

PÉDOPSYCHIATRIE ET RÊVE DE PRÉVENTION, DE SOINS

Grenoble, Ouverture d'un centre ambulatoire intensif adolescents



Correspondant : ncoulon@ch-alpes-isere.fr



Coulon Nathalie¹, MD PhD ; Audrain Béatrice¹ MD ; Armand Alice¹, MD ; et toute l'équipe pluridisciplinaire du centre ambulatoire intensif adolescents avec :
 Neuropsychologue : Bertolini R. ; Psychologues : Bouchilloux N., Bourbon T., Del Vento S., Patricello N. ; Psychomotricienne : L'Hénoret A. ; Infirmières : Barral I., Guers I., Jacquot D., Monnier C., Quintin C., Saint-Léger L. ; Cadres de santé : Champion A.; Mary K. ; Professionnels socio-éducatifs : Lochy A., Lunisse N., Muller S., Paccoud J., Pierlet G. ; Secrétaire : Roche N.

¹Centre Hospitalier Alpes Isère (CHAI), 3 Rue de la Gare, 38 120 Saint-Égrève

Introduction et contexte

En 2014, l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS) posait la prévention du suicide comme un état d'urgence mondiale (1). À l'échelle mondiale, entre 10 et 19 ans, environ 1 jeune/7 souffre d'un trouble mental, ce qui représente 13% de la charge mondiale de morbidité dans cette tranche d'âge (2). La dépression et l'anxiété sont parmi les principales causes de morbidité et d'incapacité chez les adolescents (3), et le suicide est l'une des principales causes de décès chez les 15-19 ans (4).

La moitié des troubles mentaux à l'âge adulte se manifestent dès l'âge de 14 ans, mais la plupart des cas ne sont ni détectés, ni traités (3). En septembre 2019, en France : appel à projet national DGOS/ R4/ 2019/ 175 pour l'attribution de mesures nouvelles en pédopsychiatrie. Le CHAI demande un renfort de l'existant (l'hospitalisation complète « Tony Lainé » et les structures adolescentes « Alliance Ado »), pour les adolescents, sur le Pôle de Pédopsychiatrie.

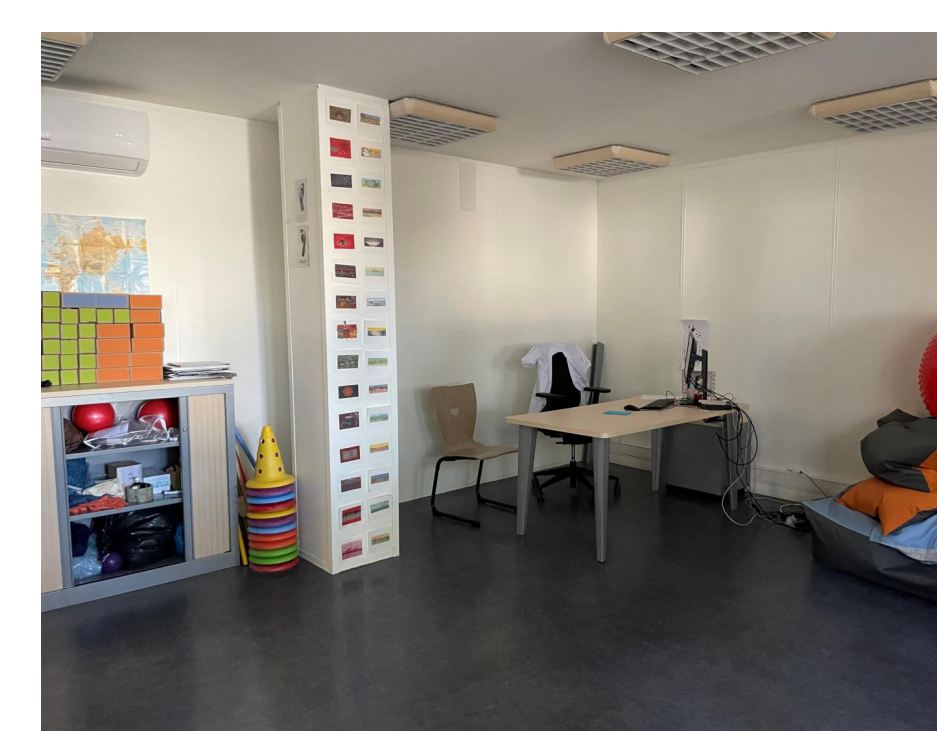
En Avril 2022, ouverture du centre ambulatoire intensif adolescents, pour le territoire Isère Sud.

