

Télémeeting CeMPR, 11.12.2024

DÉPRESSION À L'ADOLESCENCE



Laboratory for Adolescent and
Youth Emotion Regulation

Dr Camille Nemitz Piguet, MD, PhD, PD
Médecin adjoint agrégé, Consultation Ambulatoire de
Santé des Adolescent.es et Jeunes Adultes, DFEA, HUG
Unité de Psychiatrie du Jeune Adulte, SSP, HUG
Centre Synapsy, Département de Psychiatrie, UNIGE

Dépression à l'adolescence

- A l'âge de 16 ans, 12% des filles et 7% des garçons ont déjà eu au cours de leur vie un trouble dépressif.
- Entre 1% à 2% des enfants prépubères et 5% des adolescents présentent un Episode Dépressif Majeur.
- Un Episode Dépressif Majeur dure entre 7 à 9 mois en moyenne quand aucune prise en charge n'est proposée.
- Les complications principales sont liées au retentissement fonctionnel (scolaire, relationnel, familial) et au risque suicidaire.

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...

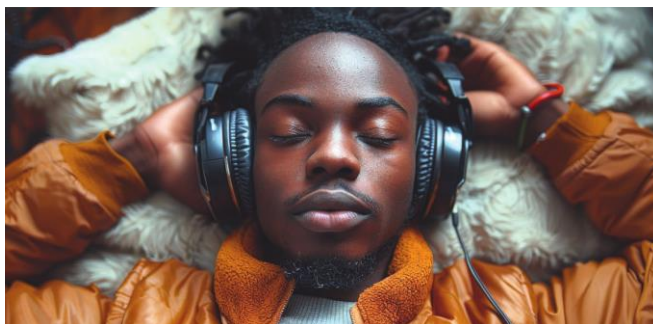
Orientation vers un psy

- 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, ...

PRISE EN CHARGE INITIALE

- Avoir une bonne alliance avec le jeune et ses parents
- Tenir compte des représentations, de la culture et des attentes du jeune et de ses parents
- Histoire familiale et contexte (facteurs de risque et de maintien)
 - Difficultés sociales, harcèlement
 - Troubles psychiques chez les parents (hérédité mais aussi dimension systémique)
- Echelles d'évaluation générale: HoNOSCA (www.anq.ch) ou Strength&Difficulties Questionnaire, Beck Depression Inventory
- Contact école/formation si besoin avec l'accord du jeune

- Stress / anxiété
- Sommeil
- Activité Physique
- Alimentation



BOOSTE TON MENTAL ATELIERS DE GESTION DU STRESS

La Consultation ambulatoire de santé des adolescents et des jeunes adultes (CASAA) propose des ateliers gratuits pour apprendre à gérer le stress. Ils aident à comprendre les mécanismes du stress, à les identifier, et à découvrir des techniques pour mieux le gérer.

Pour qui ?

Les ateliers sont destinés aux jeunes âgés de 12 à 25 ans.

Objectifs

- ▶ Améliorer les connaissances en matière de stress.
- ▶ Expérimenter des outils concrets de régulation du stress.



BOOSTE TA SANTÉ ATELIERS SUR L'ALIMENTATION

La Consultation ambulatoire de santé des adolescents et des jeunes adultes (CASAA) propose des ateliers gratuits pour améliorer les connaissances en matière d'alimentation. C'est l'occasion de discuter des habitudes alimentaires, de la gestion des courses et du budget, ainsi que de l'influence des réseaux sociaux.

Pour qui ?

Les ateliers sont destinés aux jeunes âgés de 12 à 25 ans.

Objectifs

- ▶ Améliorer les connaissances en matière d'alimentation.
- ▶ Pratiquer en cuisinant.

TU DORS MAL ? TU ES FATIGUÉ.E ?

