

Collection

Pour le praticien

MÉDECINE DE L'ADOLESCENT

P. ALVIN / D. MARCELLI



MD 570

12873 1/1



P. Alvin

Pédiatre, chef du service de médecine pour adolescents,
Centre hospitalier universitaire de Bicêtre, Le Kremlin-Bicêtre

D. Marcelli

Professeur de psychiatrie de l'enfant et de l'adolescent,
Chef du service de pédopsychiatrie, centre hospitalier La Milétrie, Poitiers

M.-P. Archambeaud / N. Athéa / B. Bader-Meunier / A. Baruchel / C. Billard /
S. Blanche / G.-M. Breviere / D.-G. Brugel / H. Carlioz / N. Catheline / P. Cochat /
C. Collinét / F. De Barbot / A. Delaubier / A. Dusser / C. Epelbaum / J. Fortin /
N. François / I. Funk-Brentano / A. Grimfeld / M. Jacob / P. Jacquin / A. Laurent-
Vannier / F. Lefèvre / V. Leroy-Malherbe / A. Lespargot / P. Mary / C. Patte /
G. Picherot / C. Rey / Ch. Rey / H. Rosen / C. Schoepfer / D. Trucelli / N. Tubiana-
Rufi / M. Vial

Médecine de l'adolescent

Pour le praticien

Table des matières

LISTE DES COLLABORATEURS	V	Influence organisatrice précoce des hormones sexuelles	23
AVANT-PROPOS	VII	Conclusion.....	23
1 L'ADOLESCENCE, LA PUBERTÉ ET LA SEXUALITÉ		5. Le travail psychique lié à la puberté	25
1. L'adolescence, les adolescents	3	Crise de l'adolescence, travail psychique d'adolescence	25
Repères socio-historiques	3	Le cercle du corps : le corps fantasmé (26). Le cercle de la famille : les images parentales « revisitées » (26). Le cercle social : l'espace social imaginaire et sublimé (28).	
L'adolescence et la société : rites et rituels de passage ...	3	Conclusion.....	30
Sens des rites de passage traditionnels (3). Les ritualités à l'adolescence dans nos sociétés (4). Rituel de la « crise » à l'adolescence (4).		6. Les pratiques sexuelles et la sexualité à l'adolescence	31
Définitions contemporaines de l'adolescence	4	Les pratiques sexuelles et leurs implications pour la santé	31
Le développement à l'adolescence	5	Premiers comportements sexuels (31). Masturbation (32). Attirances pour le même sexe (32). Relations sexuelles forcées (32). Utilisation des moyens de protection (32). Maladies sexuellement transmises (MST) (33). Grossesses (33).	
Début de l'adolescence (5). Mi-adolescence (5). Fin de l'adolescence (5).		Émergence de la sexualité : les enjeux psychiques	34
2. Les adolescents et leur santé en chiffres	7	Introduction (34). Identité et identifications sexuelles (34). Approche psychopathologique descriptive (36).	
Épidémiologie générale	7	2 LA CONSULTATION MÉDICALE	
Mortalité	7	7. La relation de soins avec l'adolescent	41
Statistiques de mortalité (7). Évolution de la mortalité (8).		Généralités.....	41
Morbidité	9	Données épidémiologiques (41). La relation de soins à l'adolescence (41). Tu ou vous ? (42).	
Morbidité générale (9). Morbidité hospitalière (9)		La relation de soins en médecine généraliste : l'examen médico-psychosocial	42
Influence du contexte psychosocial	10	Contexte de la rencontre médicale (42). Outils et méthodes (43). Anamnèse (45). Examen physique (45). Synthèse de la consultation (46). Pour le médecin, trois situations à distinguer (46). Conclusion (47).	
3. La puberté	11	Particularités de certaines consultations.....	47
Puberté et adolescence	11	Consultation gynécologique (47). Consultation pédiatrique (48). Consultation « psy » (49). Rencontre du médecin de l'Éducation nationale (50). Rencontre avec un travailleur social (52).	
Âge de la puberté (11). Avance séculaire, influence climatique : mythes ou réalités ? (11).		8. Les plaintes floues et le mal-être adolescent	54
Biologie et physiologie de la puberté	12	Dans le corps ou dans la tête ?	54
Manifestations cliniques de la puberté	13	Troubles fonctionnels et somatisation à l'adolescence ...	55
Premiers signes cliniques (13). Mécanismes hormonaux de la poussée de croissance (14). Croissance et pic de vitesse de croissance (14). Augmentation de la masse osseuse (15). Bimorphisme de la puberté (15). Caractères sexuels secondaires (16). Ménarche et spermarche (17).		Modèles explicatifs (55). Présentations cliniques (55).	
Avatars pubertaires courants	18	Fatigue et plaintes liées au sommeil.....	56
Dans les deux sexes (18). Chez le garçon (18). Chez les filles (18).		Fatigue dans les affections organiques (56). Fatigue et sommeil à l'adolescence (57). Éléments contextuels (57). Sommeil, fatigue et souffrance psychique (58).	
4. La physiologie pubertaire et l'émotionnalité	20		
Présupposés	20		
L'influence activatrice	21		
Effets indirects (21). Effets directs (21).			
Puberté, endocrinologie et psychologie du développement	21		
Maturation pubertaire et variables psychosociales (21). Études bio-psychocomportementales à l'adolescence (22).			

