Que se passe-t-il dans mon corps, tout savoir sur le cycle menstruel, les règles et la fertilité, Dr Elisabeth Raith-Paula, éd. Favre. *Bien grandir, accompagner la*

croissance de son enfant de 0 à 20 ans, Edouard Berthelot-Lebrun, Thierry Souccar éd.

Alcool, drogues chez les jeunes : agissons, Pr. Daniel Bailly, éd. Odile Jacob.

Etre parent ça s'apprend, François Dumesnil, éd. Marabout éducation.

J'aide mon enfant à développer son estime de soi, Bruno Hourst, éd. Eyrolles.



ÉVALUATION DU SOMMEIL

Les adolescents sont ramollis car leur vie est épuisante. Parce qu'ils passent trop de temps devant des écrans et pas assez la tête sur l'oreiller, et parce qu'ils doivent se lever (trop) tôt. En effet, les enfants sont plutôt du matin. Puis, vers 14 ans, ils se transforment en oiseaux de nuit (jusqu'à 19 ans et demi en moyenne pour les filles, 21 et demi pour les garçons). Et ce à cause d'un

retard d'environ une heure de leur sécrétion de mélatonine, hormone du sommeil. Résultat : somnolents dans la journée, les adolescents plongent dans le sommeil paradoxal, sommeil des rêves, sitôt endormis, manquent de tonus au petit déjeuner et souffrent de jet lag (syndrome du décalage horaire) permanent. Ce qui peut masquer de vrais troubles du sommeil.

AVEZ-VOUS UN PROBLÈME DE SOMMEIL ?

TEST

Vous reconnaissez-vous dans les items de ce test conçu par l'Institut national du sommeil et de la vigilance ?

- Vous avez du mal à vous réveiller le matin, à rester réveillé dans la journée. OUI NON
- Vous avez tendance à somnoler en voiture. OUI NON
- Votre entourage vous a signalé un ronflement survenant chaque nuit ou presque et/ou des arrêts de la respiration répétés au cours de la nuit. OUI NON
- On vous a dit que vous aviez des secousses répétées des membres, toutes les 30 secondes environ, et, ce, plusieurs minutes au cours de la nuit. OUI NON
- Vos difficultés à vous réveiller le matin ou à rester réveillé dans la journée vous créent des problèmes ? OUI NON
- Il vous arrive de sentir une faiblesse musculaire ou même une perte complète de force lorsque vous riez ou que vous vous mettez en colère. OUI NON
- Vous avez des impatiences (fourmillements dans les mollets, en particulier au moment de vous endormir) qui vous forcent à remuer et disparaissent quand vous marchez. OUI NON
- Il vous arrive d'avoir des cauchemars. OUI NON
- En cours, il vous arrive ou vous arrivait de vous endormir et vous aviez du mal à vous concentrer. OUI NON
- Votre entourage se plaint de votre manque d'intérêt ou d'énergie qui vous empêche de sortir, vous distraire, voir des amis. OUI NON

→ Si vous vous reconnaissez dans l'une ou l'autre de ces affirmations, vous devriez en parler à votre médecin.

PRENDRE AU SÉRIEUX

désordres somatiques. Si les moments difficiles sont normaux à l'adolescence, ils doivent alterner avec des moments de bien-être. Quand cette alternance disparaît, que les manifestations dépressives durent plusieurs mois, que les nuits ou le temps devant l'ordinateur sont de plus en plus longs, par exemple, c'est peut-être le signe que la dépression s'installe. Généralement, les parents ressentent très facilement la différence avec de simples passages à vide, mais s'ils doivent prendre au sérieux toute souffrance morale, c'est sans la psychologiser. Pour cela, il existe des thérapeutes. « Un adolescent, précise le spécialiste, a besoin de voir ses parents comme des parents ou des éducateurs, certainement pas comme des psychiatres ! »

Il y a de plus en plus d'adolescents souffrant de dépression, mais sous des formes nouvelles propres à l'époque. A la différence de la dépression classique renvoyant à un échec ou une perte, celles-ci renvoient à la difficulté de rencontrer l'autre qui représente pour eux une menace. Ce phénomène est lié aux valeurs d'un monde dans lequel il est plus question de rivalité que de solidarité et de partage, un monde renvoyant chacun à l'exigence illusoire d'être totalement autonome. Cette situation très contemporaine, pesante pour l'adolescent, peut le conduire à l'isolement, au sentiment d'être rejeté par les autres et à une grande souffrance morale. Ce monde concurrentiel est terrifiant quand il s'agit de trouver sa place dans une société qui valorise d'abord l'idée que le meilleur gagne. D'où toutes les formes de

repli sur soi, d'enfermement dans sa chambre ou devant l'ordinateur, les conduites d'alcoolisation aiguë et l'abus de tout ce qui permet de supporter l'angoisse, tel le cannabis utilisé comme un anxiolytique. Mais aussi la quête d'appartenance à des groupes, et la déception qui peut s'ensuivre lorsqu'il n'est question que d'être en même temps ensemble et pas ensemble, chacun s'enfermant, par exemple, dans sa bulle de shit par crainte foncière des autres. Heureusement, tous les adolescents ne souffrent pas de cette peur de la rencontre. D'autres ont bénéficié d'une enfance leur ayant permis d'acquiescer suffisamment de confiance en eux... et donc en l'autre.

Dr Yannick François, pédopsychiatre, a dirigé *Psychanalistes en pédopsychiatrie*, avec B. Touati, éd. In Press.