

Consultation avec un adolescent ou un jeune adulte : quelles spécificités?

Dr Anne Meynard & Dr Dagmar Haller
Consultation Santé Jeunes

HUG

Objectifs de ce cours

- Présenter le Programme Adoléscent et Jeunes Adultes des HUG et la Consultation Santé Jeunes
- Souligner le rôle du médecin de premier recours dans la promotion de la santé et du développement sain des adolescents dans une perspective « life-course »
- Aborder les spécificités d'un entretien avec un adolescent ou jeune adulte

Quizz

- Qui sait à quel département appartient l'unité santé jeunes?
- Citez au moins 3 personnes qui y travaillent
- Quelle est la population cible?
- Qu'est-ce qu'on y fait?



Programme adolescents et jeunes adultes

Hôpitaux Universitaires de Genève

5 départements

Enfant et adolescent, gynécologie, psychiatrie, médecine interne, médecine communautaire

Mandat:

Développer

une unité clinique multidisciplinaire des activités d'enseignement des projets de recherche

Le premier contact est primordial!

Anne-Marie Stragiotti

Marie-Angèle Pittet



Contact.santejeunes@hcuge.ch

Unité Santé Jeunes une équipe multidisciplinaire

2 réceptionnistes
3 infirmières
5 médecins généralistes
1 pédiatre
3 psychiatres
3 gynécologues

2 médecins généralistes
(services de psychiatrie/
centre de détention
pour mineurs)

Internes
Etudiants
Stagiaires

Quelques chiffres

Nb de consultations médicales	2013
Médecine générale	2849
Psychiatrie	695
Gynécologie	730
Total	4274
Rdv + Actes infirmiers(vaccins, gestes)	

Comment l'unité fonctionne

- Sur Rdv
- Porte d'entrée somatique: médecin(généraliste ou gynécologue) ou infirmière
- Psychiatres en deuxième ligne
- Pour les situations urgentes ou particulières:
 - Nous appeler (médecin de garde chaque jour/infirmière)
 - Plages d'urgences pour les patients suivis chez nous (suite de ttt VO par ex)

**Motifs de consultation de 391 jeunes (12-24 ans)
consultant un médecin de premier recours à la
Consultation Santé Jeunes**

Raison de Consultation	Nouveaux Patients N=391 %
Bilan de Santé	37
Plaintes somatiques	11
Obésité	9
Troubles du comportement alimentaire	7
Troubles du développement	1
Dépression	3
Psychosocial	17
Consommation de substances	3
Psychiatrie	3
Violences	1
Problème/ santé reproductive	2

CSJ, 2009



A propos de la famille Bäker

Monsieur Bäker 45 ans

CFC Ferblantier
AI suite à accident
BSH
Tabac dès 14 ans
OH régulier

Vit en couple
Femme avec fils de 13 ans
1 sœur au Canada avec un fils ado (problèmes)

Madame Bäker 46 ans

RH société horlogerie
Migraines dès
adolescence
ED post partum
OH excessif
Suivi irrégulier

Vit seule
Aventures occasionnelles
1 sœur TCA, peu contacts

Divorcés depuis 6 ans
bcp de tensions
pour la garde des
enfants

L'ADOLESCENCE ETAPE DE VIE CLE?

Les grands parents Baker

Très investis pour leur petits enfants, bon lien avec leur fils, Madame bcp de tensions avec les deux belles filles

