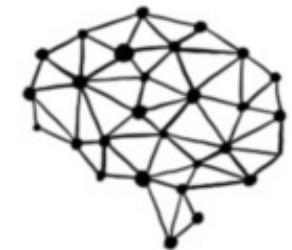


Télémeeting CeMPR, 13.11.2024



Laboratory for Adolescent and  
Youth Emotion Regulation

**HUG** Hôpitaux  
Universitaires  
Genève

**intresa**  
INTERNATIONAL  
RESILIENCE ALLIANCE

**synapsy**  
network  
Centers for neuroscience and mental health research

 **stressnetwork.ch**



**UNIVERSITÉ  
DE GENÈVE**  
**FACULTÉ DE MÉDECINE**

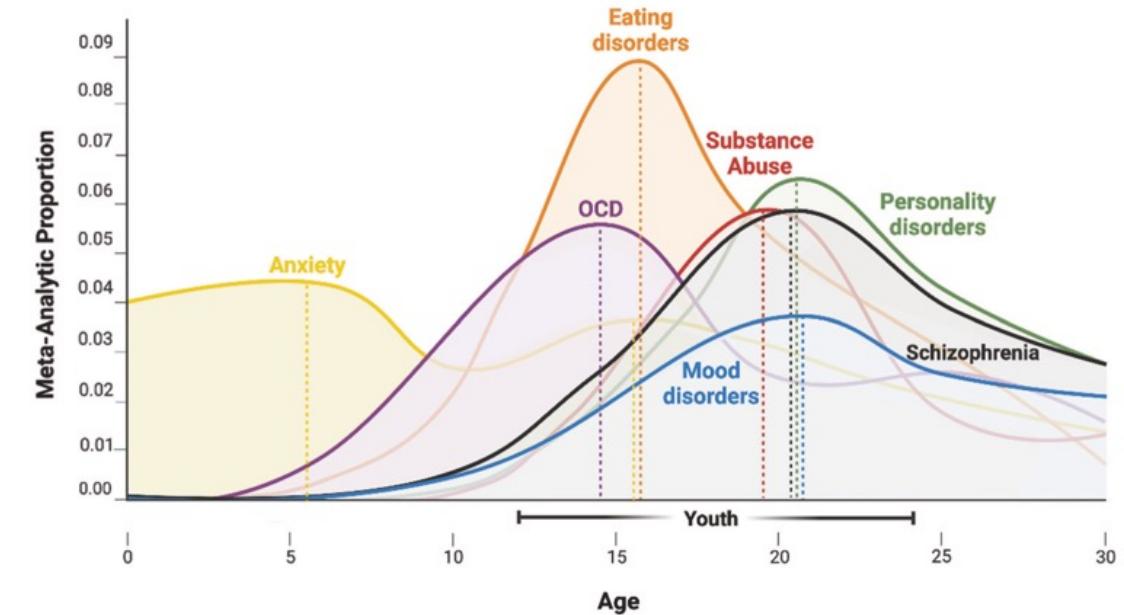
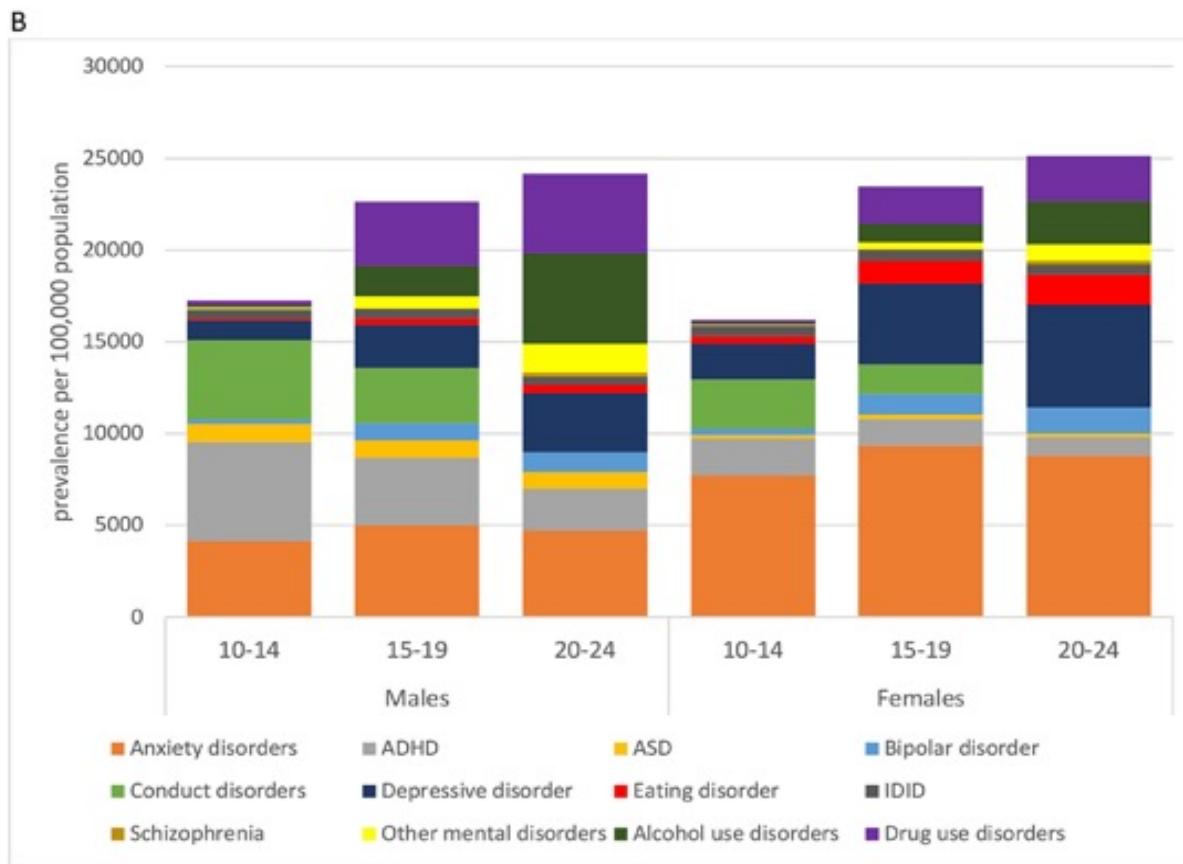
## VIGNETTE CLINIQUE

