

Détection des addictions aux urgences et orientation des adolescents (12/18 ans)

Après une année de fonctionnement



Docteur Julie Molimard
Docteur Pascal Pillet
Puéricultrice Berthine Féret
Docteur Marion Lerouge Bailhache
(responsable des urgences pédiatriques)

Soutien de L'Agence Régionale de Santé
(ARS) Nouvelle Aquitaine (NA) :
fond de lutte contre les addictions

- 1^{ères} consommations de substances psychoactives (SPA) au collège

- Augmentation des consommations et du nombre de consommateurs avec l'âge

- En 2018, chez les 17 ans (enquête ESCAPAD)
 - 21 % tabac quotidien
 - 24 % alcool régulier (> 10 fois par mois)
 - 42 % expérimentation du cannabis
 - 8 % cannabis régulier (> 10 fois par mois)

- Adolescence : période critique neuro développemental
 - augmentation des effets nocifs
 - augmentation du risque de dépendance à l'âge adulte

- Consommation chez les jeunes en Nouvelle-Aquitaine > moyenne nationale





Equipe dédiée :

- 1 poste 100 % puéricultrice
- 1 poste 20 % de psychologue

Application
Help-Ados®

Fonctionnement
Help-Ados®

Structuration
et moyens
requis



- Plateforme numérique de «critérisation» des conduites à risques
- Mise en relation entre un jeune et un professionnel : entretien virtuel avec un face à face. Les questions sont anonymes. L'application pose des questions pertinentes en fonction des réponses
- Identification des facteurs de risques et éléments d'exposition dans un avis circonstancié à la fin de l'entretien
=> Mise en place parcours de soins adapté

Explore les troubles liés à l'adolescence



Avantages



- Outil numérique facilite le "dialogue", outil qu'il connaît au quotidien avec lequel il se sent à l'aise
- Permet de repérer les conduites à risques
- Permet d'en discuter avec l'adolescent au terme de l'entretien virtuel