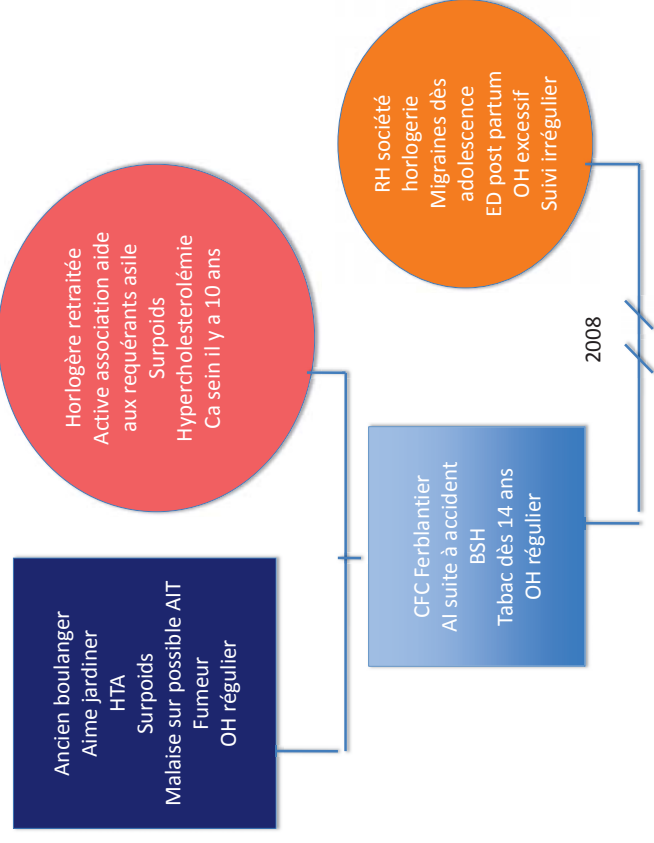
Monsieur Baker père 75 ans

Ancien boulanger
Aime jardiner
HTA
Surpoids
Malaise sur possible AIT
Fumeur
OH régulier

Madame Baker mère 69 ans

Horlogère retraite
Active association aide aux requérants asile
Surpoids
Hypercholestérolémie
Ca sein il y a 10 ans

Vous ne savez rien sur la famille de Madame vivent dans une autre ville

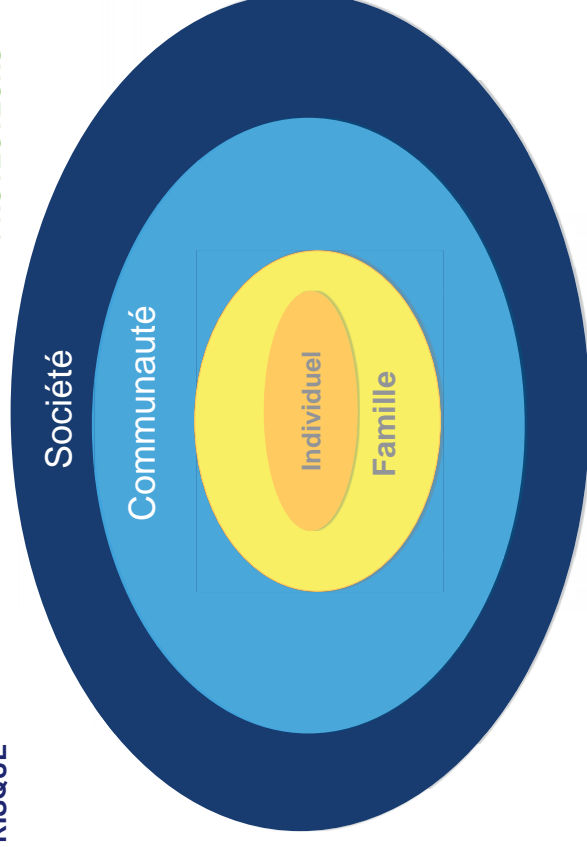


Identifier les risques et les ressources pour la santé des adolescents dans la famille Baker

- Discuter en petits groupes (3 minutes)