PARTICIPE À NOS ATELIERS
ENTRE 15 ET 25 ANS

RECOIS DES CONSEILS
PERSONNALISÉS

OBSERVE TON
SOMMEIL

OÙ ? GENÈVE

DURÉE ? 6 SEMAINES

RÉMUNÉRATION: 190.-

INTÉRESSÉE.E ? CONTACTE-NOUS :
SLEEP-ADO@UNIGE.CH - WHATSAPP: +41 79 570 31 90

Méditation en pleine conscience

mindfulteen@hug.ch

HUG
Hôpitaux
Universitaires
Genève

Bioscope
UNIGE

Avec le soutien de:
REPUBLICAINE
ET CANTON
DE GENÈVE



HUG
Hôpitaux
Universitaires
Genève

Bioscope



À PROPOS DE L'HÔPITAL DES ENFANTS

Parents, enfants et ados

À propos de l'hôpital des enfants

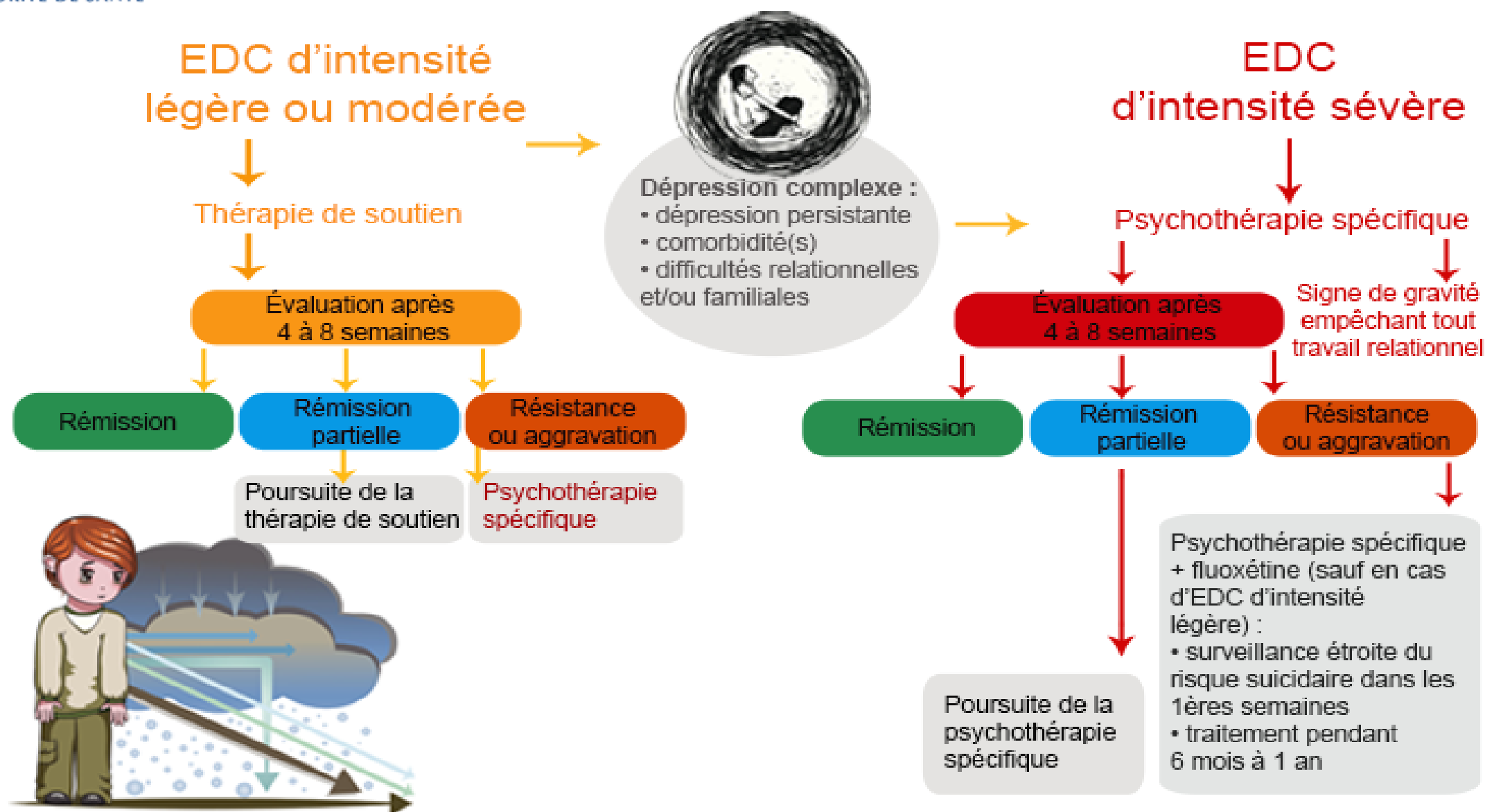
Missions, vision, valeurs

L'Hôpital des enfants en bref

La Maison de l'enfance et de

- Dépression légère:
 - Surveillance active
 - TCC en ligne, TCC groupe, groupe de thérapie interpersonnelle, thérapie de soutien
 - Si ne rempli pas les besoins: TCC en individuel ou thérapie familiale basée sur l'attachement
- Dépression modérée à sévère 12-18 ans:
 - TCC +/- SSRI (fluoxétine)
 - Si ne remplit pas les besoins: autre psychothérapie individuelle (psychodynamique, interpersonnelle), thérapie systémique +/- SSRI (fluoxétine)