9. Les situations communes aux filles et aux garçons ..	60	3 LA SOUFFRANCE PSYCHIQUE ET LA PATHOLOGIE PSYCHIATRIQUE	4
Retards pubertaires	60	13. Introduction à la psychopathologie	93
Étiologies possibles (60). Retards simples ou pubertés différées (61).		De l'anxiété ordinaire à la souffrance psychique	93
Acné	62	Épidémiologie des troubles psychiques à l'adolescence .	93
Étiologies possibles (62). Acné polymorphe ou juvénile (62).		Les adolescents à problème,	
Douleurs des membres inférieurs et boîtiers	63	les adolescents sans problème	94
Causes spécifiques de l'adolescence (63). Causes non spécifiques récentes (64). Démarche diagnostique (65). Prise en charge (65). Traitement (65).		Groupe d'adolescents « sans problème apparent » (94).	
Contraception	66	Groupe d'adolescents « à problèmes multiples » (94).	
Contraceptifs locaux (66). Contraceptions hormonales (66). Stérilet (69). Consultation à visée contraceptive (69).		Groupe intermédiaire (94).	
Maladies sexuellement transmissibles	70	Cumul et répétition	95
Le préservatif : données générales (70). Les maladies sexuellement transmissibles (71). Prise en charge des MST : quelques repères (73). Conclusion (73).		Variables pertinentes	95
Vaccinations	74	Paramètre sexe-âge (95). Relations aux parents (95). Rôle de la scolarité (95). Relations aux pairs (96). Conclusion	96
Recommandations à l'adolescence (74). Calendrier de rattrapage (74). Cas particuliers (74). Contre-indications (75).		14. L'anxiété et l'angoisse à l'adolescence	97
10. Les situations spécifiques aux filles	77	Formes cliniques de l'anxiété	97
La dysménorrhée	77	Angoisse de séparation (97). Anxiété généralisée (97). Attaque de panique (97). Anxiété à l'adolescence, une sémiologie spécifique ? (97).	
Étiologies possibles (77). La dysménorrhée primaire (77). Les hémorragies génitales anormales	78	Épidémiologie	98
Étiologies possibles (78). Les hémorragies utérines fonctionnelles (78).		Études en population générale (98). Influence de la maturation pubertaire (98). Continuité de l'adolescence à l'âge adulte (98).	
Les problèmes mammaires	79	Les transformations de l'angoisse	98
Examen des seins (79). Douleurs mammaires (79). Masses mammaires (80). Anomalies morphologiques (81).		Apparition de phobies (99). Évitement et inhibition (99). Dymorphophobies (99). Troubles obsessionnels-compulsifs (TOC) (99).	
Exploration pelvienne par échographie	81	Comorbidité ou pathologies associées	99
Remarques liminaires (81). Diverses techniques (81). Images ovariennes (81). Principales indications à l'adolescence (82).		Troubles dépressifs (99). Troubles des conduites alimentaires (100). Consommations de produits (100). Conduites à risque (100).	
11. Les situations spécifiques aux garçons	84	Éléments de psychopathologie	100
Problèmes génitaux du garçon	84	Traitement de l'angoisse à l'adolescence	101
Examen des organes génitaux (84). La verge (84). Les varicocèles (84). Les tumeurs testiculaires (85).		15. La dépression de l'adolescent	103
Gynécomasties	85	Étendue du phénomène	103
Étiologies possibles (85). La gynécomastie para-pubertaire (86).		Sémiologie dépressive et sémiologie de la dépression à l'adolescence	103
12. Les principes médico-légaux en médecine de l'adolescent	87	Tristesse et morosité (103). Crise anxio-dépressive (103). Épisode dépressif majeur (104). Dépressivité ou dysthymie (104). Épisode dépressif majeur avec manifestations psychotiques (104).	
Généralités	87	Comorbidité et évolution	104
L'adolescent et ses parents : dispositions et législation en matière de santé	87	La comorbidité (104). Continuité dépressive de l'adolescence à l'âge adulte (104).	
Confidentialité et secret professionnel (87). Sexualité et contraception (88). Consentement ou refus des soins, hospitalisation (88). Autres situations (89).	87	Remarques psychopathologiques	105
		Points communs entre adolescence et dépression (105). Fixation dépressive à l'adolescence (106).	
		Approche psychopathologique : les trois figures de la dépression à l'adolescence	107
		L'objet comblant ou la dépression par excès de lien aux objets internes (107). L'objet défaillant ou la dépression par défaut de tissage narcissique (107). L'objet excitant	

