

Dr Nagy Charles Bedwani

Vivre avec



*un adolescent
mentalement souffrant*



D^r Nagy Charles Bedwani

Vivre avec
un adolescent
mentalement souffrant



*Les troubles psychiatriques
à l'adolescence*



Catalogage avant publication de Bibliothèque et Archives nationales du Québec
et Bibliothèque et Archives Canada

Bedwani, Nagy Charles

Vivre avec un adolescent mentalement souffrant :
les troubles psychiatriques à l'adolescence
Comprend des réf. bibliogr. et un index.
ISBN 978-2-89579-303-8

1. Adolescents – Psychopathologie - Ouvrages de vulgarisation. 2. Parents d'enfants
malades mentaux – Attitudes. 3. Adolescents malades mentaux – Relations familiales.
4. Comportement, Troubles du, chez l'adolescent – Ouvrages de vulgarisation. I. Titre.
RJ499.34.B42 2011 616.8900835 C2011-940660-8

Dépôt légal – Bibliothèque et Archives nationales du Québec, 2011
Bibliothèque et Archives Canada, 2011

© Bayard Canada Livres inc. 2011

Direction éditoriale : Yvon Métras
Direction de la collection : Lucie Côté
Collaboration à la rédaction et révision : Maryse Barbance
Mise en pages et couverture : Mardigrafe

Nous reconnaissons l'aide financière du gouvernement du Canada par l'entremise du
Fonds du livre du Canada (FLC) pour des activités de développement de notre entreprise.



**Conseil des Arts
du Canada**

**Canada Council
for the Arts**

Bayard Canada Livres inc. remercie le Conseil des Arts du Canada du soutien accordé à son
programme d'édition dans le cadre du Programme des subventions globales aux éditeurs.

Cet ouvrage a été publié avec le soutien de la SODEC. Gouvernement du Québec –
Programme de crédit d'impôt pour l'édition de livres – Gestion SODEC.



Bayard Canada Livres
4475, rue Frontenac, Montréal (Québec) H2H 2S2
Téléphone : 514 844-2111 — 1 866 844-2111
edition@bayardcanada.com
www.bayardlivres.ca

Imprimé au Canada



REMERCIEMENTS	9
INTRODUCTION	11
PREMIÈRE PARTIE	
Crise d'adolescence ou trouble psychiatrique?	
chapitre 1. L'adolescence	15
L'adolescent et son corps	15
L'adolescent et sa psyché	18
L'adolescent et le monde qui l'entoure	20
chapitre 2. La crise d'adolescence	21
L'adolescent en crise	23
La quête identitaire des jeunes d'aujourd'hui : une adolescence qui s'étire par les deux bouts	25
L'estompage de la phase de latence accompagné d'une hypersexualisation	25
La prolongation de l'adolescence jusque dans la vingtaine ou le phénomène <i>Tanguy</i>	26
chapitre 3. Les pièges et les défis auxquels l'adolescent se trouve confronté	27
La réduction accélérée de l'espace-temps	27
Un monde réel dénaturé par un monde virtuel	28
L'effritement des valeurs spirituelles	28
La multiplication des modèles familiaux	28
L'indifférenciation et la déssexualisation des rôles parentaux	29
Le métissage des us, coutumes et cultures	29
L'insécurité générée par les changements	30
La banalisation de la violence et de la sexualité	30
chapitre 4. Les troubles psychiatriques chez les adolescents	33
Définition d'un trouble psychiatrique	33
Ce qui caractérise un tel trouble à l'adolescence	34
Les psychopathologies de l'adolescence sont souvent atypiques	35
Les psychopathologies, à leur début, se différencient mal entre elles	35
Les comorbidités sont fréquentes	35

**chapitre 5. Le dilemme des parents :
crise normale ou trouble psychiatrique ?** 37

Mon adolescent se développe-t-il et fonctionne-t-il normalement?	40
Comment évaluer sa « normalité »?	41
Son développement physique	42
Son attitude envers vous, ses parents	42
Son attitude envers ses pairs	42
Son attitude envers l'école et les enseignants	42
Ses résultats scolaires	42
Son alimentation	43
Ses loisirs et ses intérêts	43
Sa sexualité	43
Ses relations amoureuses	43
Son humeur et sa façon d'exprimer ses émotions	44
Les comportements à risque	44
La consommation de drogues et d'alcool	44
L'index de fonctionnement global	44

chapitre 6. Quand, qui et où consulter ? 47

DEUXIÈME PARTIE

**Les principaux troubles psychiatriques
qui affectent les adolescents**

chapitre 7. L'adolescent qui déprime 57

Dépression majeure ou trouble d'adaptation?	57
La dépression, entre deuil et mélancolie	59
Qu'en est-il de la dépression majeure chez les adolescents?	60
Pourquoi et comment reconnaître rapidement un adolescent déprimé?	62
Comprendre un adolescent déprimé	65
Vivre avec un adolescent déprimé et l'aider	66

chapitre 8. mon ado est-il bipolaire ? 69

Le trouble bipolaire sous toutes ses coutures	69
Ce qui caractérise le trouble bipolaire de l'adolescent	73
Le traitement des troubles bipolaires	74
Comment comprendre et aider un adolescent bipolaire	76
La détection précoce	76
L'observance du traitement	77
Favoriser l'établissement d'habitudes de vie paisibles	77
L'acceptation de la maladie	77
Le soutien et l'encadrement	78
La prévention des rechutes	78
Vivre avec un adolescent bipolaire	80

chapitre 9. mon ado est-il suicidaire ? 81

Comment devient-on suicidaire?	81
Les facteurs fragilisants	82
Les facteurs précipitants	84
Les facteurs facilitateurs	85
Ces adolescents pour qui le suicide devient « la solution » : quatre cas cliniques.....	85
Comprendre l'adolescent suicidaire	87
Reconnaître les signes de détresse d'un jeune suicidaire	90
Reconnaître sa souffrance	90
Être sensible aux signaux de détresse transmis	90
Identifier les jeunes à plus haut risque	92
Redoubler de vigilance si un trouble psychiatrique a été diagnostiqué	92
Suicide ou parasuicide?	94
Comment aider un jeune suicidaire?	94
Soulager la souffrance en proposant d'autres options que le suicide	94
Obtenir l'aide appropriée	95
Savoir vivre avec un adolescent suicidaire	96
Et si, malgré tout, le jeune se suicide?	97

