Tous à l'école

Puberté précoce

Qu'est-ce que la puberté précoce ?

La puberté précoce est définie par l'apparition des seins, parfois de façon unilatérale, avant l'âge de 8 ans chez la fille ou une augmentation du volume des testicules (volume testiculaire supérieur ou égal à 4 ml ou diamètre du grand axe testiculaire supérieur à 3 cm) avant l'âge de 9 ans chez le garçon. Dans certains cas très rares, la puberté peut commencer par des saignements de type « mini règles » (métrorragies) chez les filles.

À noter que l'apparition d'une pilosité pubienne ou axillaire ne définit pas le début de la puberté. L'apparition d'une pilosité est secondaire à des processus hormonaux différents.

La puberté précoce en tant que telle n'est pas une maladie, mais elle peut révéler des maladies, certaines pouvant être graves.

Pourquoi ?

La puberté est la conséquence de l'activation de l'axe gonadotrope, c'est-à-dire l'axe hormonal constitué par l'hypothalamus, l'hypophyse et les gonades (ovaire ou testicule). L'hypophyse est une petite glande située à la base du cerveau. Elle est le chef d'orchestre des hormones dans le cerveau. L'hypophyse est contrôlée par l'hypothalamus qui est une autre glande située juste au-dessus d'elle. Les hormones sexuelles (œstrogène, progestérone ou testostérone) sont sécrétées par les gonades.

La puberté précoce est dite **centrale** si elle a pour origine l'activation précoce de l'hypophyse. Elle est dite **périphérique** si la sécrétion des hormones sexuelles a

lieu en dehors de l’hypophyse (gonades ou tumeur).
La puberté précoce est dite **secondaire**, si elle est due à une autre cause comme :

- une tumeur cérébrale bénigne ou maligne (gliome, kyste, hamartome...)
- une malformation cérébrale (atrophie cérébrale, c’est-à-dire un cerveau ayant régressé de taille, hydrocéphalie c’est-à-dire augmentation de la taille du compartiment liquidien du cerveau)
- une radiothérapie cérébrale
- une cause génétique ; la puberté précoce est souvent familiale
- l’obésité et le surpoids
- Certaines maladies générales comme la neurofibromatose de type 1.

Dans la grande majorité des cas, aucune cause n’est retrouvée. La puberté précoce est alors dite **idiopathique**.

Quels symptômes et quelles conséquences ?

Parallèlement à l'apparition des caractères sexuels secondaires, la croissance staturale s'accélère ce qui a parfois été noté par la famille (changement rapide de taille de vêtements ou de pointure des chaussures). L’accélération de la vitesse de croissance est faussement rassurante. En débutant trop tôt, la puberté empiète sur le capital de croissance de façon prématurée. La croissance risque de s'arrêter précocement pouvant aboutir à une petite taille à l'âge adulte. Cette accélération de la croissance staturale s’accompagne d’une maturation précoce et accélérée de l’os qui s’arrêtera elle aussi plus tôt.

Quelques chiffres

La puberté précoce centrale, toute cause confondue, est 7 fois plus fréquente chez les filles que les garçons.
Dans le cadre des pubertés centrales, chez les filles, aucune pathologie n’est retrouvée dans 80 % des cas (puberté précoce idiopathique). Chez le garçon, une lésion cérébrale est retrouvée dans 65 % des cas (puberté précoce secondaire).

Traitement

Le traitement de la puberté précoce n’est pas systématique.
S’il est proposé, il vise à arrêter le processus hormonal qui s’est mis en route précocement jusqu’à l’âge habituel de la puberté.
Les objectifs sont d’arrêter la progression des caractères sexuels (augmentation de la taille des seins ou du volume testiculaire) et d’empêcher l’accélération de la croissance staturale prématurée. Le traitement n’a pas d’effet sur la progression de la pilosité, qui est un processus hormonal indépendant.
La très grande majorité des élèves n'ont pas d'autres besoins. Le traitement consiste en des injections intramusculaires mensuelles ou trimestrielles. Il sera donc administré à la maison.
La cause de la puberté précoce, s’il y en a une, sera traitée également selon son origine. Ce traitement peut perturber la vie de l’enfant et son parcours scolaire (voir fiches spécifiques).

Conséquences sur la vie scolaire

Dans la grande majorité des cas, une fois le traitement débuté, la puberté précoce n'aura aucune conséquence sur la vie scolaire de l'élève, l'élève se développant parfaitement normalement. Il pourra participer à toutes les activités pédagogiques, culturelles ou sportives de son établissement scolaire. L'élève devra simplement se rendre en consultation avec un endocrinologue pédiatre plusieurs fois par an (2 à 3 fois selon l'âge), ce qui peut occasionner une absence scolaire ces jours-là.
Cependant, l’élève peut être affecté psychologiquement par la différence physique engendrée par l’apparition des signes extérieurs de puberté (surtout chez les petites filles).

Quand faire attention ?

Il n’y a pas de surveillance médicale particulière à effectuer durant le temps scolaire. Il convient néanmoins d’être vigilant aux moqueries ou remarques désobligeantes dont l’élève pourrait être victime, à la fois de la part des autres enfants, mais aussi des adultes. La pudeur de l’enfant doit également être respectée. Si le corps de l’enfant est en « avance », son psychique reste, quant à lui, celui d’un enfant de son âge. La gestion de la différence physique peut être difficile surtout dans les activités où le corps est en première ligne (sport et en particulier la piscine, changement dans les vestiaires). L’élève peut être très réticent à l’idée de s’exposer au regard de ses pairs. Une attention particulière est à porter également lors des classes transplantées. Un adulte pourrait être un référent privilégié auquel l’élève pourra se référer en cas de gêne physique.

Comment améliorer la vie scolaire des enfants malades ?

Aucun aménagement n'est nécessaire dans la très grande majorité des cas, l'élève menant une vie scolaire normale. Toutefois, lorsqu’un traitement est débuté, l'élève peut avoir un appétit un peu plus important.
Dans des cas très rares où les règles surviennent très tôt, alors que l’anatomie des petites filles n’est pas adaptée aux protections hygiéniques internes, il est possible qu’il y ait une dispense de piscine les jours des règles.

L'avenir

Les enfants ayant une puberté précoce idiopathique bien traitée ont un développement normal permettant, à l'âge adulte, une vie sociale, familiale et professionnelle parfaitement normale. Le traitement, s’il a été mis en place, n’a aucune conséquence sur la vie scolaire, professionnelle et sociale ultérieure.

Pour avoir des pistes pédagogiques plus détaillées, voir la rubrique jaune.

Pour travailler en partenariat, voir la rubrique rouge.

Pour connaître le point de vue des personnes concernées, voir la rubrique verte : témoignages ou associations.

Pour voir d'autres documents complémentaires, cliquer sur les liens ci-dessous.

(Sept 2017)

S'informer sur les maladies et leurs conséquences

Obésité
Neurofibromatose 1 ou maladie de Von Recklinghausen
Tumeurs cérébrales

Rendre l'école accessible

Aspects visibles de la maladie
Relations avec les pairs
BIBLIOGRAPHIE : Scolarisation des élèves malades

Travailler ensemble

Examen psychologique avec un enfant ou un adolescent

Enquête et partage

Enquête
Enquête de satisfaction et d'audience
Partage
Envoyer par mail

Tous à l'école