ou la solution dépressive par agrippement à l'omnipotence infantile (107).

Traitement de la dépression à l'adolescence 108
Études disponibles (108). Recommandations générales (108). Conseils pratiques (108).

16. Les liens entre la dépression et les conduites suicidaires

Fréquence de la dépression chez les adolescents suicidants 110
Fréquence des tentatives de suicide dans la population clinique d'adolescents déprimés 110
Études cliniques rétrospectives (110). Études cliniques prospectives (111).
Études en population générale 111
Conclusion 112

17. Les tentatives de suicide

Les décès par suicide 113
Épidémiologie des tentatives de suicides 113
Morbidity générale (113). Caractéristiques familiales (114). Facteurs sociaux (114). Facteurs individuels (114). Cumul des événements de vie (114).
Moyens de la tentative de suicide 115
La question du diagnostic psychiatrique 115
Importance de la dépression (116). Autres pathologies psychiatriques (116).
Psychopathologie de l'acte suicidaire et du suicidant 116
L'acte suicidaire (116). L'adolescent suicidant (116). Conséquences du geste suicidaire (117).
Pronostic : répétitions et évolution lointaine 117
Répétition des tentatives de suicide (117). Évolution lointaine (118).
Traitement et prévention 119
Prévention primo-secondaire (119). Abord thérapeutique après la TS (119).

18. Les troubles du comportement alimentaire

Données épidémiologiques 123
L'anorexie mentale (123). La boulimie nerveuse (123). Les conduites alimentaires perturbées (123).
Désordres alimentaires à l'adolescence 124
Besoins physiologiques de la croissance pubertaire (124). Travail psychique de la puberté (124). Recherche d'identifications (124). Interactions familiales (124). Symbolique du repas familial (124). Dimension sociale et culturelle (125).
Anorexie mentale 125
Syndrome anorexique (125). Examen somatique, signes biologiques et bilan nécessaire (127). Comorbidité psychiatrique (127). Évolution et pronostic (127). Formes cliniques (128). Éléments de psychopathologie (129). Prise en charge thérapeutique (130).
Boulimie nerveuse 132
Syndrome boulimique (132). Associations pathologiques (comorbidité) (133). Contexte familial (134). Organisation psychopathologique (134). Évolution et prise en charge thérapeutique (134).

19. Les manifestations psychotiques

et les psychoses à l'adolescence

Émergences psychotiques à l'adolescence 136
Termes utilisés (136). Adolescence et schizophrénie (137). Adolescence et fonctionnement psychotique (138). Épisode délirant aigu à l'adolescence (138).
Autisme et psychoses infantiles 139
Description clinique (139). Prévisibilité de l'évolution (140). Attentes parentales (140). Prise en charge (140).

