VERS UNE PSYCHIATRIE DE L'ADOLESCENT ?

CHARLES-EDOUARD NOTREDAME

Servie de psychiatrie de l'enfant et de l'adolescent
CHU Lille

charles-edouard.notredame@chru-lille.fr

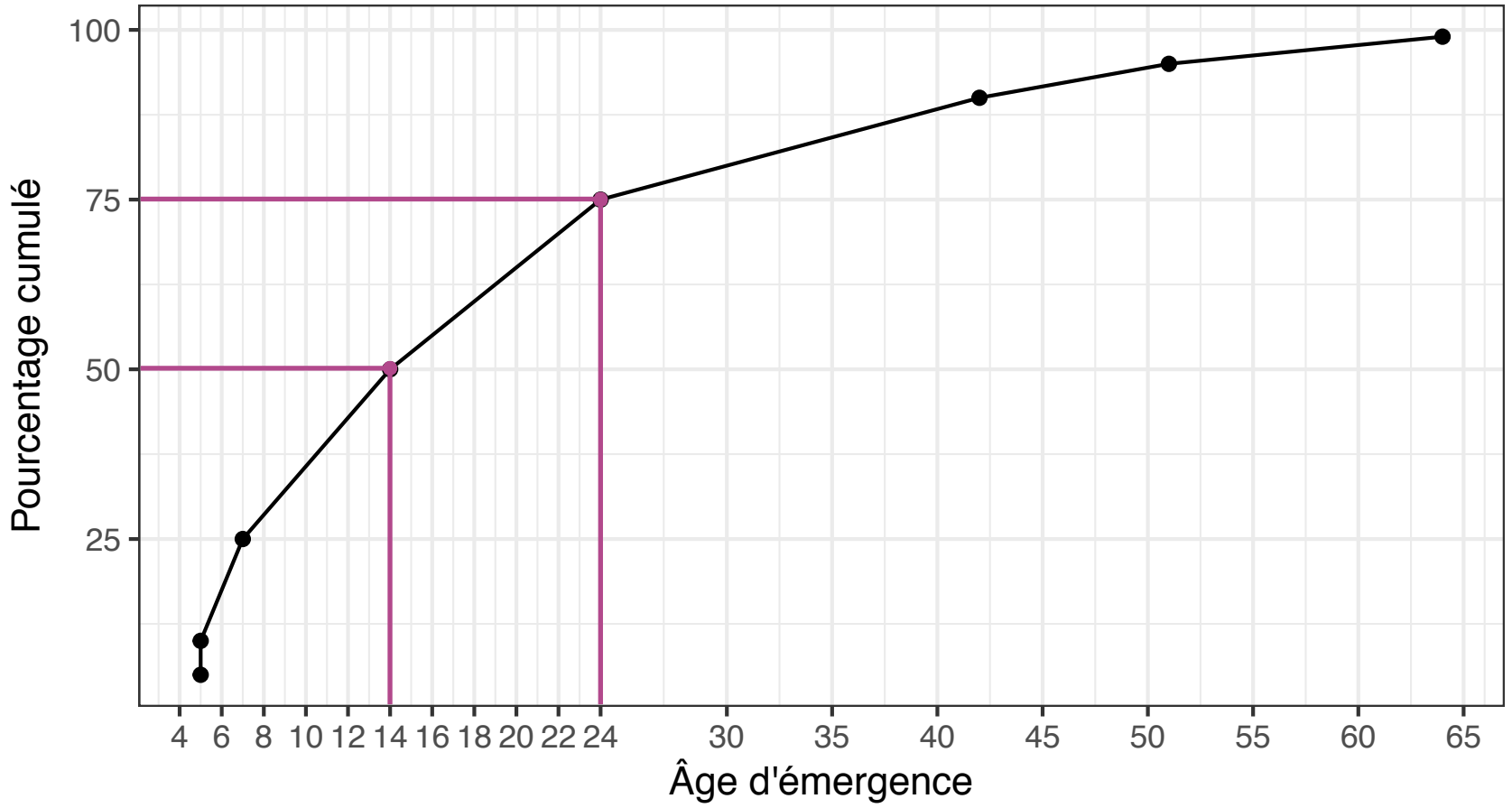
DEMI-JOURNÉE F2RSM PSY

JANVIER 2019

1 INTRODUCTION

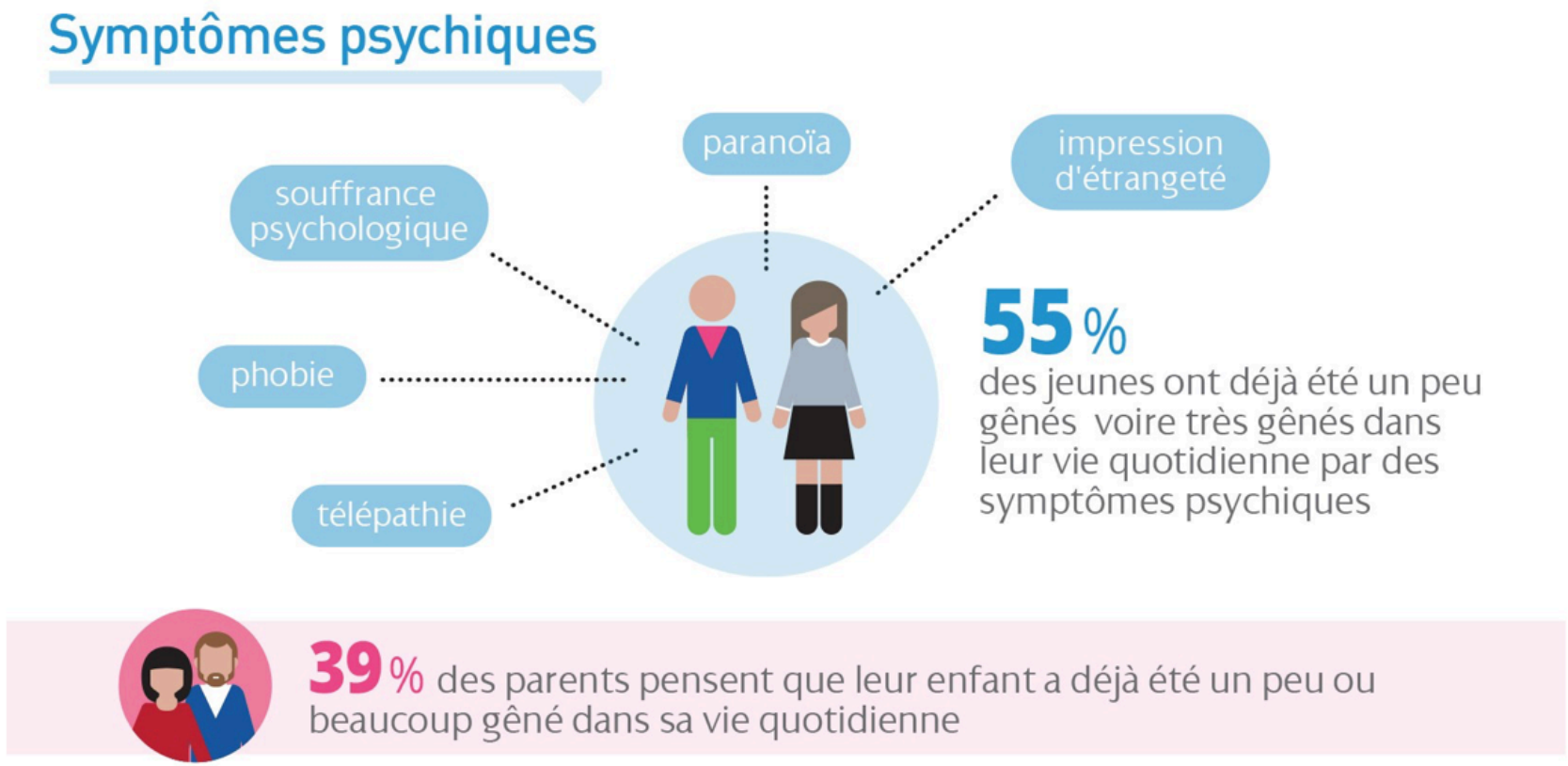
INTRO
DUCTION

Âge d'émergence des troubles psychiatriques, tous diagnostics confondus



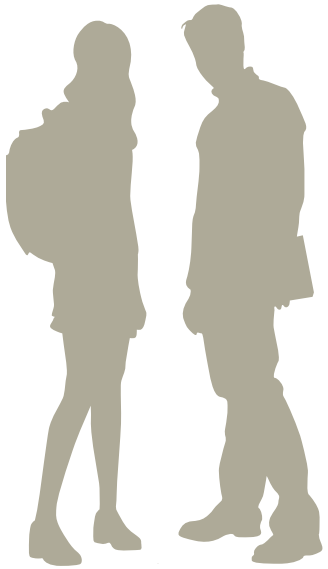
D'après : Kessler et al., 2005

INTRO
DUCTION



Extrait de : enquête IPSOS 2016 pour la Fondation Deniker

INTRO DUCTION



Suicide
chez les ados
15-19 ans
387 morts
2ème cause de mortalité

ONS, 2018; Robert; Robert, 2017; UNICEF France, 2013

INTRO DUCTION

Figure 1. Patients résidant les Hauts-de-France pris en charge en ambulatoire en CMP en 2015. Taux par âge et sexe.