chapitre 10. L'adolescent anxieux : la peur dans tous ses états

99

À quoi sert la peur et quand devient-elle problématique?.....	99
Les caractéristiques communes à tous les troubles anxieux	100
La réaction de panique ou attaque de panique	100
L'évitement	100
La personne anxieuse est consciente que ses peurs sont insensées	101
Les troubles anxieux sont souvent héréditaires	101
La comorbidité avec d'autres troubles psychiatriques est fréquente	102
Les troubles anxieux fréquemment rencontrés chez les adolescents	102
Le trouble d'anxiété de séparation	102
La phobie sociale.....	103
Le trouble anxieux généralisé.....	104
Le trouble obsessionnel-compulsif.....	105
Le trouble d'attaque de panique.....	108
Le syndrome de stress post-traumatique.....	109
Qui sont les adolescents risquant de développer un trouble anxieux?	110
Que doit-on comprendre d'un adolescent anxieux?	111
Comment aider un adolescent anxieux?.....	112
Créer une alliance thérapeutique.....	112
Les techniques de relaxation	113
La thérapie cognitivo-comportementale	113
L'immersion progressive	114
La médication.....	114
Vivre avec un adolescent anxieux.....	115

chapitre 11. Les psychoses débutantes

117

Les maladies pouvant les causer.....	117
Les manifestations d'une psychose	119
Les hallucinations.....	119
Les délires.....	119
La désorganisation de la pensée.....	120
La désorganisation du comportement.....	121
Le trouble schizophrénique à l'adolescence.....	123
Le trouble schizoaffectif à l'adolescence.....	128

Le trouble délirant à l'adolescence	129
Le vécu des adolescents psychotiques	130
Comment vivre avec un jeune psychotique et lui venir en aide	131

**chapitre 12. Entre anorexie et boulimie :
mon adolescente mange-t-elle mal,
trop ou pas assez ?** 135

Anorexiques et boulimiques : similitudes et différences	136
Comprendre les adolescentes anorexiques et boulimiques	140
Le traitement des troubles alimentaires	143
Modification des conduites alimentaires	143
Interventions familiales	145
Les psychothérapies	146
Vivre avec et aider l'adolescente anorexique ou boulimique	146

**chapitre 13. Les abus de substances :
ces ados qui « consomment »** 149

Étendue d'un fléau	149
Pourquoi les adolescents consomment-ils?	151
Comment reconnaître un adolescent consommateur?	152
Changements dans son apparence physique	153
Changements dans ses habitudes de vie et ses comportements	153
Changements par rapport aux études et à l'école	154
Indices physiques trouvés dans son environnement	154
Tout ce que vous devez savoir sur l'alcool et les drogues ...	155
L'alcool	155
Le cannabis	156
La cocaïne	158
Les inhalants	159
La phencyclidine (PCP)	160
La diéthylamide de l'acide lysergique (LSD) et les autres hallucinogènes	161
Les amphétamines	162
L'héroïne	163
Vivre avec et aider le jeune toxicomane	164

**chapitre 14. Les troubles dits « extériorisés » :
ces ados qui dérangent** 167

Le trouble déficitaire de l'attention avec hyperactivité (TDAH)	169
Le syndrome de Gilles de la Tourette (SGT).....	170
Le trouble des conduites	173
Le trouble oppositionnel avec provocation (TOP)	174
Le trouble d'attachement	175
Comment vivre avec et aider « ces ados qui dérangent »?... 177	
La démarche diagnostique	178
Le traitement	178
Le recours à la Direction de la protection de la jeunesse (DPJ)	180
Le recours à la police	181
Votre attitude en tant que parent : responsabiliser votre jeune avant tout	183

**chapitre 15. Les troubles envahissants
du développement (TED) : ces adolescents
« pas comme les autres »** 185

L'évolution « dysharmonique » d'un concept nosographique	185
Le trouble envahissant du développement non spécifié (TED non spécifié)	187
Le syndrome d'Asperger	188
Que doit-on comprendre chez un adolescent souffrant d'un TED?	190
Vivre avec un adolescent souffrant d'un TED et l'aider..... 194	
Savoir reconnaître les blocages développementaux	194
Lorsque le diagnostic est confirmé	195

CONCLUSION : « VIVRE AVEC, C'EST... »..... 199

Index..... 206

Ressources gouvernementales et associatives 214 |

Bibliographie choisie..... 219

Je tiens à remercier tous mes collègues du Centre des adolescents du pavillon Albert-Prévost qui depuis plus de trente ans ont apporté leur aide professionnelle à des centaines de jeunes qui y ont séjourné ainsi qu'à leurs familles et les ont guidés dans leurs chemine-ments respectifs. Cet ouvrage est le fruit des efforts collectifs de cette merveilleuse et vail- lante équipe.

Les vignettes cliniques rapportées dans ce livre sont fictives, mais les faits qu'elles relatent appar- tiennent à des situations fréquemment vécues par les jeunes, entre autres ceux que j'ai ren- contrés au long de ma carrière. Je leur suis reconnaissant de leur contribution indirecte, qui facilitera, j'en suis certain, la compréhension de ces pages.

Enfin, je tiens à remercier d'une façon particulière ma collègue Catherine Boily, travailleuse sociale au Centre des adolescents, pour sa lecture cri- tique du texte et ses suggestions éclairées.

Depuis cet été, Mathieu a bien changé. Il ne veut plus porter les beaux vêtements, le « beau linge » comme on l'entend dire, qu'on lui a achetés. Il ne se sépare plus de sa casquette qu'il porte visière à la nuque. Il passe de longues heures branché sur son « ordi » ou rivé aux écouteurs de son iPod. Son vocabulaire se rétrécit jour après jour, et ce, même s'il s'enrichit régulièrement de termes « exotiques » et de jurons colorés. Il n'est presque plus jamais à la maison à l'heure des repas, et ses effets personnels traînent partout. Mine renfrognée, œil glauque, jean tombant à mi-cuisse, il vous répondra, si vous osez exiger plus de tenue, ou de... tonus : « Tu me fais royalement chier ! »

Bienvenue, chers parents, sur la planète ADO ! C'est une petite planète bien vivante et grouillante, où tout bouge et change si vite que vous avez parfois l'impression paradoxale que tout est stationnaire. Vous avez alors envie de secouer Mathieu pour l'extirper de sa torpeur et de son indolence. Mais il arrive que l'immobile iguane se transforme soudainement en dragon fumant : sur la planète ADO, dormance, latence et déliquescence peuvent se muter en turbulence, effervescence et truculence... Il est donc prudent d'attacher vos ceintures !