FACTEURS DE RISQUE

FACTEURS PROTECTEURS



Les adolescents de la famille Bäker

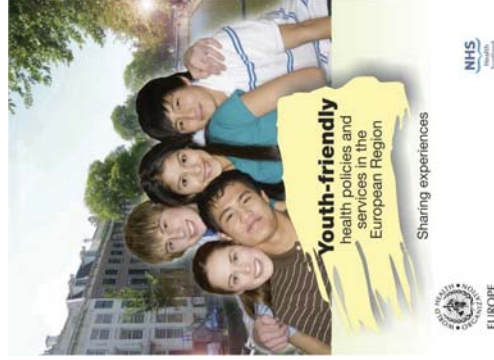
Facteurs de risque et facteurs protecteurs individuels en lien avec le développement à l'adolescence

Fils aîné 18, silencieux « réussit bien »

Fils 14, très actif, accidents de sport fréquents

Fille 11 ans léger surpoids, suspicion trouble de l'attention

SPECIFICITÉS DE CETTE PERIODE DE LA VIE-RÔLE DES PROFESSIONNELLS DE SANTÉ



SANTÉ
ET

DEVELOPPEMENT SAIN

10 -19 ans Adolescents
15-25 ans Jeunes

THE STATE OF THE WORLD'S CHILDREN 2011



Adolescence
An Age of Opportunity

unicef



Pourquoi les 10-25 ans?

- Bcp de comportements préjudiciables pour la santé débutent à cet âge
- La majorité des décès ont des causes évitables
- Les troubles psychiques sévères débutent dans cette tranche d'âge et ne sont souvent pas repérés
 - « c'est l'adolescence.....c'est la migration,.....c'est la famille, c'est »

Problèmes de santé principaux

- Motifs courants: IVRS, acné, plaintes musculosquelettiques et digestives, anémie ferriprive
- Maladies chroniques (somatiques et psychiques, vision, ouïe, handicap)
- Santé sexuelle et reproductive
- Santé mentale (y.c abus de substances)
- Accidents et violence
- Nutrition (malnutrition et "malbouffe")

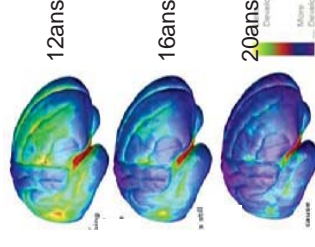
WHO: Health for the World's Adolescents: a second chance in the second decade.
<http://apps.who.int/adolescent/second-decade>

Evaluer les risques et les ressources à l'aide du développement et de l'anamnèse psychosociale

TEEN - AGE MOUSE



23



Puberté (Munch 1895)