2 UNE DISCIPLINE EN CREUX ?

UNE ADOLOGIE ?

Un discours sur la psychiatrie de l'adolescent ?

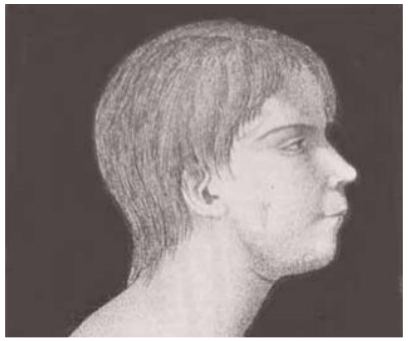
Confusions avec

- discours sur l'adolescent
- discours d'autres disciplines
- discours profane

PSY :
RACINE

PSYCHIATRIE DE L'ENFANT

FIGURE TUTELLAIRE



ACTE FONDATEUR

Soulé
Diatkine
Winicott
Misès
Heuyer
Kanner
Asperger
Bowlby
Freud
Klein
Lebovici

ANCRAGE THÉORIQUE

AUTI
SME

PATHOLOGIE ICONIQUE

PSYCHIATRIE DE L'ADULTE

FIGURE TUTELLAIRE

ACTE FONDATEUR

Clérembault
Delay
Magnan
Minkov
Flaret
Morel
Bleu
Kuhn
eniker
Esquirol
Jas
Charcot
Kraeplin

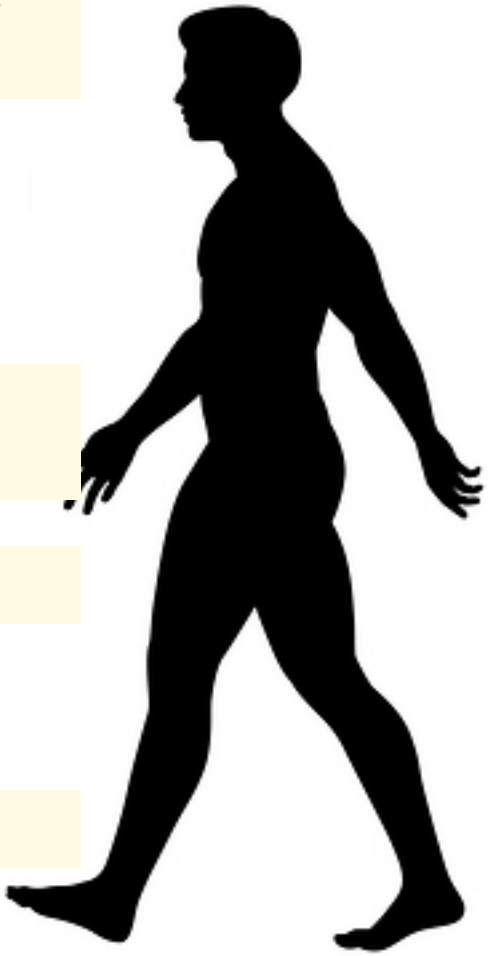
ANCRAGE THÉORIQUE

SCHIZ
OPHR
ÉNIE

PATHOLOGIE ICONIQUE

PSY : IDENTITÉ

Micro-sémiologie médiate	DÉMARCHE SÉMIOLOGIQUE	Macro-sémiologie immédiate
	TERRITOIRE NOSOGRAPHIQUE	
Norme développementale	Frontières	Norme fonctionnelle
Psychopathologiques	Provinces	Statistiques
Psychothérapie	THÉRAPEUTIQUE	Chimiothérapie



PSY DE L'ADO : RACINES ?

PSYCHIATRIE DE L'ADOLESCENT ?

FIGURE TUTELLAIRE

ACTE FONDATEUR

Jeammet
Marcelli Mâle Duverger
Gutton
Erickson Pommereau
Debesse
?

ANCRAGE THÉORIQUE

TCA ?
SUICIDE
PSYCHOSE EMERGENTE

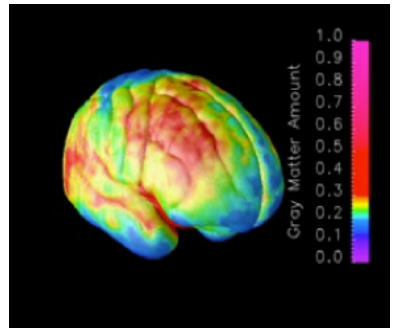
PATHOLOGIE ICONIQUE

L'ADOLESCENT

CONTINGENCES PÉDAGOGIQUES

CONTINGENCES SOCIALES ET POLITIQUES

CONTINGENCES LÉGALES



CONTINGENCES DÉVELOPPEMENTALES

PSY DE L'ADO : IDENTITÉ ?

DÉMARCHE SÉMIOLOGIQUE

Parasitage sémiologique

TERRITOIRE NOSOGRAPHIQUE

Frontières

Interrogation de la norme

Provinces

Recouvrements nosographiques et pathologiques

THÉRAPEUTIQUE

Non-évidence du soin

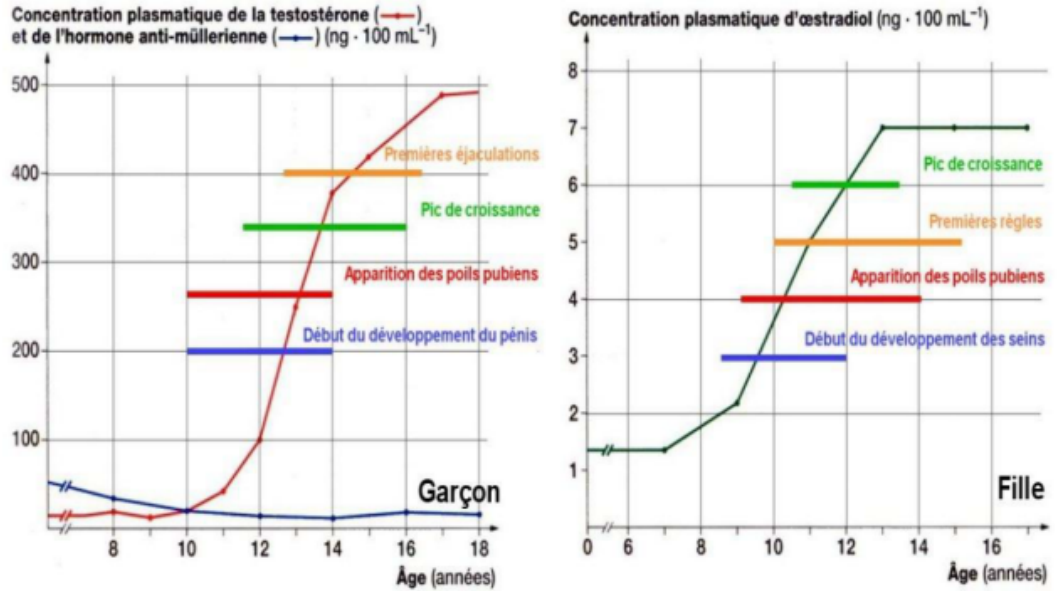
UNE QUESTION D'ÂGE ?