Partenaires locaux



Objectifs du projet CHAI

- 1) Écouter, apaiser, orienter autour des situations de crise ;
- 2) Limiter les hospitalisations en services spécialisés et en unités moins adaptées comme la pédiatrie ;
- 3) Diminuer les passages aux urgences pédiatriques ;
- 4) Améliorer la lisibilité des dispositifs, renforcer les coopérations entre partenaires.



Résultats

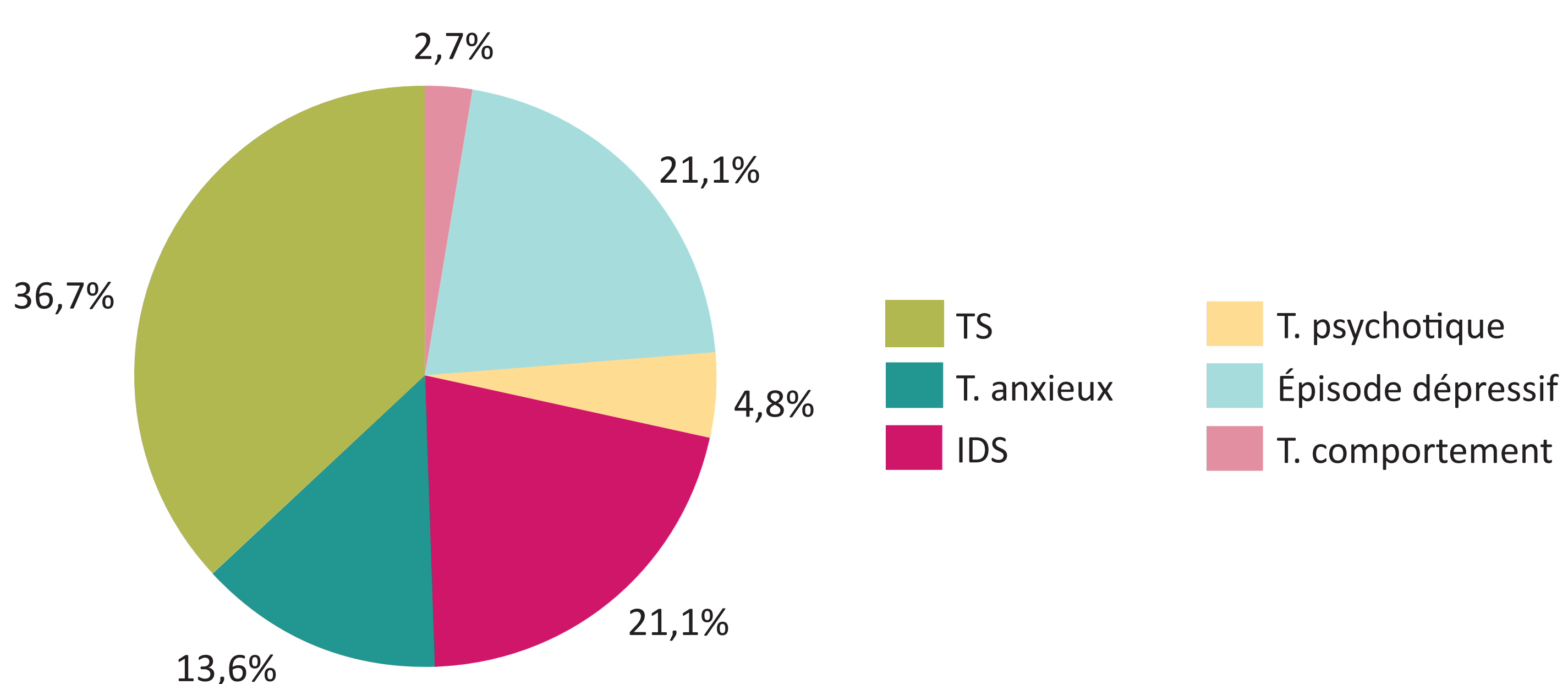
Données recueillies sur 147 jeunes, avec accord du jeune, des représentants légaux : âge moyen = 14.7 ans ; 74.8% filles et 25.2% garçons. Soins en équipe pluridisciplinaire autour de la crise, avec une équipe mobile en amont si nécessaire, et des accueils en individuel et en groupe, selon 2 temporalités (prise en charge aiguë, 5 demi-journées et prise en charge post-aiguë, jusqu'à 2 mois). Ouverture du centre : 5 jours/7, toute l'année.

Principal adresseur : urgences pédiatriques (57.8%).