Développement du SNC

Développement social

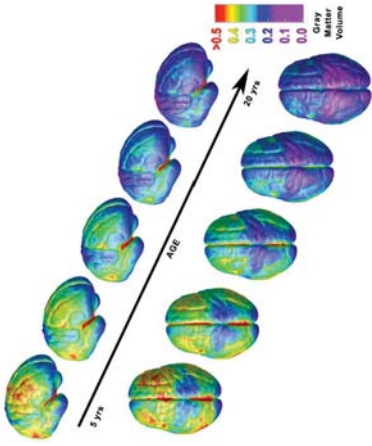
COMPORTEMENTS

- Comportements exploratoires
- Prise de risque
- Savoir s'occuper de soi

MALADIES

Epidémiologie spécifique

Prendre en compte la trajectoire de vie

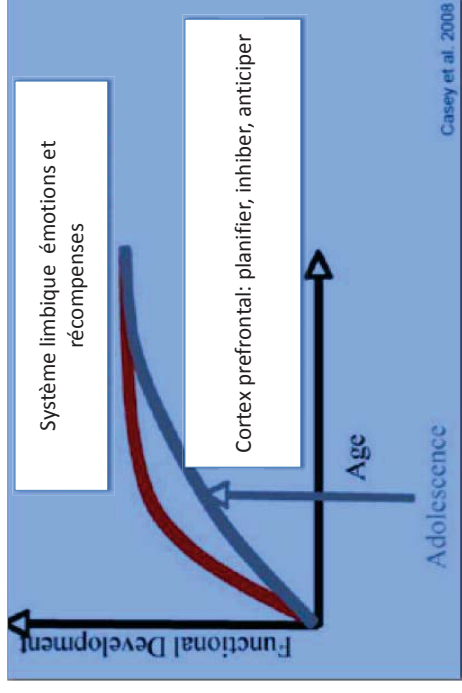


Modifications cérébrales à l'adolescence: remodelage

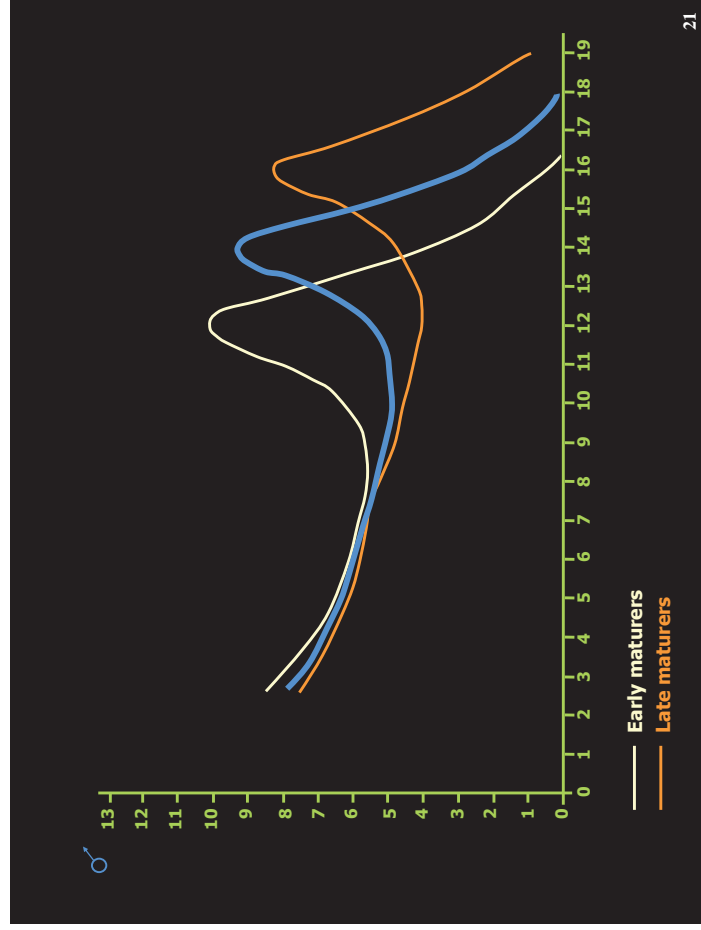
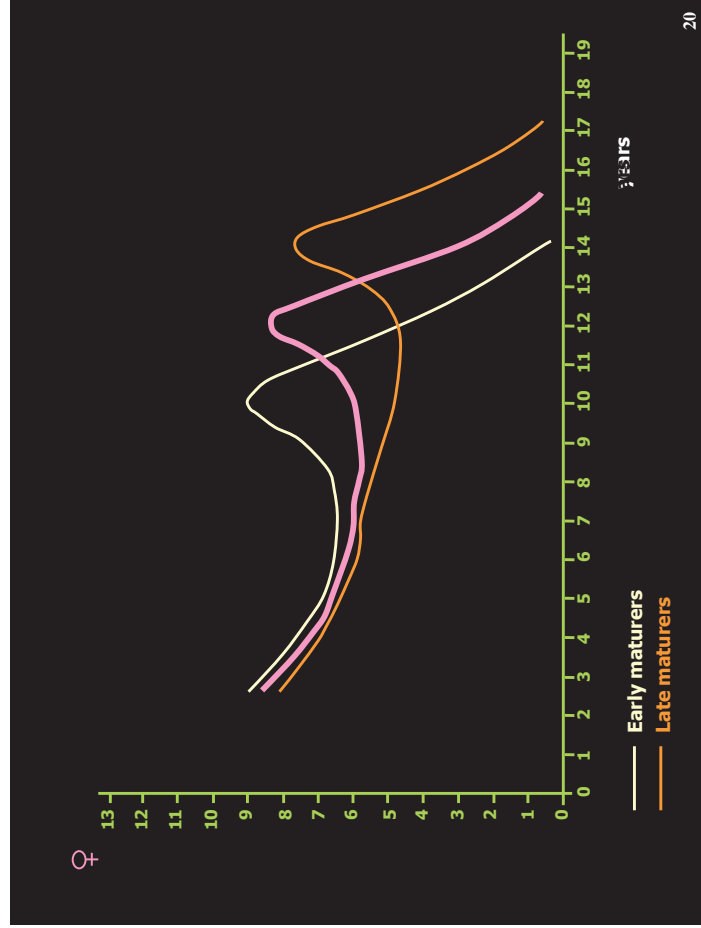
Giedd JN. The teen brain: insights from neuroimaging. J Adolesc Health. 2008;42(4):335-43