Stratégie de prise en charge de l'épisode dépressif caractérisé (EDC)



- Si introduction d'un traitement médicamenteux: prise en charge globale !

<input type="checkbox"/>	Obtenir l'adhésion des parents ET de l'enfant ou l'adolescent
<input type="checkbox"/>	Expliquer les effets attendus et leur délai d'apparition probable
<input type="checkbox"/>	Proposer un programme de réévaluation régulière
<input type="checkbox"/>	Prévenir des effets indésirables et de leur impact
<input type="checkbox"/>	Proposer une prévention des effets indésirables avec surveillance des idées suicidaires
<input type="checkbox"/>	Organiser les aspects non médicamenteux du traitement (soutien parental, psychothérapie individuel, groupe psycho-éducatif, adaptation scolaire....)
<input type="checkbox"/>	Bilan prétraitement + ECG non obligatoire mais recommandé
<input type="checkbox"/>	Indiquer tous les éléments de surveillance dans le compte rendu et les informations données dans le dossier médical

Utilisation des inhibiteurs spécifiques de la recapture de la sérotonine (ISRS) chez les enfants et les adolescents

Fiche destinée à la famille

Les inhibiteurs spécifiques de la recapture de la sérotonine (ISRS) appartiennent au groupe de médicaments appelés antidépresseurs.

Dans quels cas utilise-t-on les ISRS?

Même si ces médicaments sont appelés « antidépresseurs », ils peuvent être utilisés pour traiter d'autres troubles que la dépression.

Efficacité: Dans les essais cliniques sur le traitement de l'Episode Dépressif Majeur chez l'enfant et l'adolescent, le pourcentage de réponse aux ISRS est de 47-69% contre 33-57% pour le placebo.

Risque suicidaire, pas de thérapeute

- Risque suicidaire <18 ans (intention de mourir): urgences ou demande d'évaluation à Malatavie
- Doute quelconque en lien avec risque suicidaire -> 25 ans: **Ligne Ado 022 372 42 42**
- Risque suicidaire >18 ans: urgences ou CAPPI crise



Épisode dépressif modéré

- Prescrire et chercher un.e psychologue: <https://agpsy.ch/>
- Pas d'amélioration au bout de 4-8 semaines, difficultés de prise en charge psy: possibilité d'introduire anti-dépresseur (fluoxétine, sertraline off label)
- Chercher et traiter les facteurs de maintenance (comorbidités, éléments systémiques, contexte psychosocial)
- Consommations au premier plan: Phénix Ados

CONSULTATION ADOS & JEUNES ADULTES



Aile droite
Pôle adolescents et jeunes adultes
Rue de Lausanne 63
1202 Genève

Tél. +41 22 404 02 30
Fax +41 22 404 02 89

EPISODE DÉPRESSIF MODÉRÉ À SÉVÈRE: SUIVI PSYCHIATRIQUE

- Si moins de 18 ans: pédopsychiatre ou **OMP** si nécessite suivi institutionnel (consultations Ados Rive Gauche (Champel) et Rive Droite (Malatrex): jeune/ses parents doit appeler)
- Si plus de 18 ans: psychiatre ou **JADE** si trouble émergent / situation complexe: formulaire à remplir par soignant, appel du jeune, etc (demandes sont triées 2 fois par semaine, puis évaluation, puis éventuellement suivi). 022 305 44 89
- Si refus soins: équipe mobile psychiatrie transition dès 16 ans (e-mail clpg@hug.ch), demandes triées 1 fois par semaine, pas pour les urgences.
- Si problématique pluridisciplinaire incluant des difficultés somatiques: possible de demander une évaluation/suivi « médecine de l'ado » à CASAA pour les 12-20 ans. 022 372 33 87