Alcool

TCA

Addictions

Cannabis

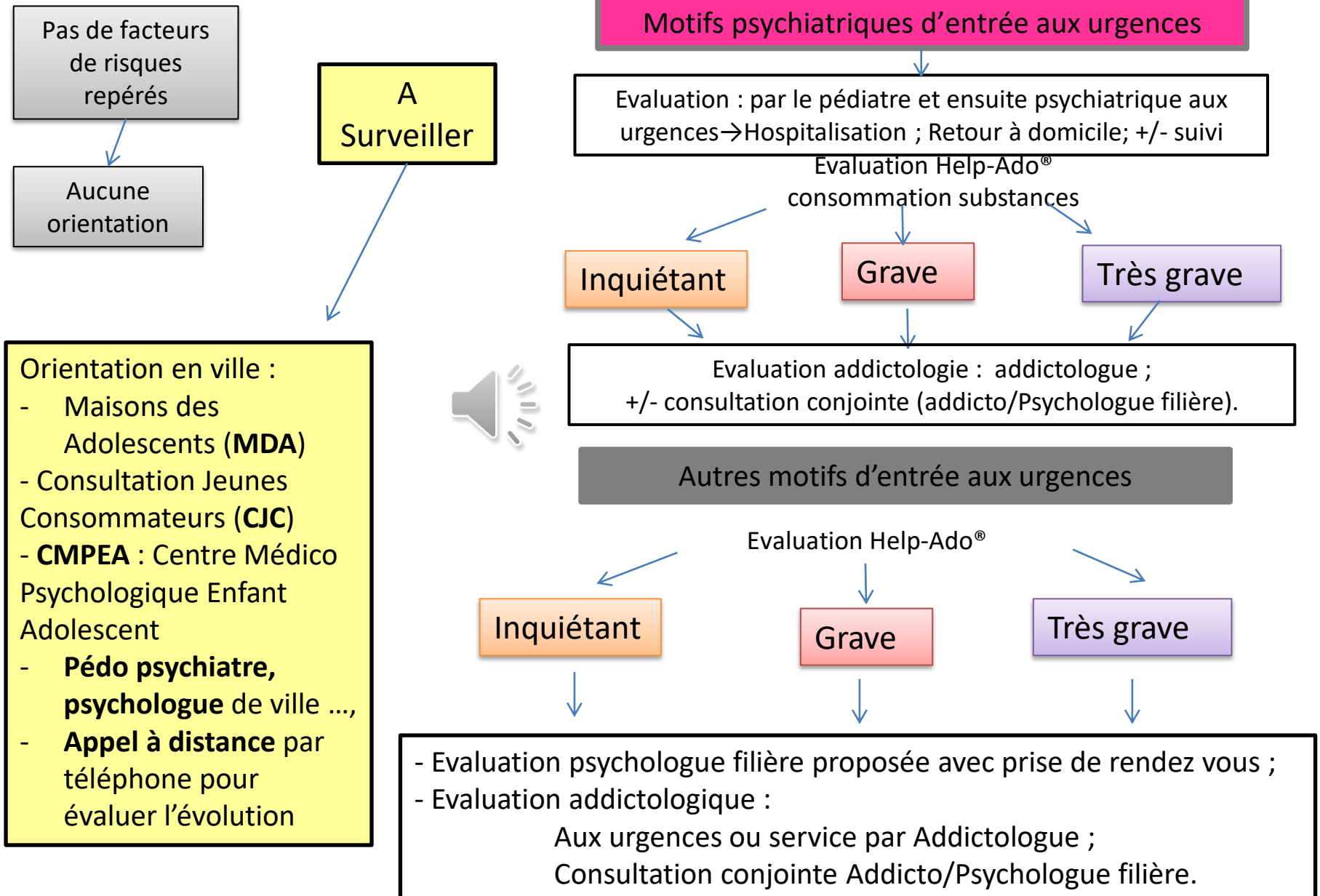
Suicide

Automutilations

Dépression

Sexualité

ORIENTATION DES ADOLESCENTS 12/18 ans DEPISTES PAR HELP-ADOS®



A la suite de l'entretien médiatisé par l'outil numérique mené entre l'adolescent et le soignant (par le biais de l'interface Help-Ados), un temps d'échange est proposé à l'adolescent.

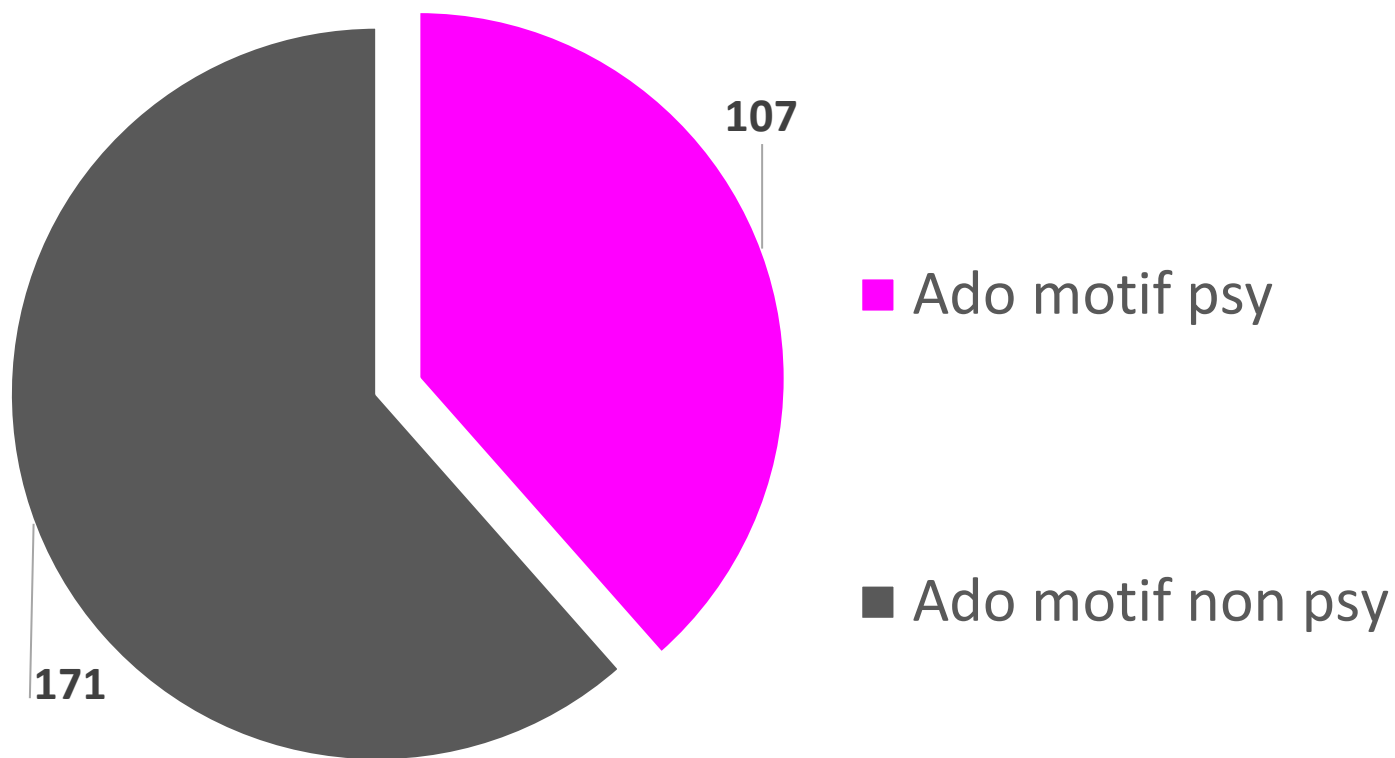
Ce temps nous permet d'aborder :