Meier MH. Persistent cannabis users show neuropsychological decline from childhood to midlife. Proc Nat Acad Sc USA. 2012;109(40):E2657-64.

La période de 10-25 ans est cruciale pour le développement cérébral d'autant plus s'il y a eu des carences ou des traumas dans l'enfance



Casey et al. 2008



Actions de promotion de la santé au cabinet du médecin de famille

- Favoriser l'accès aux soins des jeunes
- Favoriser un comportement de recours au soins adapté y compris à l'âge adulte
- Evaluer une prise de risque et les ressources du jeune et leur impact sur la santé et le développement

Les objectifs d'un bilan de santé à l'adolescence

- Bilan somatique, développement pubertaire, capacité de raisonnement, « health literacy »
- Mise à jour des vaccins
- Avec parents et l'ado:
 - discussion de l'impact de l'adolescence sur les relations familiales
 - Histoire médicale
- Avec l'ado seul: Plainte actuelle , habitudes de vie et HEADSSS (habitat, éducation, alimentation, activités, drogues, sexe, sécurité, santé mentale)
+ **EXAMEN CLINIQUE**

PAUSE



- www.ciao.ch
- <http://www.tschau.ch>
- <http://www.feel-ok.ch>



L'ENTRETIEN AVEC UN ADOLESCENT/JEUNE ADULTE

Mathilda 16 ans vient en contrôle 1 semaine après une crise d'asthme..... cliniquement elle va beaucoup mieux

Discutez deux par deux

- Les avantages et inconvénients d'une consultation axée uniquement sur l'asthme
- Les avantages et inconvénients d'une consultation abordant à la fois l'asthme et le développement adolescent

Soins confidentiels aux mineurs

- Loi
- Limites de la confidentialité
 - dans le contexte des soins
- Respecter la demande d'intimité et le changement des besoins de l'adolescent
 - Soins adaptés au développement de l'adolescent
- Evolution de la relation avec les soignants
 - Enfant avec les parents → Adulte

Role des professionnels de santé

- Soutenir l'influence positive des parents sur la santé de leurs enfants
- Les parents acceptent les soins confidentiels si ils ont eu des explications préalables*
- Encourager la communication entre les adolescents et les parents