Ce n'est là, chers parents, qu'une simple mesure de sécurité, car le but de cet ouvrage n'est pas de vous guider dans le monde caracolant de l'adolescence normale, mais bien de vous accompagner et de vous éclairer dans la compréhension et le soutien que vous aurez à apporter à votre fils ou votre fille, si jamais ceux-ci devaient souffrir d'un trouble psychiatrique.

Comment comprendre notre adolescent qui souffre ? Quels moyens sont à notre disposition pour le soutenir dans son combat ? Et aussi : quelles attitudes devons-nous éviter pour ne pas lui nuire ? Vivre avec un adolescent qui souffre, c'est déjà beaucoup : comment l'accepter et accepter la brisure tout en gardant espoir ? Et comment l'aider sans devenir sa béquille ?

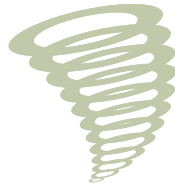
J'aimerais, au bout de trente années de carrière passées à observer, à écouter, à tenter de comprendre et d'aider ces jeunes qui affrontent les affres de l'angoisse, les abîmes de la dépression et le vertige de la psychose, partager avec vous, chers parents, quelques-unes de mes réflexions ainsi que quelques-unes de mes questions restées sans réponse à ce jour.

Il nous faudra cependant garder à l'esprit que tous les troubles psychiatriques que nous aborderons ont l'adolescence pour toile de fond, cette période intense et colorée de la vie. Nous ne pourrions donc saisir les nuances et les subtilités de ces maladies, et leur impact sur le vécu des jeunes qu'elles affligent, sans être dans un premier temps familiers avec la topographie accidentée de cette phase cruciale du développement de l'être humain.

première partie
CRISE D'ADOLESCENCE OU
TROUBLE PSYCHIATRIQUE?

Virgile guida Dante à travers les cercles de l'enfer. Plus modestement, je tenterai, chers parents, de vous faire découvrir le monde fascinant de l'adolescence, de vous aider à comprendre votre adolescent aux prises avec son corps, ses hormones et ses fantasmes, et de soulever le voile sur ses déchirements intérieurs, ses tentatives malhabiles afin de prendre sa place parmi les autres, et sa quête frénétique de son « Qui suis-je ? ».

En comprenant mieux son cheminement, tout jalonné d'essais et d'erreurs, vous serez plus à même de saisir sa « normalité », et parviendrez par la suite à mieux distinguer un égarement passager d'une éventuelle dérive, plus inquiétante, vers la psychopathologie.



chapitre I

L'adolescence

L'adolescence est transition, temps de passage. Le temps que met un enfant pour « devenir adulte » (en latin : *adolescere*), c'est le temps qui se déroule entre le moment où il devient capable de procréer, la puberté, et celui où il sera en mesure d'assumer pleinement cette fonction. Pendant cette période, il parachèvera son développement physique, psychique et social. Ceci implique de nombreux changements qui surviendront simultanément ou en rafales.

Temps de transformation, temps de réaménagement, tout est mouvance, voire turbulence à ce carrefour incontournable de la vie. Et comme à tout carrefour, les embouteillages sont fréquents...

L'adolescent et son corps

Durant la puberté, un *éveil physiologique* est déclenché dans l'axe hypothalamo-hypophysaire. La glande hypophysaire produit alors des hormones spécifiques, les gonadotrophines, qui activent les sécrétions hormonales des gonades,

L'activation hypothalamo-hypophyséogonadienne : les hormones se réveillent !

Le gène GPR54 régule la libération de la gonadolibérine (GnRH) de l'hypothalamus, laquelle à son tour active la sécrétion des gonadotrophines (LH et FSH) dans l'hypophyse. La FSH sera responsable de la spermatogénèse (production des spermatozoïdes) chez l'homme, ainsi que des follicules ovariens (production des ovules) et de la sécrétion d'œstrogènes chez la femme. Dans les testicules, la LH stimulera les cellules de Leydig à produire de la testostérone ; dans les ovaires, elle permettra la maturation de l'ovule ainsi que la sécrétion de progestérone et d'œstrogènes. L'hormone de croissance hypophysaire, elle, contribuera à la stimulation de la croissance, et les androgènes surrénaliens, au développement des caractères sexuels secondaires.

soit la testostérone dans les testicules et la progestérone et l'œstrogène dans les ovaires. Sous leurs impulsions respectives, le corps des garçons et celui des filles entament leur métamorphose et se dotent des caractéristiques propres au genre de chacun : timbre de la voix, pilosité, développement musculaire, distribution adipeuse, seins ; en même temps, les organes génitaux se développent et deviennent aptes à procréer.

Comment ces changements physiologiques sont-ils vécus par les adolescents ? Très certainement avec un mélange de fierté et de crainte. Fierté de devenir enfin « grande comme maman » ou « grand comme papa », de pouvoir plaire, séduire, et même... procréer. Et voilà ! Ce qui n'était possible que dans les rêveries et les fantasmes devient soudain une réalité. Oups ! La bicyclette se transforme en Ferrari, si bien que l'on n'est plus si sûr de savoir la conduire, à moins que l'on ne soit assez téméraire pour l'essayer quand même ! Les adolescents éprouvent souvent un malaise vis-à-vis de leur corps qui, à leurs yeux, se sexualise trop vite ou trop lentement. Imaginez le désarroi de ceux et celles qui, à 12 ans, ont l'air d'en avoir 18, et l'inverse... ceux et celles de 18 ans qui en font 13 ! Afin de pouvoir rétrécir l'écart entre leur apparence réelle et leur imago idéalisée, ils et elles auront tendance à vouloir se conformer à des modes ou des styles vestimentaires qui leur sont propres. Les tatouages et le piercing distinguent les adolescents d'aujourd'hui de ceux des générations qui

les ont précédés. Il est aussi assez fréquent qu'ils développent des habitudes alimentaires déviantes afin de se conformer à des stéréotypes de minceur, ou par crainte d'assumer leur sexualité. Ces quelques commentaires à propos de leur corps traduisent bien ce malaise :

Renée : « J'ai treize ans, j'en ai l'air de dix-huit, tous les mecs de vingt ans craquent pour moi, c'est cool, mais j'l'avoue, ça m'fait parfois un peu peur... »