- Marius, 17 ans, est amené par sa mère en consultation car elle le trouve « mal » actuellement.
- Vous expliquez que vous allez accueillir d'abord les deux ensemble, puis passer un moment seul avec Marius, ils acceptent.
- Dans la **première partie d'entretien**, la mère explique qu'elle est très inquiète car son fils rate de plus en plus l'école, il reste sur son écran toute la nuit, il s'énerve dès qu'on lui fait une remarque, il ne participe plus aux activités familiales. Elle s'inquiète qu'il consomme du cannabis car elle a senti l'odeur sur les vêtements.
- Pendant que sa mère parle, Marius regarde ses baskets et ne dit pas un mot, lève les yeux au ciel lorsque sa mère mentionne le cannabis.

## VIGNETTE CLINIQUE

- **Deuxième partie d'entretien** avec Marius seul; vous lui rappelez initialement la confidentialité absolue, tout en précisant que s'il y a un danger vital immédiat vous seriez éventuellement amené à parler à ses parents. Vous lui expliquez que vous souhaitez faire un peu connaissance et comprendre ce qu'il se passe.
- Au recueil d'anamnèse, le HEADSS est utile pour avoir une vision globale.
- Marius explique (sur questions) qu'il est très stressé par l'école, qu'il a l'impression de ne pas y arriver alors qu'il était bon élève jusque là, qu'il rumine le soir et n'arrive pas à dormir, que s'il ne se distrait pas avec son téléphone il a des idées noires; il n'arrive pas à se lever le matin parfois, et l'école lui met la pression ce qui renforce son sentiment de ne pas y arriver et son anxiété. Il n'a plus de motivation pour ses activités extrascolaires qu'il a arrêtées, et évite les moments familiaux, source de tension.
- Il n'a pas d'idées suicidaires actives, ne consomme pas (c'est ses copains), n'a pas subi de violences ou agression. Les difficultés ont commencé en 3<sup>e</sup> année du Collège, dans un contexte de séparation parentale.

# PRÉVALENCE DES DIAGNOSTICS



*The burden of young people's mental health conditions in Europe: No cause for complacency, Neufeld, Lancet Regional Europe, 2022*

Uhlhaas et al. Molec Psy 2023

# SPÉCIFICITÉS DE PRÉSENTATION ET ÉVALUATION

## Présentation

- Somatisation (douleurs abdo, dorsales, fatigue, etc)
- Irritabilité – troubles du comportement
- Consommations
- Demandes de CM !