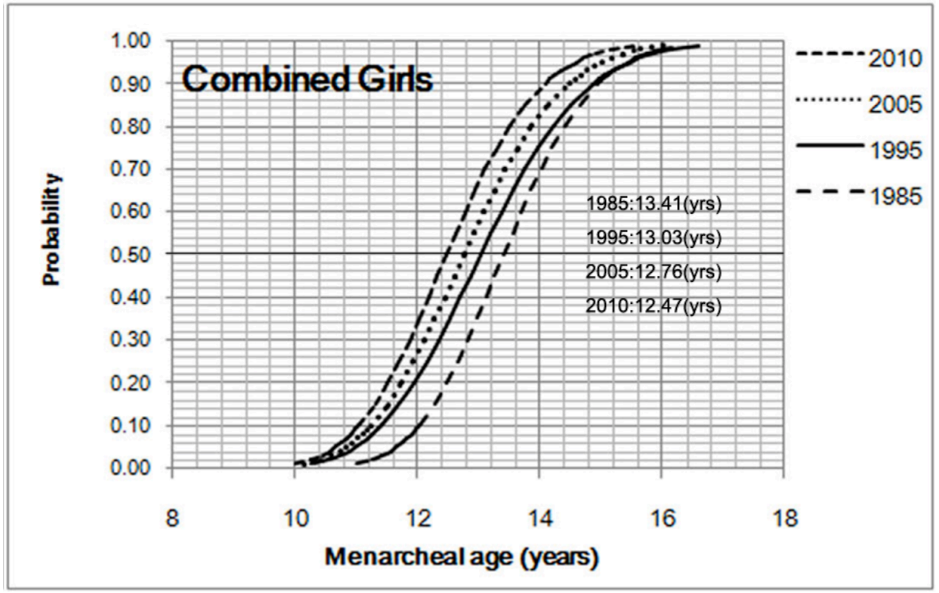
Adolescence : 10-19 ans
Youth : 15-24 ans
Teenager : 13-19 ans

Sawyer et al., 2018

3 UNE PSYCHIATRIE DÉVELOPPEMENTALE

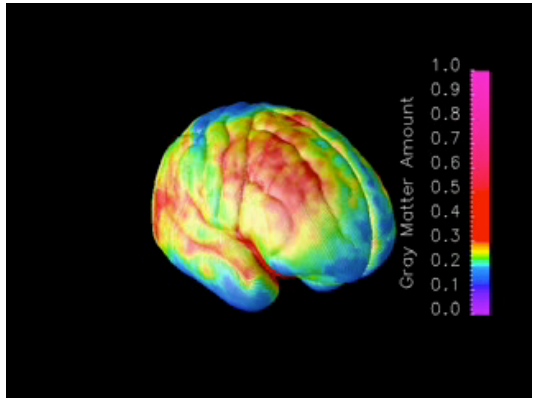
BIOLOGIQUE



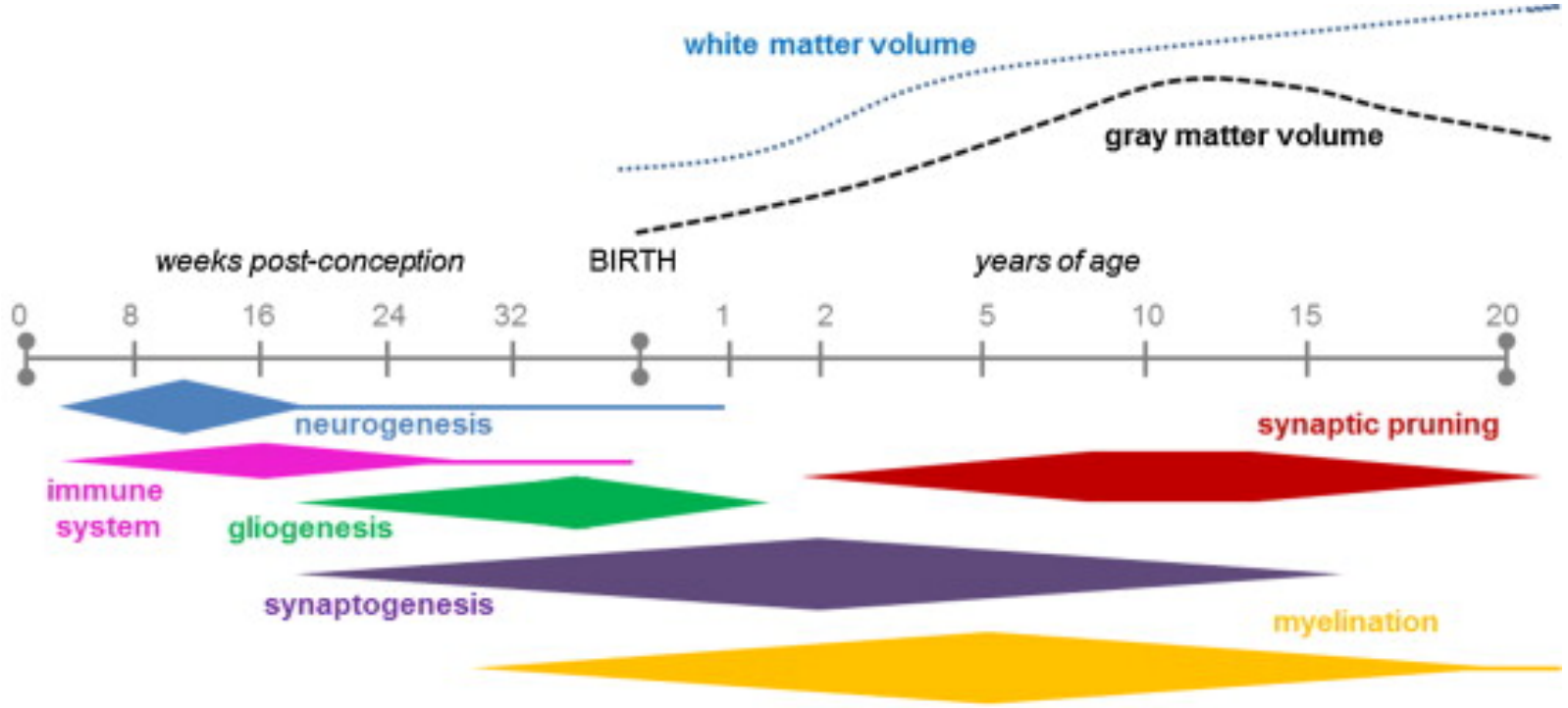


Song et al., 2014

BIOLOGIQUE

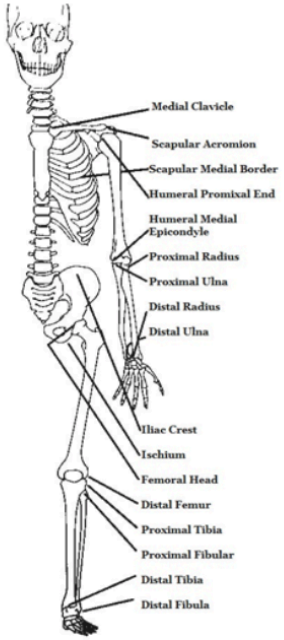


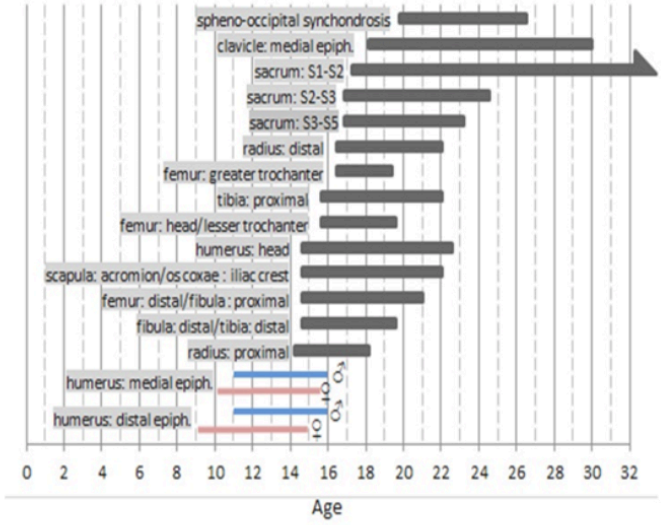
Gogtay et al., 2004

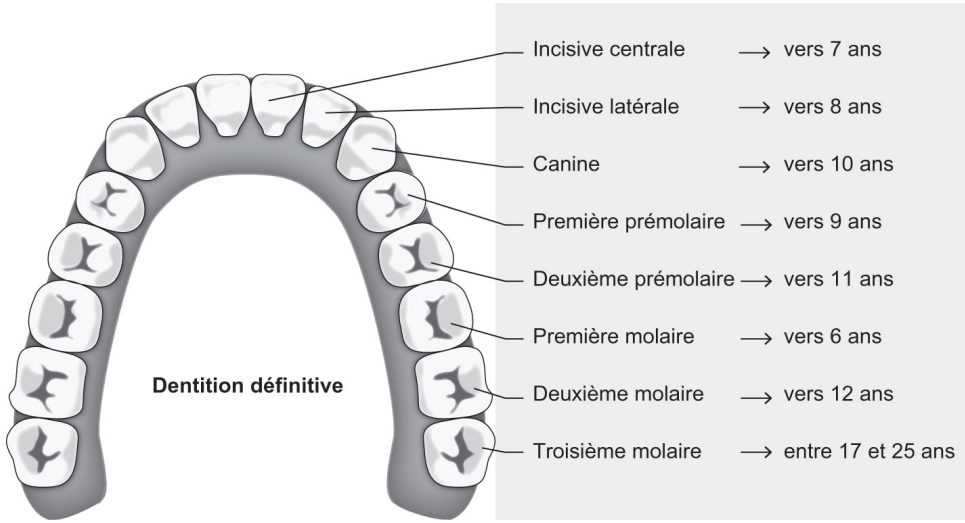


Semple et al., 2013w

BIOLOGIQUE


Medial Clavicle
Scapular Acromion
Scapular Medial Border
Humeral Promixal End
Humeral Medial Epicondyle
Proximal Radius
Proximal Ulna
Distal Radius
Distal Ulna
Iliac Crest
Ischium
Femoral Head
Distal Femur
Proximal Tibia
Proximal Fibular
Distal Tibia
Distal Fibula