4 LES MALADIES SOMATIQUES DE LONG COURS

20. Introduction à la maladie chronique

Épidémiologie générale 145
Épidémiologie différentielle selon le sexe 145
Développement sexuel 146
Impacts psychologiques 146
Enjeux psychodynamiques 147
Maladie chronique et individuation 147
Place des parents (147). Place des pairs (148). Place des équipes médicales (148).
Commentaires 148

21. L'asthme

Épidémiologie 150
Manifestations cliniques 150
Score de gravité (150). Le « peak flow » (150).
Traitement 151
Principes thérapeutiques (151). Compliance thérapeutique (151).
Impacts sur la croissance et le développement 151
L'asthme en lui-même (151). Les corticoïdes (151).
Aspects psychosociaux 151
Scolarité et activités (151). Sport (152). Tabagisme (152). Aspects psychologiques (152).
Prise en charge 152
Conclusion 153

22. Les épilepsies

Épidémiologie 154
Manifestations cliniques 154
Syndromes épileptiques qui guérissent à l'adolescence (154). Épilepsies qui apparaissent à l'adolescence (154).
Traitement 155
Impacts sur la croissance et le développement 156
Croissance et puberté (156). Sexualité, contraception et grossesse (156).
Aspects psychosociaux 156
Scolarité et activités (156). Aspects psychologiques (156).
Prise en charge 157
Conclusion 157

23. L'obésité	158	Traitement	172
Épidémiologie	158	Traitement préventif (172). Traitement curatif (173).	
Manifestations cliniques	158	Impacts sur la croissance et le développement	173
Éléments cliniques à rechercher (158). Enquête alimentaire (159).		Croissance et puberté (173). Sexualité, contraception et grossesse (173).	
Traitement	160	Aspects psychosociaux	174
Impacts sur la croissance et le développement	160	Prise en charge	174
Croissance et puberté (160). Sexualité, contraception et grossesse (160).		Conclusion	174
Aspects psychosociaux	160		
Scolarité et activités (160). Aspects psychologiques (160).		27. Les cancers	175
Prise en charge	161	Épidémiologie	175
Premières consultations (161). Nécessité d'une perspective au long cours (161). Question des séjours en centre spécialisé (161).		Manifestations cliniques et diagnostic	175
Conclusion	162	Traitements	176
		Impacts sur la croissance et le développement	177
		Aspects psychosociaux	177
		Prise en charge	177
		Conclusion	178
24. Les scolioses	163		
Épidémiologie	163	28. Les leucémies aiguës lymphoblastiques	179
Manifestations cliniques	163	Épidémiologie	179
Découverte à l'adolescence (163). Prolongement de la première enfance (164).		Manifestations cliniques et biologiques	179
Traitement	164	Signes cliniques (179). Explorations complémentaires (180).	
Traitement orthopédique (164). Traitement opératoire (164).		Préalables au traitement	181
Impacts sur la croissance et le développement	164	Facteurs pronostiques chez l'adolescent (181). Évaluation et mise en condition (181).	
Scoliose et chirurgie (164). Causes et associations pathologiques (164). Ancienneté de la déformation (165).		Traitement	182
Aspects psychosociaux	165	Principes généraux du traitement (182). Résultats (182).	
L'adolescent et l'observance (165). La famille (165).		Complications	183
Sport, école et métier (165).		Rechutes (183). Infections (183). Problèmes de tolérance aux drogues (183). Séquelles et complications tardives (183).	
Prise en charge	166	Conclusion	184
Conclusion	166		
		29. La mucoviscidose	185
		Épidémiologie	185
25. Le diabète insulino-prive	167	Manifestations cliniques	185
Épidémiologie	167	Traitement	185
Manifestations cliniques et biologiques	167	Maladie respiratoire (186). Maladie digestive (186).	
Contrôle glycémique (167). Rôle de la puberté (167).		Impacts sur la croissance et le développement	186
Complications microvasculaires (167).		Croissance et puberté (186). Sexualité, contraception et grossesse (186).	
Traitement	168	Aspects psychosociaux	186
Traitement médical adapté (168). Surveillance médicale (168).		Scolarité et activités (186). Aspects psychologiques (186).	
Impacts sur la croissance et le développement	169	Prise en charge	187
Croissance (169). Sexualité, contraception et grossesse (169).		Conclusion	187
Aspects psychosociaux	169		
Le diabète comme menace de dépendance (169). Problème de l'adhésion au traitement (169).		30. Les cardiopathies	189
Prise en charge	170	Épidémiologie	189
Des objectifs adaptés (170). Favoriser l'autonomie, soutenir et accompagner (170). Transition vers les structures de soin pour adultes (170).		Manifestations cliniques	189
Conclusion	171	Traitements	189
		Impacts sur la croissance et le développement	190
		Croissance et puberté (190). Sexualité, contraception et grossesse (190).	
		Aspects psychosociaux	191
		Scolarité et activités (191).	
26. La drépanocytose	172		
Épidémiologie	172		
Manifestations cliniques	172		

psychopathologique (232). Évolution (232). Prise en charge thérapeutique et évolution (233).
 Troubles du comportement en milieu scolaire 233
 Troubles réactionnels (233). Troubles durables des conduites (233).
 Décrochage ou rupture scolaire..... 235