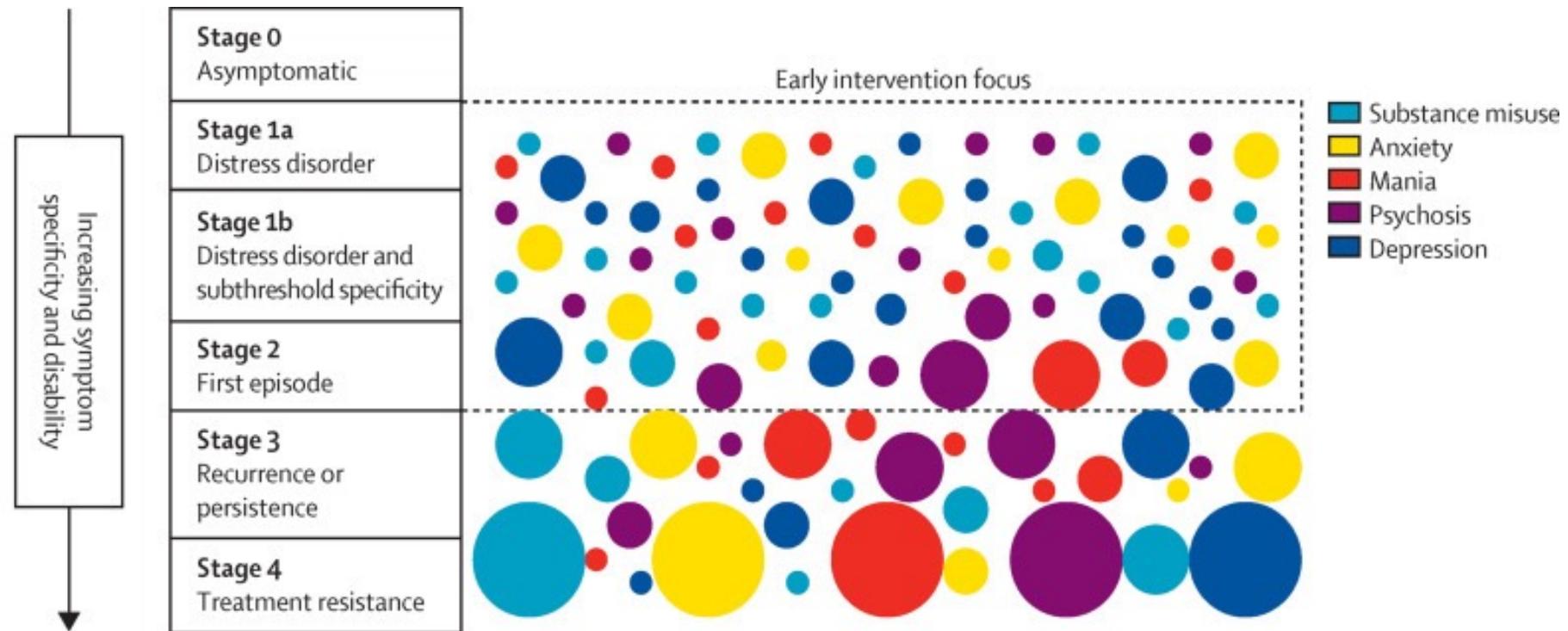
## Evaluation

- Degré d'urgence -> suicidalité !
- Degré d'urgence : risque de décrochage scolaire/formation
- Degré d'urgence : mise en place d'un traitement anti-dépresseur
- Acceptation de l'aide proposée...

## Orientation vers un psy

- Que cache une « dépression » : répétition d'échecs en lien avec TDAH non diagnostiqué, prodromes de psychose, labilité émotionnelle plutôt que dépression, consommation de cannabis comme auto-médication, point de rupture de compensations sociales chez un.e jeune avec TSA, ...

# YOUTH MENTAL HEALTH & CLINICAL STAGING



Nieman DH, McGorry PD, Lancet Psychiatry 2015

- Concept de « soft diagnosis » et d'intervention précoce transdiagnostique
- 12-25 ans phase de vulnérabilité particulière
- Symptômes fluides mais nécessité d'une évaluation structurée
- Interventions sur les besoins existants, prévention, réaction rapide si besoin

## Beck Dépression Inventory (dès 16 ans)

Version 21 items

- 0–9 : indique une dépression mineure ;
- 10–18 : indique une légère dépression ;
- 19–29 : indique une dépression modérée ;
- 30–63 : indique une dépression sévère.