spheno-occipital synchondrosis
clavicle: medial epiph.
sacrum: S1-S2
sacrum: S2-S3
sacrum: S3-S5
radius: distal
femur: greater trochanter
tibia: proximal
femur: head/lesser trochanter
humerus: head
scapula: acromion/os coxae : iliac crest
femur: distal/fibula : proximal
fibula: distal/tibia: distal
radius: proximal
humerus: medial epiph.
humerus: distal epiph.
♀
♂
♀
♂
0 2 4 6 8 10 12 14 16 18 20 22 24 26 28 30 32
Age


Dentition définitive
Incisive centrale → vers 7 ans
Incisive latérale → vers 8 ans
Canine → vers 10 ans
Première prémolaire → vers 9 ans
Deuxième prémolaire → vers 11 ans
Première molaire → vers 6 ans
Deuxième molaire → vers 12 ans
Troisième molaire → entre 17 et 25 ans

SOCIAL

Transition/Subjectivation

Insertion sociale

Investissement du rôle d'acteur social

Erickson, 1994; Dubet., 1995

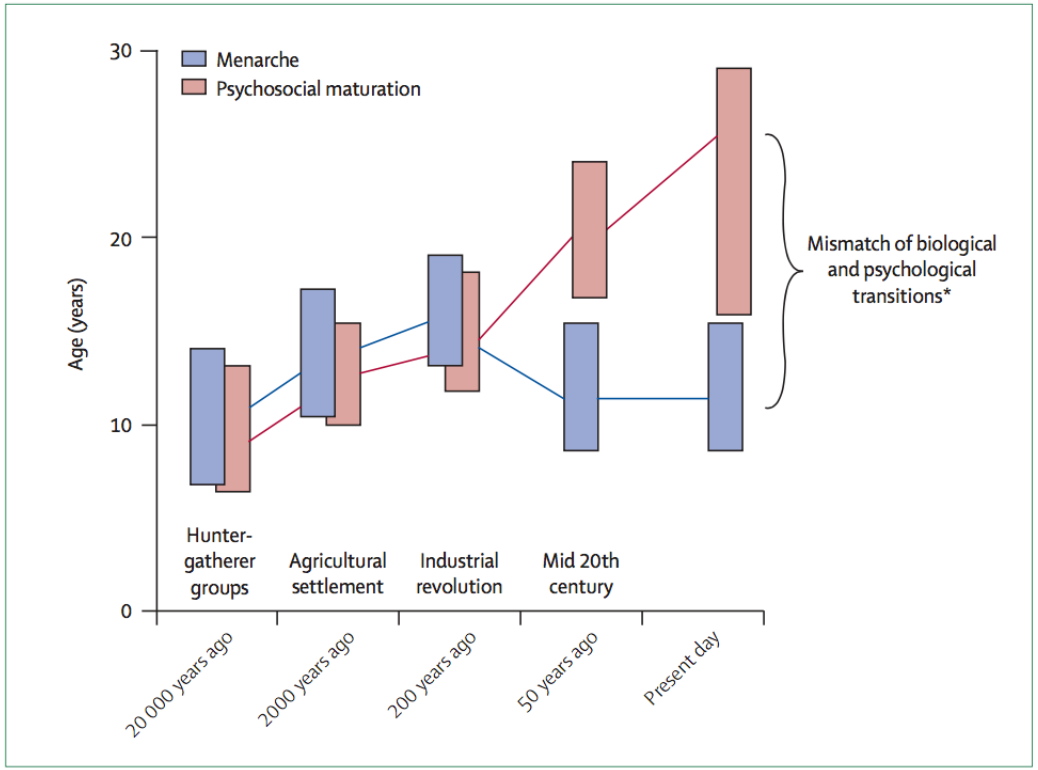


Figure 2: **Changing relation between probable range of menarcheal age and psychosocial transitions into adulthood**

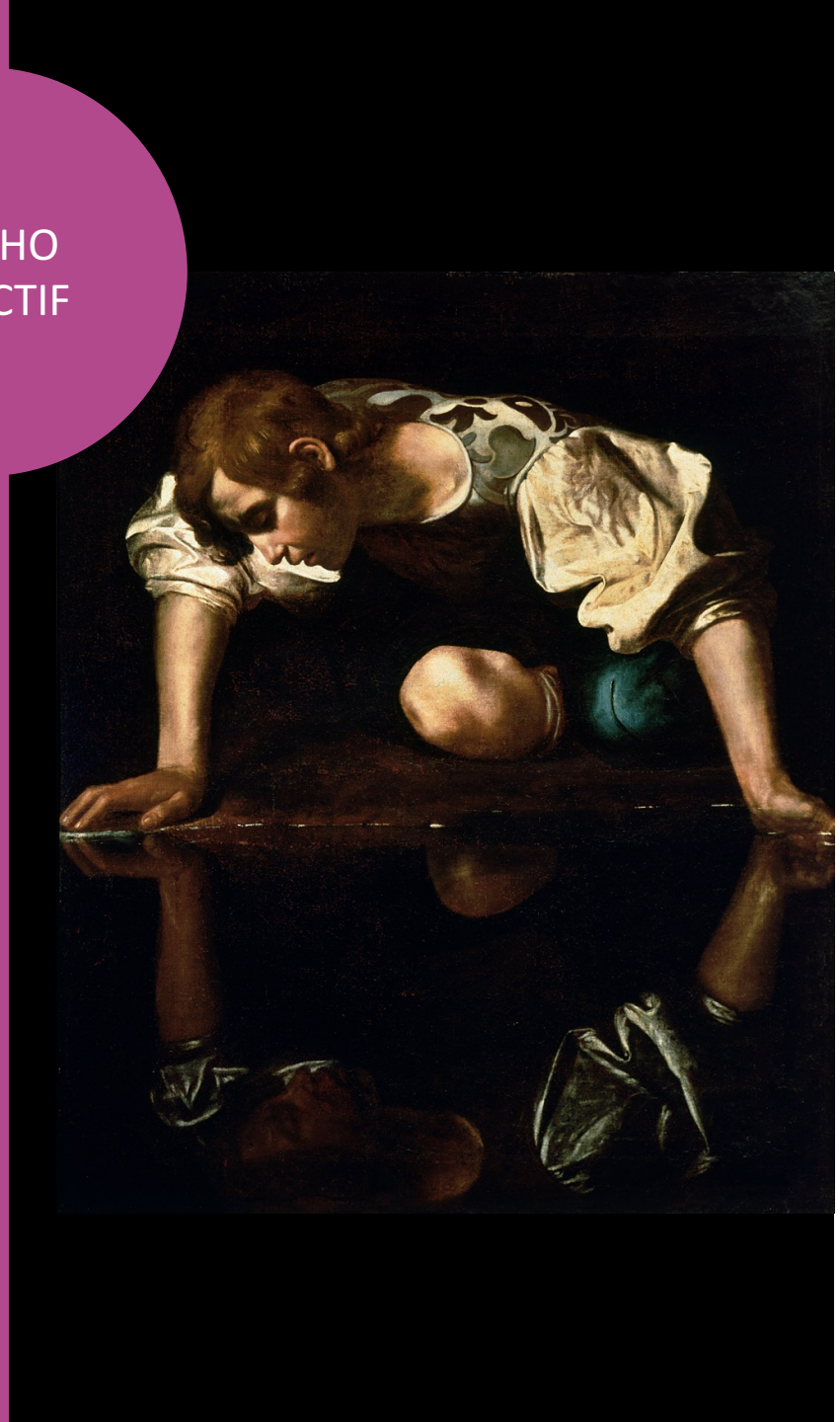
Adapted from Gluckman and Hanson.[10] *Psychosocial transitions range from first sexual activity through to marriage and parenthood

Quitter le milieu familial
Fonder un foyer
Quitter la scolarité
Entrer dans la vie active