Yann, 17 ans : « Tout le monde croit que j'ai treize ans, y m'appellent "ti-cul" et ça m'éccœure. Des fois, j'ai envie de devenir le plus grand des baveux. »

Cynthia : « Je suis grosse, j'déteste mon corps, mais au moins les gars me fichent la paix. »

Shawn : « J'ai plein de piercings et de tatous. J'fais peur aux gens dans la rue : y me prennent pour un porc-épic. Ha ! Ha ! Ha ! Moi, par contre, je me sens fort comme un guerrier mohawk. »

Valérie : « Je m'habille sexy : décolleté plongeant, minijupe, comme cela, ils s'aperçoivent moins que mon bras gauche est paralysé de naissance. »

Keyla, victime de gang bang : « Depuis ce jour-là, je ne cesse de lacérer mon corps : ça me soulage, puis ça aide à nettoyer la saleté enfouie en dedans de moi. »

Au fur et à mesure qu'il grandit, l'adolescent prend conscience des nouveaux pouvoirs que lui confèrent les changements qui s'opèrent en lui. Dans un premier temps, il voudra s'affranchir du « joug parental » et pouvoir agir en homme ou femme « libre », c'est-à-dire ayant de nombreux droits, entière liberté et très peu

de... responsabilités, imagine-t-il ! Ce n'est que vers la fin de l'adolescence, c'est-à-dire cinq ou six ans plus tard, au moment de prendre son envol réel, que de nouvelles craintes découlant de sa précarité de jeune adulte apparaîtront.

Les parents aussi peuvent éprouver des difficultés devant les changements physiques survenant chez leur jeune, notamment avec l'enfant du sexe opposé : ils peuvent se sentir gênés, ne pas toujours savoir s'il faut ou pas et quand et comment aborder avec lui les questions concernant sa sexualité, son hygiène corporelle, sa tenue vestimentaire ou sa vie sentimentale.

L'adolescent et sa psyché

Un adolescent me confia un jour : « Dans mon band, chacun a sa spécialité : guitare, basse, batterie... Moi je joue un peu de tout et je ne suis rien... »

Tout adolescent oscille entre être lui-même et être comme les autres. S'il est trop lui-même, il se sent trop différent, et s'il est un peu trop comme les autres, il n'est plus lui-même. Lorsqu'il était enfant, il s'identifiait aux idéaux et aux valeurs parentales, maintenant, il est en quête de valeurs et d'idéaux qui lui sont propres et qui lui permettent de développer sa propre identité. Durant ce temps où il se cherche et ne se retrouve pas, il éprouve un grand besoin de se sentir reconnu et aimé. Le premier amour émerge toujours de ce besoin de se sentir le

centre de l'univers de l'autre. L'autre étant ce miroir qui nous confirme que l'on est le plus beau, le plus « fin » ou « gentil », et le meilleur des êtres. C'est ce que l'on appelle communément « faire le plein narcissique », condition *sine qua non* pour ensuite devenir capable d'altérité, c'est-à-dire en mesure d'aimer l'autre pour l'autre, en tant que différent de soi.

Alors qu'il est occupé à compléter sa quête identitaire, l'adolescent connaît des changements majeurs dans sa façon de penser et de raisonner. Il développe, selon Jean Piaget¹, psychologue suisse renommé, une pensée formelle, ce qui veut dire qu'il peut dorénavant émettre des hypothèses et vérifier leur justesse. L'adolescent expérimente cette nouvelle façon de penser en questionnant tout ce qui allait de soi jusque-là : les valeurs, les traditions, les croyances ; en particulier celles émanant de ses parents, ce qui donne parfois lieu à des batailles idéologiques avec ceux-ci.

Le langage des adolescents revêt certaines particularités dignes d'être mentionnées. Il peut être évasif, « *Ça dépend...* », ou hermétique « *On a chillé...* », il est souvent excessif, « *Y'est écœurant!* » ou exagérément condensé « *C'était cool* », « *C'était full tripant* ». Les adolescents parviennent ainsi à ériger une barrière transgénérationnelle : on ne les comprend pas et ils se

1. Jean PIAGET et Bärbel INHELDER, *La psychologie de l'enfant*, Paris, PUF, 1966 ; réédité en 2004.

comprennent entre eux. Cela leur permet aussi d'exprimer leurs émotions de façon colorée et condensée tout en contrôlant leurs propres débordements.

L'adolescent et le monde qui l'entoure

La vie de famille n'est plus la même. La maison ressemble au tarmac d'un aéroport achalandé. On y vient pour « bouffer », clavarder avec les copains, s'isoler dans sa chambre. Les parents aussi peuvent avoir changé : avoir perdu l'enthousiasme de leur jeunesse ou être aux prises avec leur démon du midi. L'école secondaire est très différente de l'école primaire : plus d'autonomie, moins de contrôle. Les copains occupent une place de plus en plus grande, quant à la quête de l'âme sœur, elle peut gruger une partie substantielle de l'espace psychique de l'ado. Il faut aussi noter que, par les temps présents, les changements sociétaux sont plus importants et plus rapides qu'ils ne l'ont jamais été auparavant. Cette mouvance extrême ajoute un surcroît de tension à la vie des jeunes qui sont déjà aux prises avec leurs propres bouleversements intérieurs.

L'adolescent, qui est par définition un être en transition ou en devenir, se sentira fréquemment en rupture d'équilibre, et donc... en crise.

INDEX

A

- Adrénaline 100, 113
- Affect 57, 60, 119, 122-123, 126-127
 - dissocié 126
 - dysphorique 60
 - irritable 60
 - plat ou émoussé 123
 - restreint 123, 127
 - triste 57, 60
- Alcool (effets à long terme) 155-156
- Alogie 123
- Anergie 123
- Anhédonie 129
- Anorexie 30, 135, 137-138, 141, 143, 146, 216
 - adolescente anorexique 33, 37, 135-148
 - idéal de minceur 17, 34, 135, 140-141, 143
 - maîtriser l'anorexie 141
 - poids 49, 60, 63, 135, 138-139, 144-145
- Apragmatisme 123
- Attaque(s) de panique 45, 99 à 102, 104, 108-109
- Autisme 185-186, 215
 - autisme de Kanner 186
 - repli autistique 194
- Automutilation(s) 72, 176
- Avolition 123
- Axe hypothalamo-hypophysosurrénalien 100

B

- Boulimie 135, 138-139, 143
 - adolescente boulimique 138, 140, 142-143, 145-146
 - poids 49, 60, 63, 135-139, 144-145