Tebb, K Journal of Adolescent Health 49 (2011)
*Hutchinson, J Pediatrics 2005

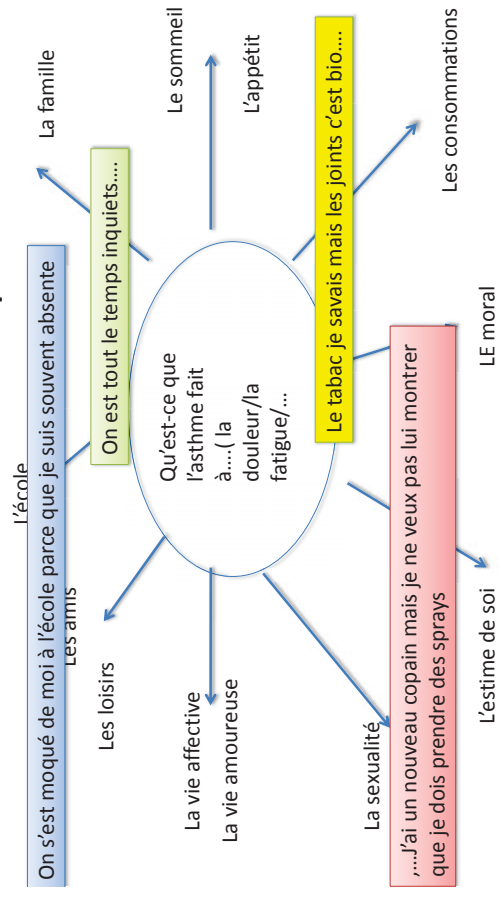
Outils et techniques d'entretien

- HEADSSS (Goldenberg)
- L'araignée.....
- Qu'est-ce que tu sais?/CONSEIL/ que penses tu de cela?
- Questionnaires

Ecoute active
Entretien motivationnel
Bases d'approches narratives et systémiques

SI ON CHERCHE LE PROBLEME	2 histoires différentes	SI ON REGARDE LES RESSOURCES
Ne se sent pas à l'aise de parler à sa famille de ses soucis	H OME	Après l'entretien imagine pouvoir parler à son gd père
Manque des cours, baisse des notes	E DUCTION	A des bons amis à l'école, passionnée de biologie
Saute des repas pour s'acheter du cannabis avec l'argent économisé	A CTIVITES	Chante et joue de la musique dans un groupe
Fume du cannabis tous les jours	D ROGUES	Se sent coupable d'être un mauvais exemple pour son petit frère ceci la motiverait de diminuer
Rentre souvent seule à pied le soir	S ECURITE	Avertit toujours ses amis quand elle part et quand elle arrive, a toujours son téléphone chargé
A eu plusieurs partenaires	S EXE	Sait ou trouver des préservatifs gratuits, connaît la PDL
Aime les effets relaxants du cannabis	S UICIDE (santé mentale)	Reconnait souffrir d'anxiété et intéressée par d'autres moyens de se relaxer

Faire le point avec l'adolescent/les parents,...



Quand rien ne marche comme prévu

Tout oublier

Demander ce qu'il/elle/ la famille fait bien
Etre naturel et ne pas juger
Faire confiance au jeune/ à la famille

L'adolescent normal

- Comportement fluctuant qui évolue
- Créativité dans certains domaines.
- Bonne relation avec au moins 1-2 amis
- Normalité n'est pas seulement fonction du comportement mais à remettre dans un contexte
- Certains comportements sont acceptables pour des adolescents plus âgés mais inacceptables pour des plus jeunes



Les jeunes ont des besoins liés à leur stade de développement ET à leurs caractéristiques individuelles propres



Repérer les vulnérabilités et ressources

- L'environnement quotidien (lieu de vie et école ou travail, famille) est crucial
- Se donner le temps de comprendre et rester calme

URGENCE SI ARRÊT DU DEVELOPPEMENT

Biologique: Perte de poids importante, maladie chronique,...

Cognitif: Rupture ou difficultés scolaires ou d'apprentissage

Emotionnel: Isolement ou difficultés relationnelles durables

Social: Absence de au moins une passion

En conclusion

- La diversité des regards est précieuse
- La continuité et la cohérence des interventions sur le long terme

Le lien avec un adulte ressource est crucial avant ET après la majorité

Merci

- www.sgga-assa.ch/
- www.iaah.org
- www.unil.ch/euteach
- www.ciao.ch

Dagmar.haller@hcuge.ch

46

Anne.meynard@hcuge.ch