CONTINGENCE SOCIOLOGIQUES

- Modèles de famille
- Conception de la place de l'individu et du rôles social
- Conditions économiques
- Niveau d'éducation

PSYCHO
AFFECTIF



- « Pubertaire » Gutton., 2013
- Résurgence de la **pulsionalité libidinale**
- « Réchauffement » du **complexe d'Œdipe**
- Investissement libidinal
  - Sur soi : **narcissisme secondaire**
    - Identification
    - Idéal du moi
  - Sur autrui : **relation objectale** et **travail de deuil**
- **Séparation-individuation**
- **Mécanisme de défense** particuliers

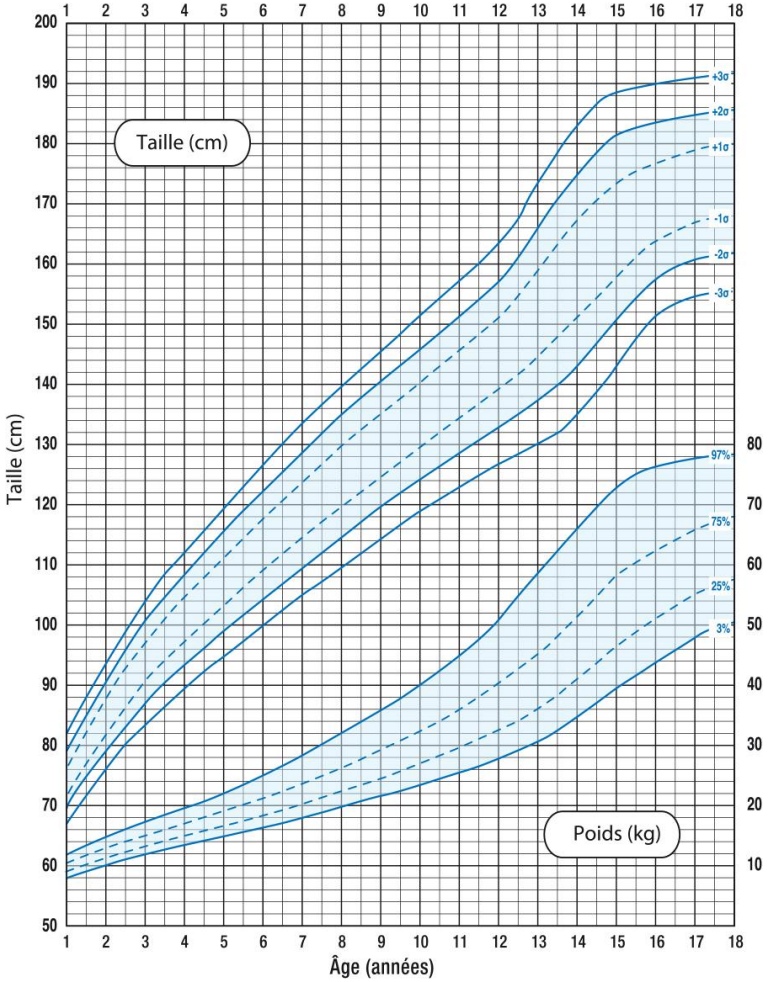
- Brouille la frontière normal/pathologique
- Module les expressions cliniques
- Génère des problématiques propres
- Façonne la relation clinique

PSYCHO
COGNITIF

- Accès à la **pensée formelle**
- Raisonnement **hypothético-déductif**
- Accès à la **combinatoire**
- Développement des systèmes **d'inhibition**
- Développement
  - Des systèmes **métacognitifs**
  - De la **théorie de l'esprit**

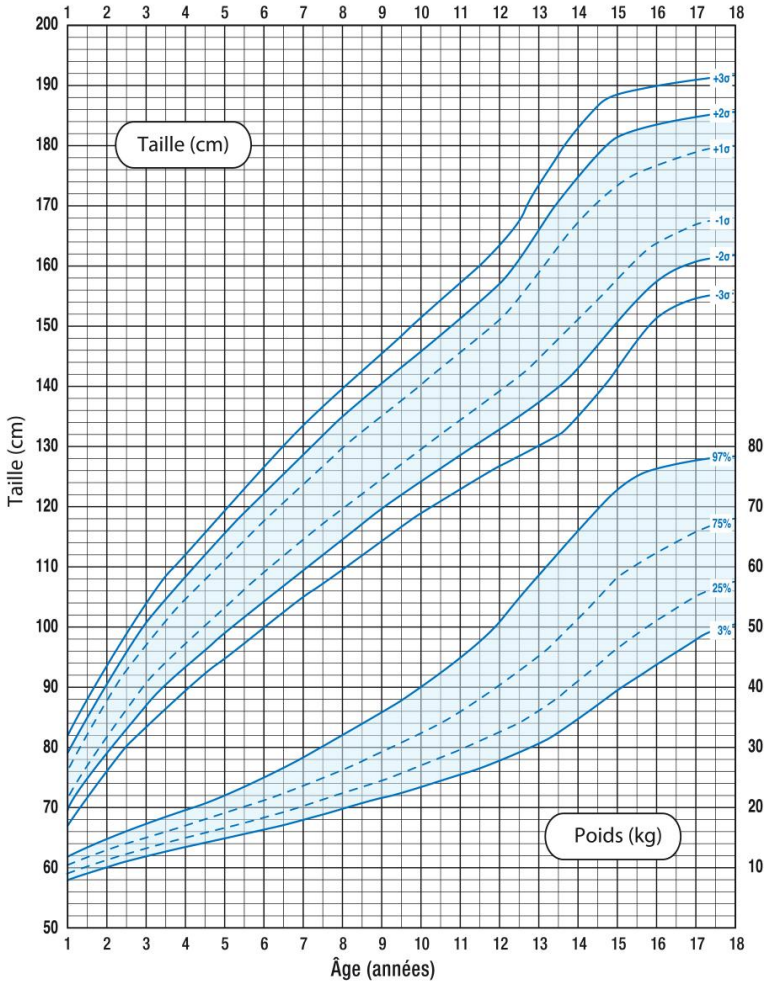
- Brouille la frontière normal/pathologique
- Module les expressions cliniques
- Génère des problématiques propres
- Façonne la relation clinique