C

- Catatonie 49, 122
- Centre(s) jeunesse 166, 173, 176, 182
- Cold turkey* (sevrage) 164
- Colère 58, 66, 73, 98, 108, 110, 123, 191-192, 195
 - crises de 73, 191-192
- Comorbidité(s) 35, 82, 102, 172

Compétence(s) 38, 56, 66, 126, 179, 181, 184, 196, 205
des intervenants 205
du jeune 184, 196
parentale 38, 66, 179, 181
Compulsion(s) 106, 112, 139, 167, 172-174
Conduites alimentaires (modifications des) 143
Contrat (ou alliance) thérapeutique 112, 143
Cyberdépendance 136
Cycles infradiens 69
Cyclothymique 70

D

Délire 46, 49, 72-73, 119-120, 128-131, 160
de persécution 120
de référence 120
des grandeurs 72, 92, 120
religieux 120
somatique 120
Dépression 12, 35, 37, 55, 62-63, 66, 69-70, 72-73, 75, 80, 87, 90, 92, 119, 162-164
symptômes de 60, 62, 64, 66
Dépression majeure 37, 57, 59-60, 64-66, 69, 73, 75, 85, 119, 128
culpabilité, délires, hallucinations et 60, 73
diagnostic 58-60, 63
suicide et 62, 65
Déséquilibre électrolytique 139
Désorganisation du comportement 121, 128
Détection précoce 76, 127
Diagnostic (outil, démarche) 60, 63
Direction de la protection de la jeunesse (DPJ) 166, 180, 214
Dopamine 158-159
Drogues de rue 118, 160, 170
amphétamines 118, 151, 162-163, 170
cannabis 118, 151-152, 156-158, 160, 162
cocaïne ou *free base* ou *crack* 118, 126, 151, 158-160
crystal-méthamphétamine ou *ice* 163
DOM ou STP pour Sérénité Tranquillité Paix 163
haschich ou *marijuana* ou *pot* 37, 156-157
héroïne 87, 151, 163-164
inhalants 159
MDA ou drogue de l'amour 163

MDMA ou ecstasy 162-163
métamphétamine ou *speed* 162-163
PCP ou *angel dust* 118, 160
Drogues hallucinogènes 118, 151
LSD ou acide ou *purple barrrels* 160-161
mescaline 161
psilocybine 161

E

Écholalie 121
Épigénétique 84
Épisode mixte 75, 128
Évitement(s) 101, 103, 110-111, 115

G

Glande hypophysaire 15

H

Hallucination(s) 46, 49, 65, 73, 119, 128, 131, 160, 162
Hébéphrénie 124
Hypersexualisation 25-26
Hypomanie 69-70, 72-75, 78

I

Idéations
paranoïaques 159
suicidaires 46, 48, 60, 96, 159
Index de fonctionnement global 44
Indice de masse corporelle (IMC) 138
Indices de consommation (de drogue) 154, 165
Inquiétante étrangeté 130

J

Jeux vidéo 26, 28, 30, 136

L

Langage des adolescents 19
Loi de la protection de la jeunesse (LPJ) 180-181
Loi sur le système de justice pénale pour adolescents
(LSJPA) 182

M

Maladie d'amour 21

Maladie mentale 31, 54, 81, 92, 199

Malbouffe 61, 136

Manie 69-70, 72-75, 77-78, 80, 92, 119-120, 128, 191

Médicaments 55, 67, 75, 85, 115, 118, 133, 178, 183

accessibilité 85

administration/prise/cessation 55, 67, 115, 133, 178

efficacité 75, 183

Médicaments (genres)

antidépresseurs 58, 67, 85, 118, 145, 173

antipsychotiques 75-76, 129, 133

psychotropes 55, 172

thymorégulateurs ou stabilisateurs de l'humeur 75, 129

Méthylation de l'ADN 84-85

N

Neuropeptides 100

Neurotransmetteurs 100, 158, 160

Névroses ou troubles anxieux 35, 37, 55, 82, 92, 100-102,
107, 114, 216-217

Normalité 14, 41, 48, 122, 139, 194, 202

adolescent normal ou pas 41

doutes sur la 41, 194

O

Obésité 85, 136

Objets d'identification 23-24

Obsession(s) 45, 49, 62, 105-107, 112, 114, 167, 172, 174, 193

Ordonnance de traitement 193

P

Pensée tangentielle 121

Pharmacothérapie 58

Phase(s) 12, 34, 40-41, 152

de latence 25

de manie 74, 92

de rémission 92

de sevrage 93, 150

d'intoxication 150

œdipienne 25

prodromique 35, 127, 130, 132

résiduelle 119, 122, 128, 131, 134

Phobie sociale 35, 37, 101, 103
 Poids santé 138-139, 144-145
 Police (recours à la) 78, 181, 183
 Prévention 78, 96, 217
 Processus neurodéveloppemental (altérations du) 190
 Psychodynamique 107
 Psychose 12, 55, 117-119, 162

- associée au suicide 82
- combinée à d'autres maladies 117-119
- et délires 119
- et désorganisation de la pensée 120, 128
- et hallucinations 119,
- et usage du cannabis 158
- et usage d'ecstasy 162
- induite par des substances toxiques 118
- manifestation d'une autre maladie 117-119
- réaction psychotique brève 117
- signes positifs 121-122

 Psychoses (types de)

- débutante 117
- prépsychose 186-187
- schizophrénique 35
- toxique 35, 118, 158

 Psychostimulants 170, 172

Q

Quête identitaire 23, 25-26, 31, 88, 151

R

Règles/habitudes de vie 17, 28, 42, 77, 132, 143, 145-146,
 153, 188, 197
 Remédiation 133-134
 Résilience 31, 59, 84
 Responsabiliser 145, 172, 182-183
 Retrait