39. Les consommations de produits 237

Évidences à rappeler (237). Quelques remarques générales (237).
 Définitions et données épidémiologiques 237
 Quelques définitions (237). Données épidémiologiques (238). Enquêtes de motivation (239).
 Modes de consommation et facteurs de risque 239
 Consommation festive et récréative (239). Consommation autothérapeutique (239). Consommation toxicomane (240). Facteurs de risque (240).
 Adolescence et dépendance : une conjonction..... 241
 Affirmation de sa liberté et de son indépendance (241).
 Besoin de l'autre et préservation de soi (241). Relation aux pairs (242). Place du narcissisme infantile (242).
 L'addiction : à la recherche de sensations (243).
 Dépendance et condition humaine 243
 Effets physiologiques et toxicologiques des produits 243
 Tabac et alcool (243). Cannabis (244). Hallucinogènes (244). Calmants (244). Amphétamines (244). Opiacés (245). Autres drogues (245).
 Abord thérapeutique..... 245
 État des lieux (245). Consommation au début, consommation festive (245). Consommation addictive débutante (246). Consommation toxicomane (246).

40. Les grossesses précoces 248

Généralités 248
 Un paradoxe avant tout social (248). L'adolescent enceinte : sortir de l'impasse (248).
 Données épidémiologiques 248
 Grossesses et interruptions de grossesse (248). Fécondité (249).
 Découverte de la grossesse à l'adolescence 249
 Diagnostic de grossesse (249). Interruption ou poursuite de la grossesse (249).
 Recours à l'interruption de grossesse..... 249
 Enjeux de l'IVG (249). Aspects médicaux de l'IVG (250).
 Poursuite de la grossesse..... 250
 Aspects médicaux de la grossesse (250). Aspects psychosociaux (250).
 La parentalité à l'adolescence 251
 Interactions mère adolescente-bébé (251). Accompagnement des jeunes mères (251).

41. L'adolescent et la violence 253

L'enfant et l'adolescent victimes de violences 253
 Violences familiales (253). L'adolescent et la « violence sociale » (254).
 L'adolescent victime de violences sexuelles 254
 Généralités (254). Agressions sexuelles extra-familiales (255). Incestes père-fille et équivalents (256). Examen d'un adolescent victime de violences sexuelles (257).

L'adolescent acteur de violence..... 260
 Données épidémiologiques et contextuelles (260). Le processus d'adolescence : révélateur de violence ? (260).
 L'adolescent agresseur sexuel 261
 Données épidémiologiques (261). Entre banalisation et urgence à agir (261). Éléments du contexte psychopathologique (262). Les réponses possibles (263).

6 APPROCHES THÉRAPEUTIQUES À L'ADOLESCENCE

42. Historique de la médecine de l'adolescent 267

Généralités 267
 En France 268
 Activités hospitalières de médecine de l'adolescent (268). Études épidémiologiques auprès des adolescents en population générale (268). Enseignements spécifiques sur la santé des adolescents (268). Perception sociale des adolescents et de leur santé aujourd'hui (268).

43. La relation de soins et l'objet de soins 270

La relation de soins 270
 L'objet ou les objets de soins..... 270
 Notion d'objet de soins (270). Particularités de la demande à l'adolescence (270). Héritage historique de la relation de soins (271).

44. La question de l'observance à l'adolescence 272

Le médecin somaticien et l'observance 272
 Observance à l'adolescence (272). Un phénomène transnosographique multivarié (272). Facteurs susceptibles d'influencer l'observance (273). L'observance en pratique clinique (274).
 Observance avec le « psy »..... 275
 Dans les suivis en consultation (275). Dans la prescription de psychotrope (275).
 Conclusion 278

45. Les particularités du soin hospitalier à l'adolescence 280

Généralités 280
 Exigences particulières à l'adolescence (280). Diversité des motifs d'hospitalisation (280). Une transdisciplinarité nécessaire (280). Nouveaux enjeux de la prise en charge des adolescents à l'hôpital (281).
 Les adolescents en pédiatrie hospitalière..... 282
 Limites d'âge et proportions d'adolescents hospitalisés (282). Motifs d'hospitalisation des adolescents (282). Consultations pour adolescents (282). Travail en réseau (283). Aménagements spécifiques pour les adolescents (283). Commentaires (283).
 Les adolescents en psychiatrie hospitalière 284