CRISE

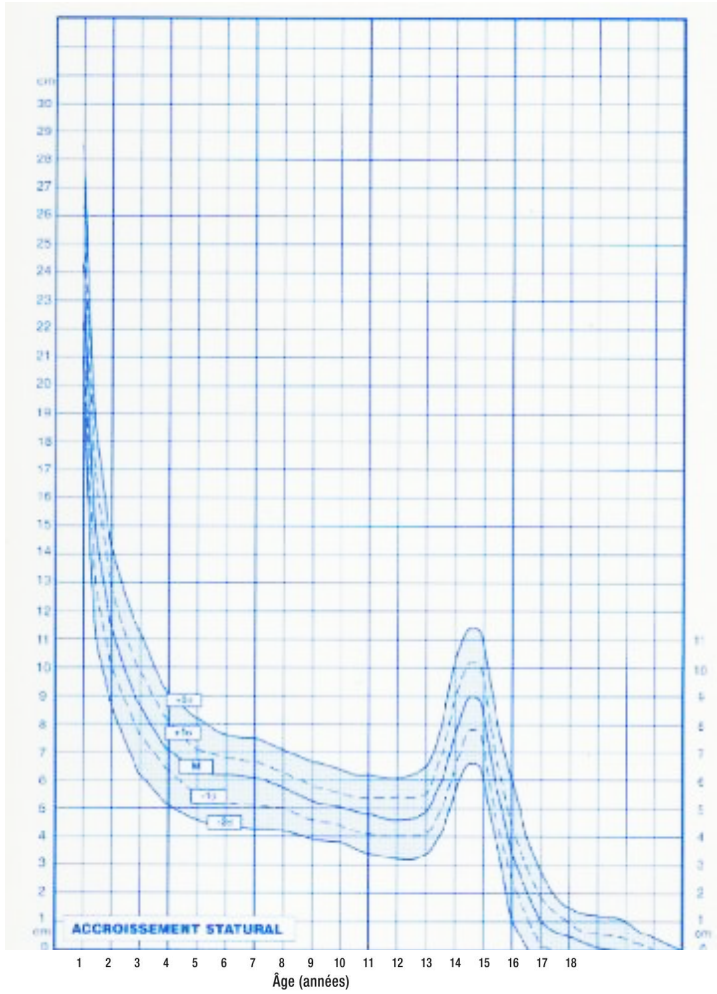


CRISE

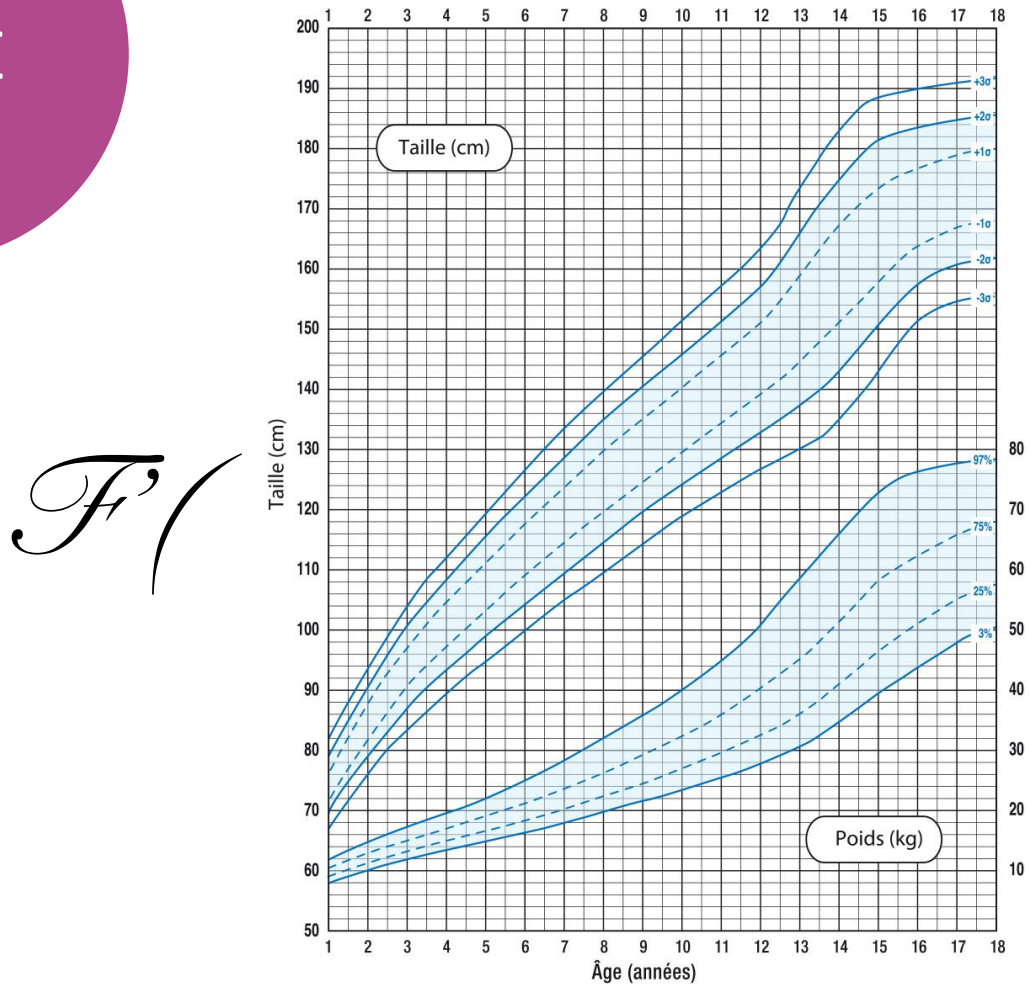
$F'($


Taille (cm)
Poids (kg)
Âge (années)
+3σ
+2σ
+1σ
-1σ
-2σ
-3σ
97%
75%
25%
3%

$)' =$


ACCROISSEMENT STATURAL
Âge (années)