- du milieu familial 58
- position de 63, 132, 154

 Rigidité 142, 146, 148, 192, 195

- cognitive 93
- mentale 193
- parentale 148

 Rituel(s) 45, 106-108, 117, 129

S

- Schéma corporel 139
- Schizophrénie 35, 102, 118-125, 127-128, 132, 158, 186, 217
 - signes positifs 122-123
 - signes négatifs 122-123, 128
- Séparation forcée 103
- Sérotonine 145
- Sevrage 93, 118, 150, 156, 164
- Sismothérapie 75, 86
- Souffrance 22, 40, 54-56, 62-65, 76, 78, 87, 89-90, 94, 131, 193, 195, 201
- Spectre bipolaire 70, 73, 76
- Suicide
 - causes 81
 - d'un camarade 85
 - et méthylation de l'ADN 85
 - facteurs de protection 84-89
 - facteurs facilitants 85
 - facteurs fragilisants 82
 - facteurs précipitants 84
 - indices 90-92
 - médiatisation 84-85
 - menaces de 190
 - parasuicide 84
 - postvention du 97
 - prévention du 217
 - problématique 55, 82, 96
 - risque de 46, 81-83, 89, 92, 95, 169
 - taux de 83, 136
 - tentative de 46, 48, 83, 92, 95, 176, 192
- Surmoi 108
- Surpoids 136
- Symbiose 102, 147
- Symptôme(s) 33, 35, 44-45, 48, 55-56, 58, 60, 62-63, 66, 72, 74, 78, 99, 100-101, 107, 109-113, 115, 120, 125, 128, 133, 142, 146-147, 155-156, 164, 172, 175, 202-203
- Syndrome(s) 33, 41
 - amotivationnel 157
 - d'alcoolisme foetal 175
 - d'Asperger 185-190, 192
 - de Gilles de La Tourette (SGT) 93, 167, 170, 172, 216
 - de Rett 186

de stress post-traumatique 109
désintégréatif de l'enfance 186
Système(s) 100
hormonal 15
limbique 100, 125, 157
orthosympathique 100

T

Tic(s) 167, 170-172, 183-184
Toxicomanie 55, 102, 153, 164, 180, 217
Traitement 63, 67, 127, 130, 133, 193, 204
adéquat et précoce 63
administration/poursuite/cessation 51, 55, 73, 75, 178
contribuer au 178
des adolescents qui dérangent 178
des troubles alimentaires 143, 148
des troubles anxieux 112
des troubles bipolaires 74-77
du suicide 97
observance du 77
Traitement(s) (types de)
aide psychologique 95, 97
bio-psychosocial 51
cure(s) de désintoxication 96, 165, 180
ergothérapie 178
immersion 114-115
médication 76-77, 95, 114, 127, 132-133, 169, 171, 183
neuropsychologie 34, 178
orthopédagogie 178-179
orthophonie 178, 202
psychoéducation 133
psychothérapie(s) 146, 199
relaxation 113
thérapie cognitivo-comportementale 113-114
thérapie familiale 96, 148
Travaux communautaires 182
Triade dépressive 61
Tribunal
de la jeunesse 181-182
recours au 179, 193

Trouble(s)

- alimentaires 55, 93, 102, 143
- anxieux 99-115, 216-217
- anxieux généralisé 35, 37, 104
- anxieux ou névroses 107
- bipolaire 69-80
- bipolaire II 74
- cognitifs 123
- d'anxiété de séparation 102
- d'attaque de panique 108
- d'attachement 168, 175-176
- de la personnalité 102, 174
- de l'humeur 55, 59, 69, 102
- déficitaire de l'attention avec hyperactivité (TDAH)
167, 169
- délirant 119
- des conduites 168, 173
- envahissant(s) du développement (TED) 50, 185, 187,
215
- non spécifié(s) 187
- extériorisés 167
- obsessionnel-compulsif 105
- oppositionnel avec provocation (TOP) 168, 174
- psychiatrique(s) 12, 33-34, 37, 48, 81-83, 92, 102, 118-
119, 135, 204
- schizoaffectifs 119, 123
- schizophrénique 123

Troubles psychiatrique et attitudes parentales 65-66, 76- 80, 84, 87-96, 112-115, 131, 146, 164, 177-183, 194- 195

- crise identitaire 25, 90, 204
- diagnostic 50, 55, 58-60, 63, 72-74, 77, 138, 173, 188,
190, 195, 200, 204-205
- psychose 12, 35, 55, 82, 117-131, 158, 162, 186
- risque de suicide 46, 65, 81-83, 89, 91-92, 95, 169
- souffrance 22, 40, 54, 56, 62-65, 76, 78, 87, 89-90, 94,
131, 193, 195, 201

RESSOURCES GOUVERNEMENTALES ET ASSOCIATIVES

Renseignements généraux

SERVICES QUÉBEC

☎ 644-4545, indicatif régional 418 pour Québec,
514 pour Montréal, 1 877 ailleurs au Québec.

Pour des renseignements généraux sur les programmes et les services du gouvernement du Québec et du ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS).

CENTRE DE RÉFÉRENCE DU GRAND MONTRÉAL

☎ 514 527-1375

801, rue Sherbrooke Est, Montréal, Québec, H2L 1K7

Pour des renseignements sur les services à la population du grand Montréal (Montréal, Montérégie, Laval) : ressources communautaires, agences, associations, etc.

Agences gouvernementales

CENTRES DE SANTÉ ET SERVICES SOCIAUX (CSSS)

Site Web : www.msss.gouv.ca/repertoires/csss; à consulter pour tout renseignement sur les services du CSSS de votre secteur.

ASSOCIATION DES CENTRES JEUNESSE DU QUÉBEC (ACJPQ)

☎ 514 842-5181

1001, boulevard de Maisonneuve Ouest, bureau 410,
Montréal, Québec, H3A 3C8

Site Web : www.acjq.qc.ca; à consulter pour tout renseignement sur le fonctionnement, la mission et les spécificités des centres jeunesse.

DIRECTION DE LA PROTECTION DE LA JEUNESSE DE MONTRÉAL (DPJ MONTRÉAL)

☎ 514 896-3100

1001, boulevard de Maisonneuve Est,
Montréal, Québec, H2L 4R5

Pour signaler toute situation dangereuse pour la sécurité ou le développement d'un jeune résidant à Montréal.

Pour d'autres villes ou régions, renseignez-vous auprès de l'ACJPQ; ☎ 514 842-5181.

**FÉDÉRATION QUÉBÉCOISE DES CENTRES DE
RÉADAPTATION EN DÉFICIENCE INTELLECTUELLE
ET EN TROUBLES ENVAHISSANTS DU DÉVELOPPE-
MENT (CRDI-TED)**

☎ 514 525-2734

1001, rue Sherbrooke Est, bureau 510, Montréal,
Québec, H2L 1L3

Site Web : www.fqcrdi.qc.ca; ce site vous donnera les
coordonnées du CRDI-TED de votre région.

Promotion des besoins et du potentiel des personnes ayant
une déficience intellectuelle ou un trouble envahissant du
développement.