46. La souffrance psychique, la santé mentale et le système de soins	285	Prévention et accès aux soins	295
Le soin ambulatoire	285	Cartes santé départementales (295). Initiatives municipales (296). Fonds d'aide aux jeunes en difficulté (296).	
Lieux et acteurs du soin (285). Réponses thérapeutiques possibles (286).		Interruption de grossesse et parentalité	296
Le soin hospitalier ou institutionnel	287	Interruption volontaire de grossesse (296). Interruption thérapeutique de grossesse (296). Accouchement « sous X » (297). Parentalité et droits sociaux (297).	
Les lieux de soin (287). Modalités de prise en charge (288).		Signalement d'un adolescent en danger	297
La question de la séparation	288	Différents contextes (297). Rédaction du signalement (297).	
Séparation et question du lien anxieux (289). Les trois temps de la séparation (289).		Actes poursuivis au titre des agressions sexuelles	298
		Définition des termes (298). Incriminations spécifiques à la victime mineure (298).	
		Hospitalisation sous OPP	298
		OPP décidée hors l'institution (299). OPP demandée par l'institution (299).	
		Hospitalisation psychiatrique sous contrainte	299
		Hospitalisation d'office (299). Hospitalisation à la demande d'un tiers (299).	
ANNEXE		Lexique de termes	300
Droits et réglementation en travail médico-psychosocial	293	Champ socio-éducatif et judiciaire (300). Champ médico-social (301).	
Autorité parentale et droit de garde	293		
Mineur enfant légitime (293). Mineur enfant adopté (293). Mineur enfant naturel (293). Situations de délégation de l'autorité parentale (293). Émancipation d'un mineur (294). Jeunes majeurs (294).			
Droits sociaux des mineurs et jeunes majeurs	294		
Jeune poursuivant des études (294). Jeune travaillant (295). Jeune dépendant de l'ASE ou de la PJJ (295). Jeune atteint d'une maladie chronique ou d'un handicap (295).			
		INDEX	303

Collection

Pour le praticien

MÉDECINE DE L'ADOLESCENT

P. ALVIN / D. MARCELLI

LA MÉDECINE DE L'ADOLESCENT a pour objet de soins un individu qui tente de devenir le sujet de son corps et de sa vie et dont les besoins médicaux sont sous l'influence directe ou indirecte d'une dynamique de transformation tant corporelle que psychique. La médecine de l'adolescent ne peut se réduire à la simple juxtaposition d'éléments de médecine de l'enfant et de l'adulte, de médecine somatique et de médecine psychiatrique. L'espace médical «élargi» dont elle se prévaut tire son efficacité de l'intégration de savoirs et de savoir-faire issus de champs différents.

De conception pratique, cet ouvrage couvre les principaux domaines de la clinique de l'adolescent : l'adolescence, la puberté et la sexualité, la consultation médicale, la souffrance psychique et les pathologies psychiatriques, les maladies somatiques de long cours (revue de 15 maladies chroniques), les conduites d'essai et les conduites à risque (accidents, traumatismes crâniens, pathologies liées à l'environnement scolaire, consommations de produits, grossesses précoces, violences agies et subies), les approches thérapeutiques, les droits et la réglementation en travail médico-psycho-social.

Premier ouvrage français du genre, écrit par un pédiatre et un psychiatre associés de longue date dans l'enseignement de la médecine de l'adolescent, il est le fruit de leur expérience clinique, enrichie des contributions d'auteurs de diverses spécialités.

Ce livre s'adresse aux médecins, pédiatres, généralistes ou psychiatres. Il intéressera également les équipes hospitalières, les étudiants et les nombreux professionnels s'occupant d'adolescents dans leur pratique quotidienne : gynécologues, médecins scolaires, infirmiers, psychologues, travailleurs sociaux...

Patrick Alvin est pédiatre, chef du service de médecine pour adolescents au centre hospitalier universitaire de Bicêtre (AP-HP).

Daniel Marcelli est professeur de psychiatrie de l'enfant et de l'adolescent, chef de service au centre hospitalier La Milétrie de Poitiers.

ISBN 2-225-85744-X



9 782225 857447