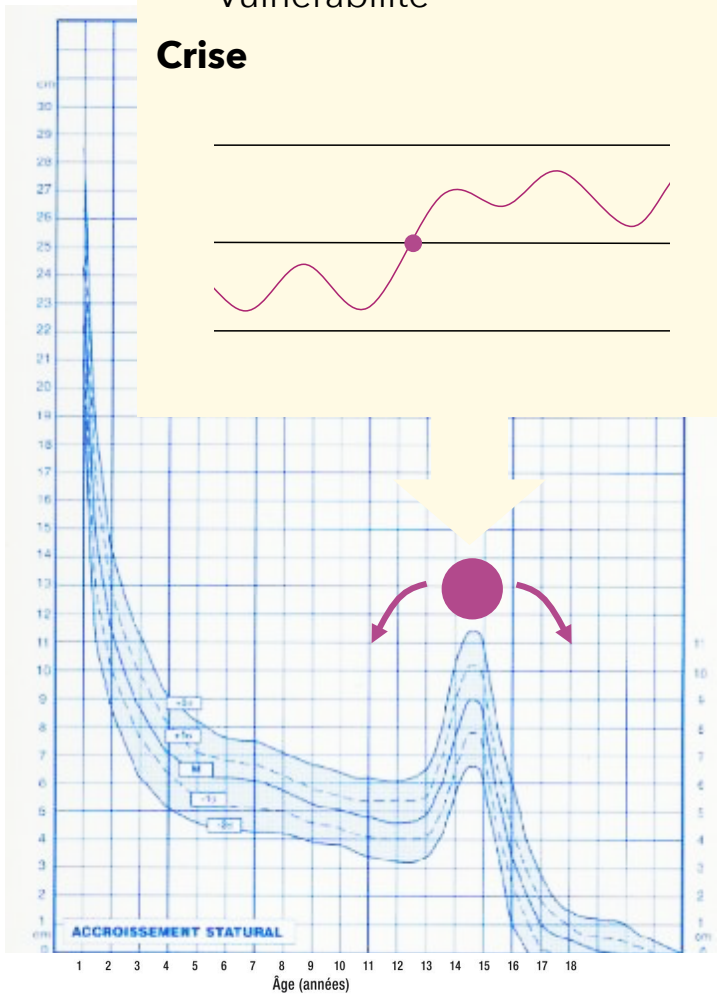
CRISE



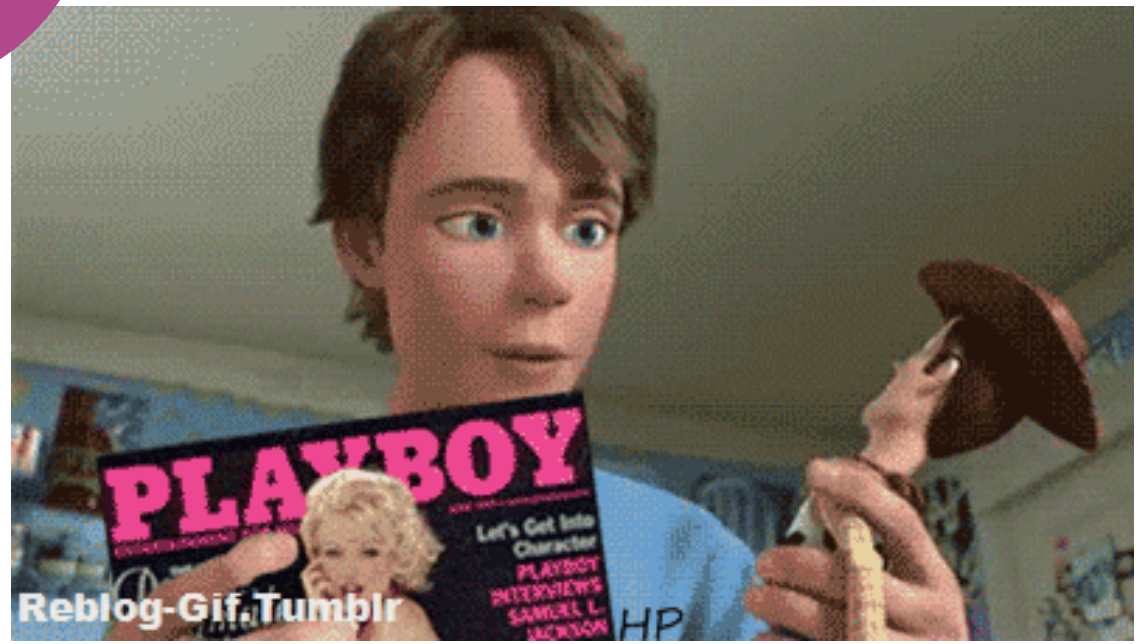
Plasticité

- Opportunité
- Vulnérabilité

Crise



CONSÉ QUENCES



ÉPISTÉMO

Affiliation à la pédopsychiatrie

DIAGNOSTIQUE

Perspective diachronique

Double ligne d'évaluation

- Sémiologique
- Développementale

Pathologies du développement adolescent

THÉRAPEUTIQUE

Paradoxe pronostique

- Incertitude
- Urgence

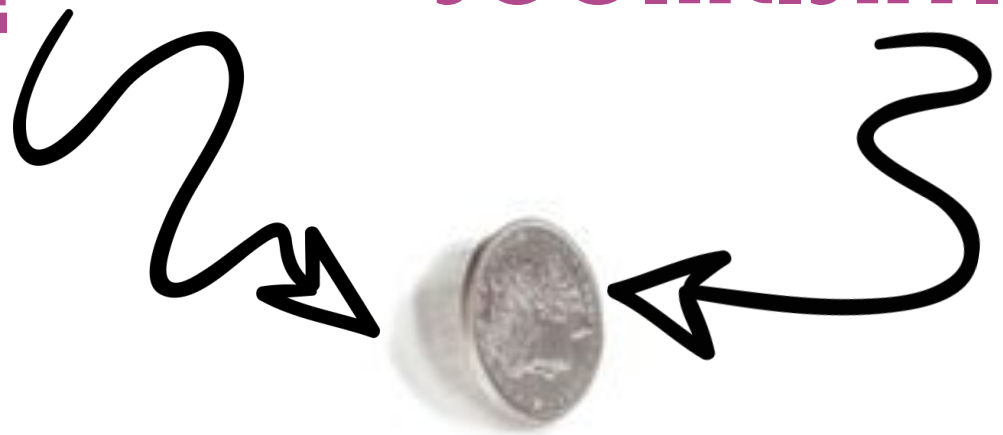
Thérapeutique de crise

3

UNE PSYCHIATRIE SOCIALE

IDENTITÉ /SOCIALISATION

IDENTITÉ SOCIALISATION



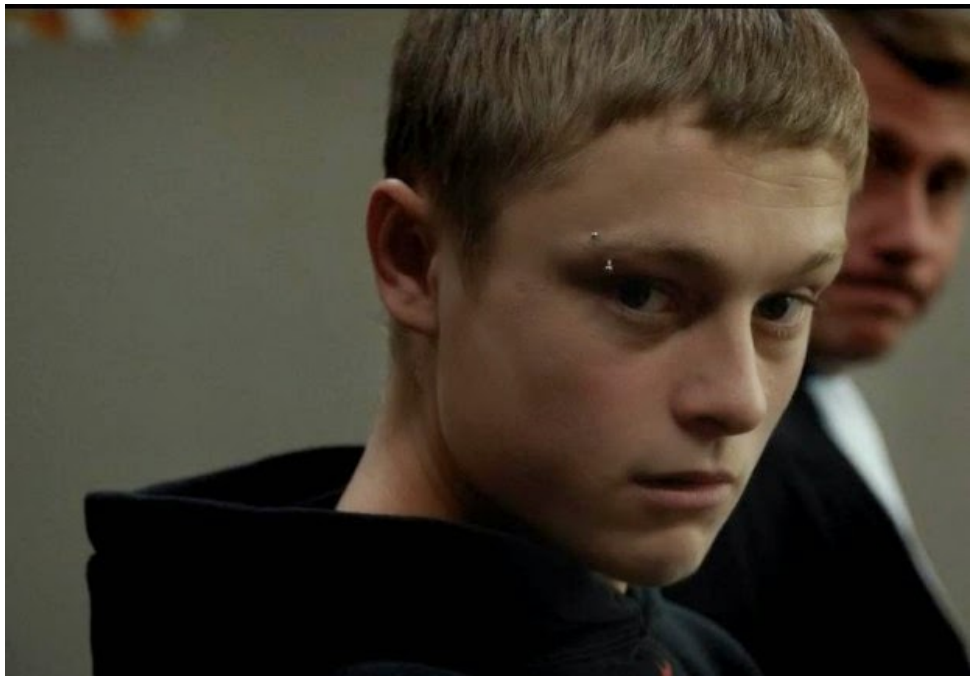
- Dans ses fondations
- Dans sa définition
- Dans la nature du processus développemental
  - Plasticité sociale
    - Porosité au contenu des espaces de socialisation
    - Echo aux pulsations sociales
  - Plasticité identitaire

CLINIQUE SOCIALE

Façonnage nosographique et sémiologique

Façonnage de l'expression de la souffrance

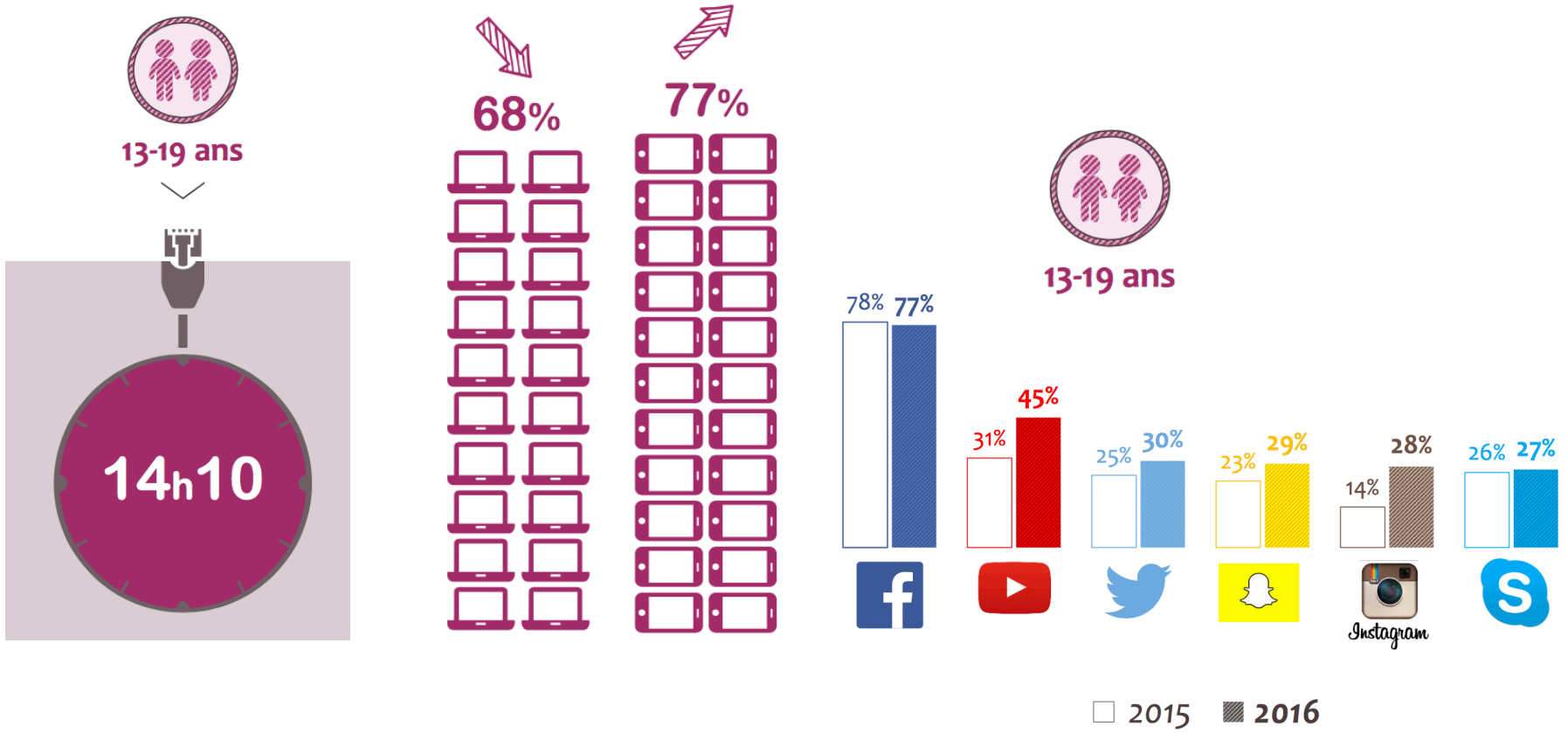
Pathologies de la socialisation/ de l'identité



Exploration		Engagement : Oui	Engagement : Non
	Oui	Identité achevée	Identité moratoire
	Non	Identité forclose	Identité diffuse