### INVENTAIRE DE BECK POUR LA DÉPRESSION

Nom : \_\_\_\_\_

Date : \_\_\_\_\_

Résultat : \_\_\_\_\_

Ceci est un questionnaire contenant plusieurs groupes de phrases. Pour chacun des groupes :

1. Lisez attentivement toutes les phrases.
2. Placez un «X» dans la parenthèse à côté de la phrase qui décrit le mieux comment vous vous sentez depuis une semaine et dans le moment présent.
3. Si plusieurs phrases vous conviennent, placez un «X» à chacune.

1.	0 ( ) 1 ( ) 2 ( ) 2 ( ) 3 ( )	Je ne me sens pas triste. Je me sens morose ou triste. Je suis morose ou triste tout le temps et je ne peux pas me remettre d'aplomb. Je suis tellement triste ou malheureux(se) que cela me fait mal. Je suis tellement triste ou malheureux(se) que je ne peux plus le supporter.	11.	0 ( ) 1 ( ) 2 ( ) 3 ( )	Je ne suis pas plus irrité(e) maintenant que je le suis d'habitude. Je deviens contrarié(e) ou irrité(e) plus facilement maintenant qu'en temps ordinaire. Je me sens irrité(e) tout le temps. Je ne suis plus irrité(e) du tout par les choses qui m'irritent habituellement.
2.	0 ( ) 1 ( ) 2 ( ) 2 ( ) 3 ( )	Je ne suis pas particulièrement pessimiste ou découragé(e) à propos du futur. Je me sens découragé(e) à propos du futur. Je sens que je n'ai rien à attendre du futur. Je sens que je n'arriverai jamais à surmonter mes difficultés. Je sens que le futur est sans espoir et que les choses ne peuvent pas s'améliorer	12.	0 ( ) 1 ( ) 2 ( ) 3 ( )	Je n'ai pas perdu intérêt aux autres. Je suis moins intéressé(e) aux autres maintenant qu'auparavant. J'ai perdu la plupart de mon intérêt pour les autres et j'ai peu de sentiment pour eux. J'ai perdu tout mon intérêt pour les autres et je ne me soucie pas d'eux du tout.
3.	0 ( ) 1 ( ) 2 ( ) 2 ( ) 3 ( )	Je ne sens pas que je suis un échec. ----- ----- ----- -----	13.	0 ( ) 1 ( ) 2 ( ) 3 ( )	Je prends des décisions aussi bien que d'habitude. J'essaie de remettre à plus tard mes décisions. J'ai beaucoup de difficultés à prendre des décisions. ----- -----

# ÉVALUER (INDIRECTEMENT) LA SUICIDALITÉ

## Encadré 1: BITS (Bullied, Insomnia, Tobacco, Stress)

• As-tu été Brimé ou maltraité dans ton établissement scolaire y compris par téléphone ou Internet?

non = 0,  oui = 1,  hors l'établissement scolaire = 2

• As-tu souvent des Insomnies ou des troubles du sommeil? Des cauchemars?

non = 0,  oui = 1,  des cauchemars = 2

• Fumes-tu du Tabac?

non = 0  oui, irrégulièrement = 1,  oui, tous les jours = 2

• Te sens-tu Stressé par le travail scolaire ou bien l'ambiance familiale?

non = 0,  oui = 1,  par les deux = 2

Etablir le score de chaque question: 0 à 2. Un score total  $\geq 3$  est associé avec une plus grande probabilité de problématique suicidaire.

**Red Flags**



**MAIS LE PLUS COMPLIQUÉ... C'EST ORIENTER !**



ge.ch

Accueil > Publications >

## **Consultation OMP des adolescents**



# Besoin d'aide? N'attends pas.

 > PSYFINDER

Tu as des idées noires ? Le seul moyen de les faire disparaître est de les exprimer. La mort est irréversible, mais la vie reste. Reste à nous pour t'accompagner, dispo 7/24

022 372 42 42

Ecris-nous

Besoin de soutien, de conseil,  
d'accompagnement? Trouve un-e psychologue  
qualifié-e proche de chez toi grâce au Psyfinder.

## CASAA : une consultation pour améliorer la santé des jeunes

**12-20 ans avec problématique somatique et besoin pluridisciplinaire**

## 12-20 ans avec problématique somatique et besoin pluridisciplinaire

Après une première évaluation, le jeune est orienté vers des soins adaptés tenant compte de ses difficultés et de sa situation. La consultation spécialisée en santé de l'adolescence CASAA assure en particulier le suivi des problématiques de santé complexes nécessitant une prise en soins globale et pluridisciplinaire, notamment pour des jeunes en situation de vulnérabilité psychosociale.

## UNITÉ DE PSYCHIATRIE DU JEUNE ADULTE (UPJA)