- Les différentes problématiques mises en évidence par Help-Ados : consommations ou dépression,
- Discuter autour de sa demande :
 - Si l'adolescent a une demande particulière il peut m'en faire part.
 - S'il n'a pas de souhait et que help-ado préconise une action : je propose de refaire un point téléphonique à distance. L'objectif est de favoriser l'émergence d'une demande de soins.
- De proposer un suivi téléphonique à distance pour tous les adolescents dépistés. Le suivi peut se faire directement avec l'adolescent ou bien avec les parents (fonction des souhaits de l'adolescent).
- De proposer une orientation, un parcours de soins.

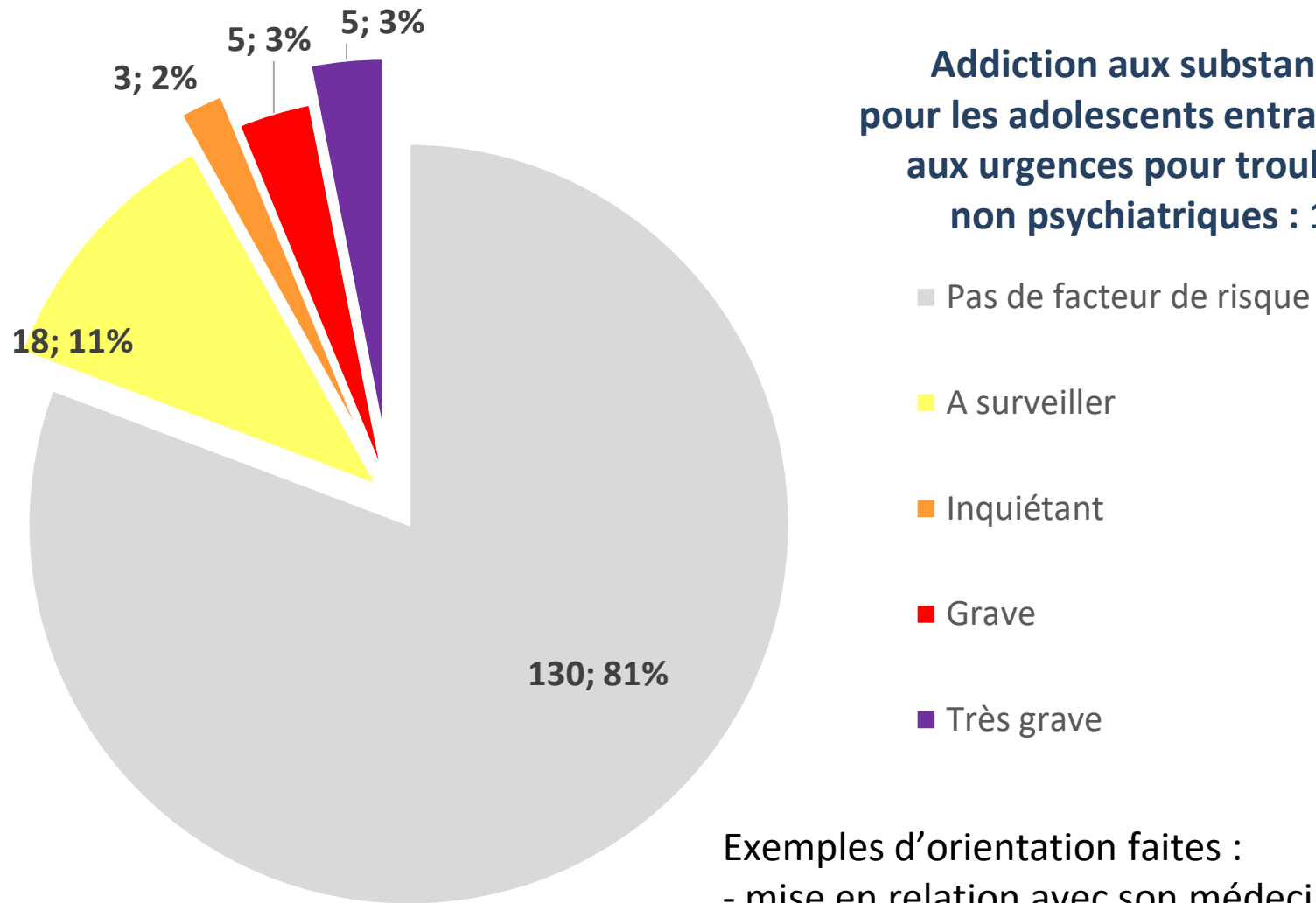
Le suivi téléphonique a différents objectifs :

- la vérification de l'adhésion au parcours proposé (démarches effectuées ou non ...).
- l'évaluation de l'orientation et si besoin de réajuster les propositions.
- Permettre à l'adolescent d'être acteur dans la prise de décisions qui le concernent, et de pouvoir formuler une demande à distance de la période d'hospitalisation.