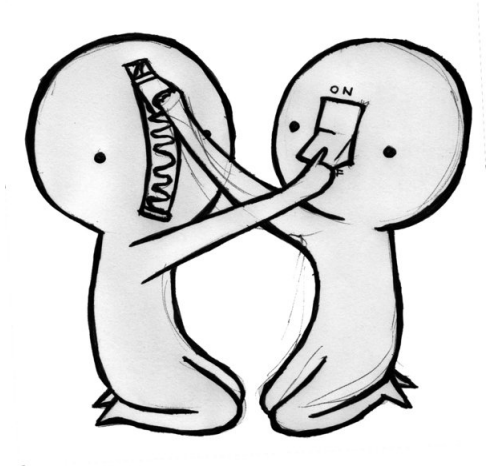
Erickson, 1972

DETER MINANTS DE SANTÉ



Junior Connect, 2018

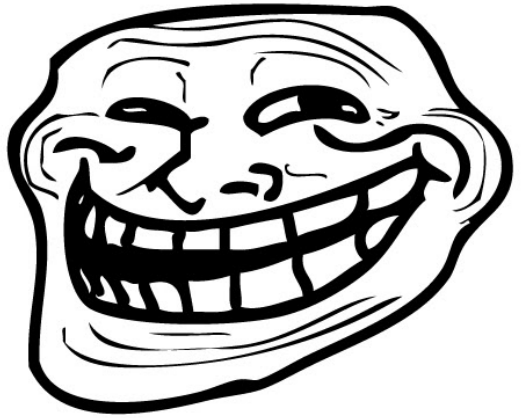
DÉTER MINANTS DE SANTÉ



PACTES SUICIDAIRES

PROPOS SUICIDAIRES & SUICIDES EN LIGNE

CHALLENGES



TROLLS & INCITATIONS

DÉTER MINANTS DE SANTÉ

DÉTER MINANTS DE SANTÉ

CONSÉ
QUENCES

Psychiatrie comme espace de socialisation/identification

Avec les autres patients

Avec la maladie elle-même

Avec le thérapeute/institution thérapeutique

3

UNE PSYCHIATRIE DU LIEN

DÉMARCHE D'AIDE

Moins de 50% des adolescents suicidant ou suicidaires recherchent une aide professionnelle

Conscience
et mesure du problème

Expression
des symptômes et du besoin d'aide

Disponibilité
des sources d'aide

Volonté
de chercher une source d'aide et de s'y (con)fier

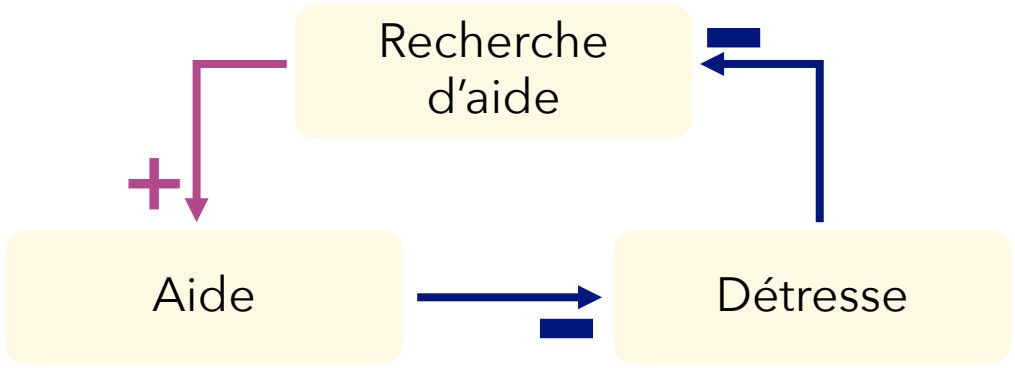
DÉMARCHE D'AIDE

Moins de 50% des adolescents suicidant ou suicidaires recherchent une aide professionnelle

Conscience et mesure du problème	**Expression** des symptômes et du besoin d'aide	**Disponibilité** des sources d'aide	**Volonté** de chercher une source d'aide et de s'y (con)fier
Défaut de compétences émotionnelle Manque de connaissance des troubles de santé mentale	Compétence émotionnelle Manque de disponibilité du milieu Insécurité affective	Gap de services Dépendance financière et de mobilité	Stigmatisation Confiance/confidentialité Menace narcissique Volonté d'indépendance, crainte de l'aliénation

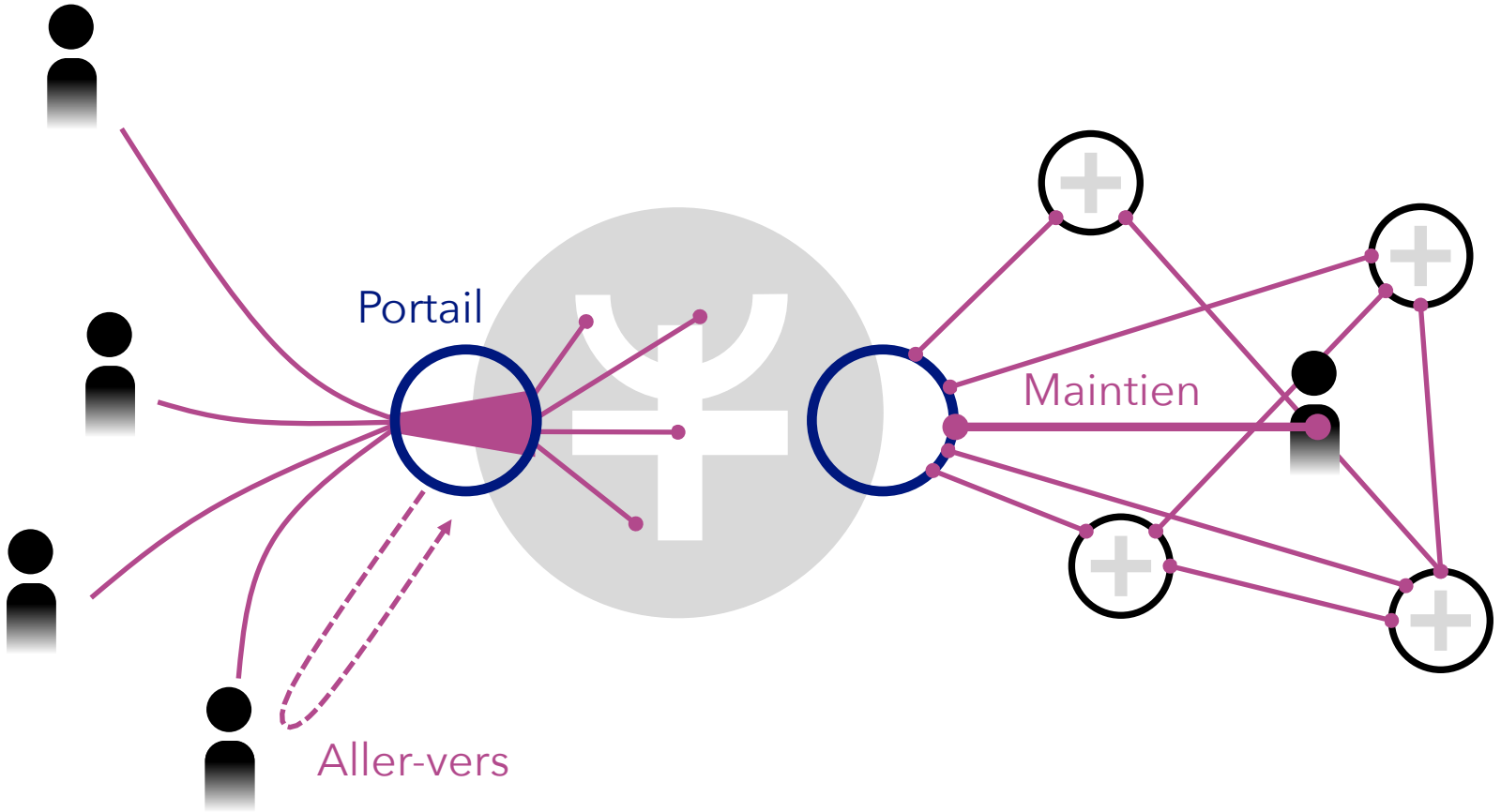
Gulliver et al. 2010, Ciarrochi et al. 2002, Saunders et al. 1994, Tishby et al. 2001

NÉGATION D'AIDE



Reynders et al. 2015, Ciarrochi et al. 2002, Tishby et al. 2001

STRATÉGIE DE RELIANCE ACTIVE



MODE DE RELATION CLINIQUE

Jeu d'identifications
Pédagogie du lien

- Accepter les mouvements, éviter les ruptures
- Ouverture au risque
- Paradoxe de communication

Paradoxe motivationnel

- Apaisement de l'attachement
- Soutien des explorations

LE ROLE DES PARENTS

Culpabilités

Jeu de loyautés

Mises en concurrences

Enclavement paradoxal

4 CONCLUSION

CONCLUSION

Psychiatrie épistémologique
Psychiatrie dialectique

Merci de votre attention

VERS UNE PSYCHIATRIE DE L'ADOLESCENT ?

CHARLES-EDOUARD NOTREDAME

Servie de psychiatrie de l'enfant et de l'adolescent
CHU Lille

charles-edouard.notredame@chru-lille.fr

DEMI-JOURNÉE F2RSM PSY

JANVIER 2019