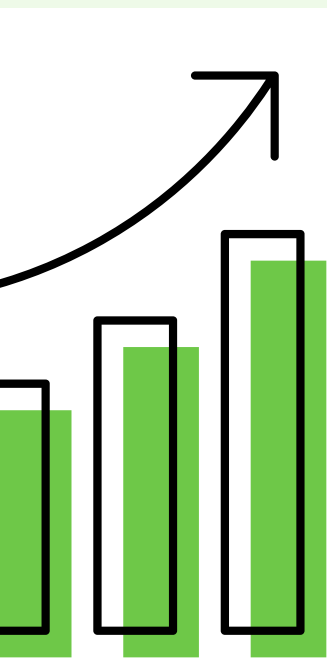


## Intérêt d'évaluer la puberté et la croissance lors d'un examen clinique en Maison des Adolescents

L'adolescence est une période de profond remaniement physique, psychique et relationnel. Les transformations corporelles de la puberté et leurs aléas occupent une place centrale dans la construction de soi et les questions d'identité et de normalité.

L'âge « normal » du début de la puberté (marqué par l'apparition des seins chez la fille et l'augmentation du volume testiculaire chez le garçon) est variable : entre 8 et 13 ans pour les filles et 9 et 14 ans pour les garçons. Ainsi, au-delà de ces limites, l'absence de signes physiques de puberté ou l'absence de règles à 15 ans chez les filles (âge moyen 13 ans) définit le retard pubertaire. Parallèlement à la maturation des organes sexuels, aboutissant à la capacité de reproduction, les modifications de taille et de poids sont importantes (+20 cm à 25 cm chez les filles, 25 à 30 cm chez les garçons et un poids presque doublé).



Ce décalage (notamment de taille) entre l'adolescent-e et ses pairs est mal supporté, pouvant être à l'origine de moqueries, d'anxiété, d'une baisse de l'estime de soi, voire de troubles du comportement. Il est donc essentiel de le dépister et de l'évaluer d'autant plus qu'il peut révéler une pathologie organique, en particulier chez les filles. D'autres phénomènes péri-pubertaires peuvent être source de souffrance chez les adolescent-e-s : anomalies des règles (dysménorrhées notamment), acné, gynécomastie du garçon. L'évaluation par le médecin doit être rigoureuse pour pouvoir rassurer l'adolescent-e et traiter si nécessaire.

Ainsi les Maisons des Adolescents doivent être un lieu où l'adolescent-e peut questionner sur son développement pubertaire et où les professionnels accueillants, quels qu'ils soient, doivent avoir en tête cet aspect du développement. Idéalement un examen clinique complet par un pédiatre, un médecin de l'adolescent, un médecin généraliste avec mesure de la taille, pesée et évaluation du stade pubertaire pourra lui être proposé sur place (ce qui suppose de disposer d'outils d'examen sur place (table médicale, balance, toise) et affecter l'ambiance conviviale du lieu) ou à défaut chez un médecin du réseau partenaire.

Cet examen permettra le plus souvent de rassurer l'adolescent-e ou de l'orienter si besoin vers une équipe spécialisée capable de poser un diagnostic plus précis et de proposer une prise en charge. Les professionnels doivent également pouvoir être à l'aise en parlant de la sexualité naissante de l'adolescent-e. En cette période où peuvent émerger des doutes sur son orientation, une dysphorie de genre, qui sont facteurs d'exclusion sociale dans les groupes de pairs ou de harcèlement.

*Dr. Isabelle ABADIE, pédiatre, MDA du Val-de-Marnet*

### Qu'est-ce qu'une reco ?

Dans le cadre de son partenariat avec la Direction Générale de la Santé, l'ANMDA s'est engagée à produire 5 recommandations de bonnes pratiques par an, dans le champ de l'accompagnement des jeunes, des familles et des professionnels.

Ces recommandations, produites avec le concours de professionnels de MDA et validées par l'ANMDA et le conseil scientifique, ont vocation à être diffusées au réseau des MDA et susciter le débat, notamment lors des temps de travail régionaux.



**Si vous souhaitez rédiger une recommandation,  
merci d'adresser votre proposition  
aux chargées de mission de l'ANMDA .**