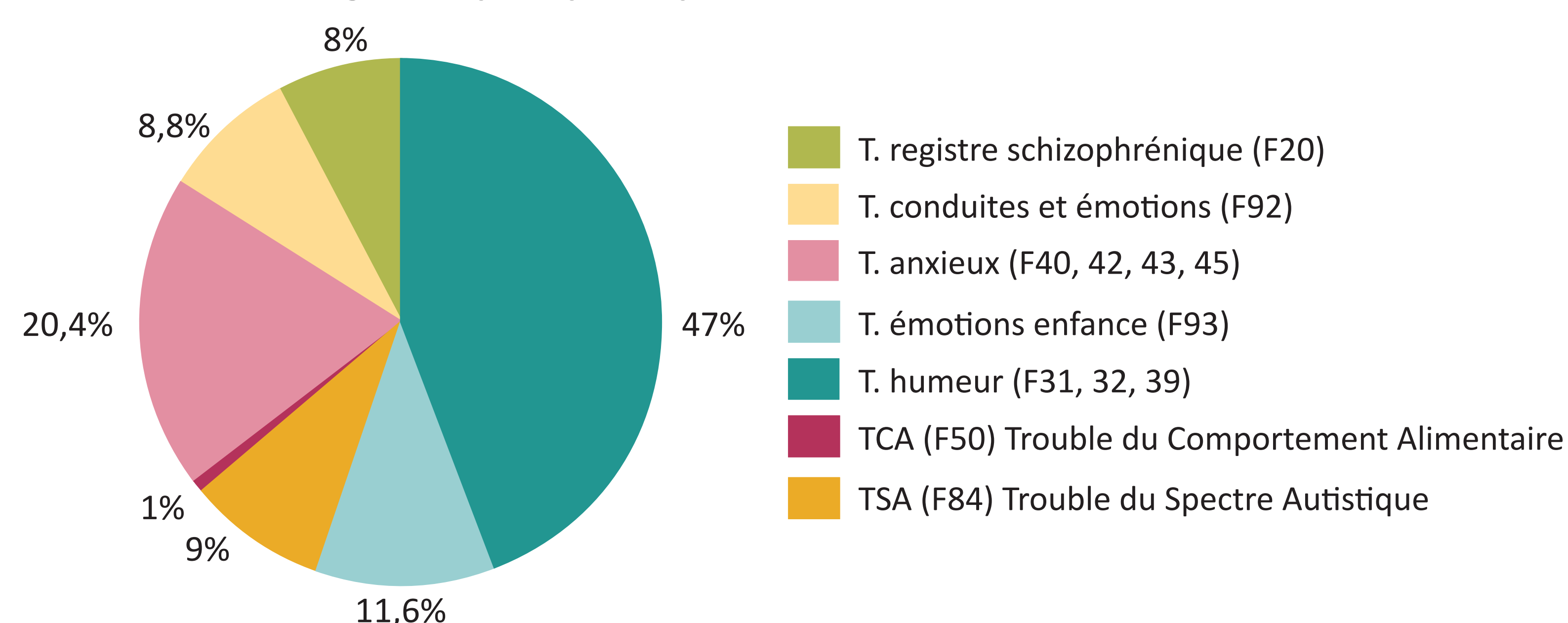
Principaux motifs d'admission : tentatives de suicide = TS (36.7%) ; idées suicidaires = IDS (21.1%).

Diagnostics principaux prédominants : T = troubles de l'humeur (47%) ; T. anxieux (20.4%) ; T. émotionnels de l'enfant (11.6%).

Motifs d'admission centre ambulatoire intensif adolescents



Diagnostics principaux sur l'unité ambulatoire de crise



Conclusion

Ouverture d'un nouveau dispositif de crise à Grenoble, qui répond à la demande du territoire Sud Isère, en lien aux échos nationaux et internationaux face à la recrudescence des idées suicidaires, tentatives de suicide et troubles thymiques chez les adolescents. Projet porté par un établissement psychiatrique de santé, avec l'importance des acteurs locaux (publics, privés, associatifs, sociaux, etc.) et d'une équipe pluridisciplinaire.

Prendre en charge les adolescents, mieux les aider, prépare les adultes de demain : un enjeu de prévention et de soins, un rêve qui tend parfois vers la réalité...

Références

- 1) OMS, Organisation Mondiale de la Santé. (2014). Prévention du suicide : l'état d'urgence mondiale. Organisation mondiale de la Santé. <https://apps.who.int/iris/handle/10665/131801>
- 2) OMS, Organisation Mondiale de la Santé (2021). Santé mentale des adolescents. Principaux faits. <https://www.who.int/fr/news-room/fact-sheets/detail/adolescent-mental-health>
- 3) OMS, Organisation Mondiale de la Santé (2023). Santé des adolescents et des jeunes adultes. Principaux faits. <https://www.who.int/fr/news-room/fact-sheets/detail/adolescents-health-risks-and-solutions>
- 4) Liu, L. et al. National, regional, and global causes of mortality in 5–19-year-olds from 2000 to 2019 : asystematic analysis. **Lancet Glob. Health** 10, e337–e347 (2022).