**Associations de soutien, d'entraide,
de défense des droits**

SANTÉ MENTALE

**ASSOCIATION QUÉBÉCOISE DES PARENTS
ET AMIS DU MALADE MENTAL (AQPAMM)**

☎ 514 524-7131

1260, rue Sainte-Catherine Est, bureau 202A,
Montréal, Québec, H2L 2H2

Services offerts : référence, information, écoute téléphonique,
répit, soutien, défense des droits, ateliers d'art.

DÉFICIENCE INTELLECTUELLE

**ASSOCIATION DU QUÉBEC POUR L'INTÉGRATION
SOCIALE (AQIS)**

☎ 514 725-7245

3958, rue Dandurand, Montréal, Québec, H1X 1P7

Défense des droits, promotion des besoins et information
des personnes ayant une déficience intellectuelle.

TROUBLES ENVAHISSANTS DU DÉVELOPPEMENT

**AUTISME ET TROUBLES ENVAHISSANTS
DU DÉVELOPPEMENT MONTRÉAL (ATEDM)**

☎ 514 322-4555

4450, rue Saint-Hubert, bureau 320,
Montréal, Québec, H2J 2W9

Site Web : www.autisme-montreal.com

Défense des droits et services directs : soutien et
accompagnement des parents, répit, groupes de rencontre,
camps de jour estivaux, camps résidentiels, etc.

ANOREXIE ET BOULIMIE

**ASSOCIATION QUÉBÉCOISE D'AIDE AUX PERSONNES
SOUFFRANT D'ANOREXIE NERVEUSE ET DE BOULIMIE
(ANEB-QUÉBEC)**

☎ 514 630-0907

114, avenue Donegani, Pointe-Claire, Québec, H9R 2W3

Site Web : www.anebquebec.com

Soutien et assistance offerts aux personnes boulimiques et anorexiques et à leurs familles.

SYNDROME GILLES DE LA TOURETTE

**ASSOCIATION QUÉBÉCOISE DU SYNDROME
DE LA TOURETTE**

☎ 514 328-3910

7070, boulevard Perras, Montréal, Québec, H1E 1A4

Site Web : www.aqst.com

Groupes de soutien, information, camps d'été.

TROUBLES D'APPRENTISSAGE

**ASSOCIATION QUÉBÉCOISE POUR LES TROUBLES
D'APPRENTISSAGE (AQETA)**

☎ 514 847-1324

284, rue Notre-Dame Ouest, bureau 300,

Montréal, Québec, H2Y 1T7

Site Web : www.aqeta.qc.ca

Promotion et défense des droits des enfants et des adultes ayant des troubles d'apprentissage.

TROUBLES ANXIEUX

PHOBIES-ZÉRO

☎ 514 276-3105

Case postale 83, Sainte-Julie, Québec, J3E 1X5

Site Web : www.phobies-zero.qc.ca

Groupe d'entraide et de soutien pour les personnes jeunes ou adultes souffrant de troubles anxieux incluant le trouble obsessionnel-compulsif.

TROUBLES AFFECTIFS

REVIVRE, ASSOCIATION QUÉBÉCOISE DE SOUTIEN AUX PERSONNES SOUFFRANT DE TROUBLES ANXIEUX, DÉPRESSIFS OU BIPOLAIRES

☎ 514 529-3081

5140, rue Saint-Hubert, Montréal, Québec, H2J 2Y

Site Web : www.revivre.org

Groupes d'entraide, ligne d'écoute, informations
et références, conférences, volet jeunesse.

SUICIDE

SUICIDE-ACTION MONTRÉAL (SAM)

☎ 514 723-4000,

ailleurs au Québec 1 866 APPELLE (277-3553)

C.P. 310, succ. Saint-Michel, Montréal, Québec, H2A 3M1

Site Web : www.suicideactionmontreal.org

Intervention téléphonique 24 h/24, prévention du suicide
chez les jeunes, soutien aux endeuillés par suicide d'un
proche.

SCHIZOPHRÉNIE

SOCIÉTÉ QUÉBÉCOISE DE LA SCHIZOPHRÉNIE (SQS)

☎ 514 251-4125

7401, rue Hochelaga, Montréal, Québec, H1N 3M5

Site Web : www.schizophrenie.qc.ca

Soutien aux personnes, information et documentation, soi-
rées d'échange, activités sociales et de répit, soutien finan-
cier (bourses) aux étudiants atteints de schizophrénie, sen-
sibilisation publique à la schizophrénie.

ALCOOLISME ET TOXICOMANIE

ALATEEN

☎ 514 866-9803

Site Web : www.al-anon.alateen.org

Groupes de soutien pour adolescents vivant avec des
parents alcooliques.

CENTRE DOLLARD-CORMIER – PROGRAMME JEUNESSE VOLET EXTERNE

☎ 514 982-4531

3530, rue Saint-Urbain, Montréal, Québec, H2X 2N7

Accueil sans rendez-vous pour toxicomanes de moins
de 21 ans.

CENTRE LE MAILLON

☎ 450 975-4054

308A, boulevard Cartier Ouest, Laval, Québec, H7N 2J2

Information et services pour jeunes toxicomanes, alcooliques et joueurs compulsifs.

Lignes d'écoute**LIGNE ASSISTANCE PARENTS**

☎ 1 888 603-9100

Site Web : www.parentsinfo.sympatico.ca

24 h/24, bilingue, pour les parents de tout âge à travers le Canada.

LA LIGNE PARENTS

☎ 514 288-5555 ; ailleurs au Québec : 1 800 361-5085

C.P. 186, succ. Place d'Armes, Montréal, Québec, H2Y 3G7

24 h/24 pour parents en difficulté d'enfants de 0 à 18 ans, aide ponctuelle sur l'éducation des enfants et des jeunes.

TEL-JEUNES (TJ)

☎ 514 288-2266 ; ailleurs au Québec : 1 800 263-2266

C.P. 186, succ. Place d'Armes, Montréal, Québec, H2Y 3G7

Site Web : www.teljeunes.com

Des professionnels répondent aux appels des jeunes en détresse par téléphone et par Internet.

Organismes communautaires**REGROUPEMENT DES MAISONS DE JEUNES
DU QUÉBEC (RMJQ)**

☎ 514 725-2686

3958, rue Dandurand, Montréal, Québec, H1X 1P7

Favoriser des activités sociales saines des jeunes dans leur quartier.

**REGROUPEMENT DES AUBERGES DU CŒUR
DU QUÉBEC (RACQ)**

☎ 514 523-8559

2000, boulevard Saint-Joseph Est, bureau 32,
Montréal, Québec, H2H 1E4

Promouvoir et défendre les intérêts des jeunes en difficulté et héberger ces derniers si nécessaire.

TRAJET JEUNESSE

☎ 514 521-2000

1335, avenue du Mont-Royal Est,
Montréal, Québec, H2J 1Y6

Intervention auprès de jeunes contrevenants afin de favoriser leur réinsertion sociale et leur responsabilisation.

TRAVAIL DE RUE/ACTION COMMUNAUTAIRE (TRAC)

☎ 514 939-2122

75, square Sir-George-Étienne-Cartier, bureau 212,
Montréal, Québec, H4C 3A1

Présence quotidienne auprès des jeunes, médiation en situation de crise, soutien.

BIBLIOGRAPHIE CHOISIE

DOLTO, Françoise. *La cause des adolescents*, Paris, Robert Laffont, 1988.

ERIKSON, Erik H. *Adolescence et crise : la quête de l'identité*, Paris, Flammarion, 1972; version originale anglaise : *Identity, Youth and Crisis*, 1968.

HINDMARSH, K. Wayne. *La drogue : ce que vos jeunes doivent savoir*, édité à compte d'auteur avec la collaboration d'Apotex Inc., 2000.

JEAMMET, Philippe. *L'Adolescence*, Paris, Solar, 2002; en poche : Paris, J'ai lu, 2004.

LAMBIN, Michèle. *Aider à prévenir le suicide chez les jeunes : un livre pour les parents*, Montréal, Éditions du CHU Sainte-Justine, 2010; 2^e éd.

LOCK, J., LE GRANGE, D. *Help Your Teen-ager, Beat an Eating Disorder*, New York, Guilford Press, 2005.

Quelques titres de la collection



**Vivre avec
l'infertilité**
Susan Bermingham

Actuellement dans le monde, un couple sur six, soit 15 % de la population, est victime d'un problème de fécondité.



**Vivre avec
un proche qui vieillit**
*D^r Arthur Amyot
René Des Groseillers*

Pour mieux comprendre la réalité du vieillissement d'un proche.



**Vivre avec
les enfants de l'autre**
Francine Fortier

Des réponses pour faire face à un des plus grands défis des familles recomposées.



**Vivre avec
une personne atteinte de diabète**
D^r Jean-Marie Ékoé

Tout savoir pour accompagner un proche atteint du diabète.



**Vivre avec
un proche cardiaque**
D^r Serge Doucet

Comment soutenir les personnes qui nous sont chères face à la maladie.

Prix de l'AMPQ 2009

La collection **Vivre avec** a reçu le **Prix d'excellence médiatique 2009** de l'Association des médecins psychiatres du Québec. Ce prix vise à souligner l'excellence de l'information transmise au grand public en ce qui a trait à la santé mentale et à la maladie mentale.



Vivre avec
un proche gravement malade

D^r Yves Quennville
D^{re} Natasha Dufour

Le diagnostic d'une maladie grave tombe comme la foudre dans la vie d'une personne et de ses proches. Toute l'attention est centrée sur le malade. Mais qu'en est-il de son entourage?



Vivre avec
une personne dépressive

D^r Brian Bexton

Côtoyer une personne dépressive représente un défi de tous les jours. Pour l'aider à remonter la pente, bien sûr, mais aussi pour ne pas se laisser contaminer par le désespoir.



Vivre avec
un enfant qui dérange

D^r Gilles Julien

Cet ouvrage est un outil au service de l'espérance et de l'amour que méritent tout enfant et tout parent.



Vivre avec
l'homosexualité de son enfant

Sylvie Giasson

Un livre sensible qui s'adresse aux parents et aux proches qui font face à cette réalité.



Vivre avec
un proche impulsif, intense, instable

Sandra D'Auteuil
Caroline Lafond

Ce livre est un guide pour tous ceux qui vivent avec une personnalité explosive.

À vous la parole

Vous avez aimé ce livre?

Vous avez des commentaires
ou des suggestions à nous faire?

Écrivez-nous à
edition@bayardcanada.com

Vivre avec un adolescent mentalement souffrant

Les troubles psychiatriques à l'adolescence

L'adolescence est transition, temps de passage. Ceci implique de nombreux changements qui surviendront simultanément ou en rafales. Temps de transformation, temps de réaménagement, tout est mouvance, voire turbulence, à ce carrefour incontournable de la vie. Et comme à tout carrefour, les embouteillages sont fréquents...

Il serait presque anormal qu'un « adolescent normal » se développe sans que quelques difficultés surviennent au cours de cette phase. Si elles sont isolées et transitoires, elles finissent par disparaître, et le jeune poursuivra son trajet vers l'autonomie. Il arrive cependant que certains problèmes peinent à se résorber et soient à l'origine de crises majeures. Comment alors comprendre notre adolescent qui souffre? Quels moyens sont à notre disposition pour le soutenir dans son combat? Quelles attitudes devons-nous éviter pour ne pas lui nuire? Vivre avec un adolescent qui souffre, c'est déjà beaucoup : comment l'accepter et accepter la brisure tout en gardant espoir? Et comment l'aider sans devenir sa béquille?

Le but de cet ouvrage est d'accompagner et d'éclairer les proches dans la compréhension et le soutien à apporter à un adolescent, si jamais celui-ci devait souffrir d'un trouble psychiatrique. Puisant dans ses trente années de carrière passées à observer, à écouter, à tenter de comprendre et d'aider ces jeunes qui affrontent angoisse, dépression et psychose, le D^r Nagy Charles BEDWANI propose ici ses réflexions. Elles permettront aux parents, éducateurs et proches des adolescents de saisir les nuances et les subtilités de ces maladies, ainsi que leur impact sur le vécu des jeunes qu'elles affligent.



Nagy Charles BEDWANI dirige le Centre des adolescents de l'Hôpital du Sacré-Cœur de Montréal depuis trente ans. Pédiopsychiatre, il est professeur agrégé de clinique à l'Université de Montréal. Il a publié de nombreux articles sur les problématiques de l'adolescence et prononcé de nombreuses conférences au Québec et à l'étranger. Récipiendaire de différents prix, dont celui de l'AMPQ pour l'excellence de son travail en clinique au quotidien.