Adolescents rencontrés du 1er novembre 2020 au 30 septembre 2021 : 278



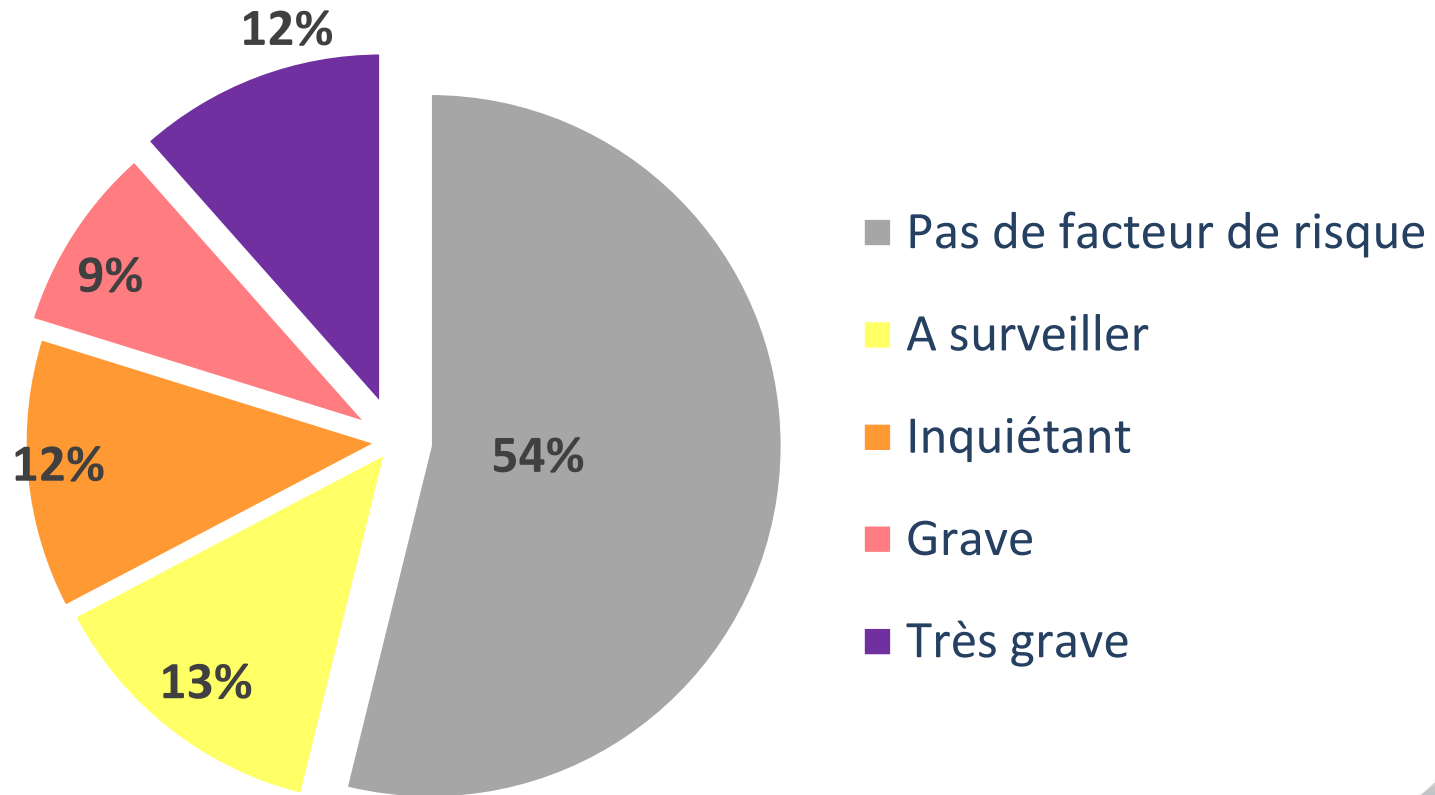
Addiction aux substances pour les adolescents entrants aux urgences pour troubles non psychiatriques : 161



Exemples d'orientation faites :

- mise en relation avec son médecin traitant pour une aide au sevrage
- Caan'Abus : Consultation jeunes consommateurs
- Maison Des Adolescents ...

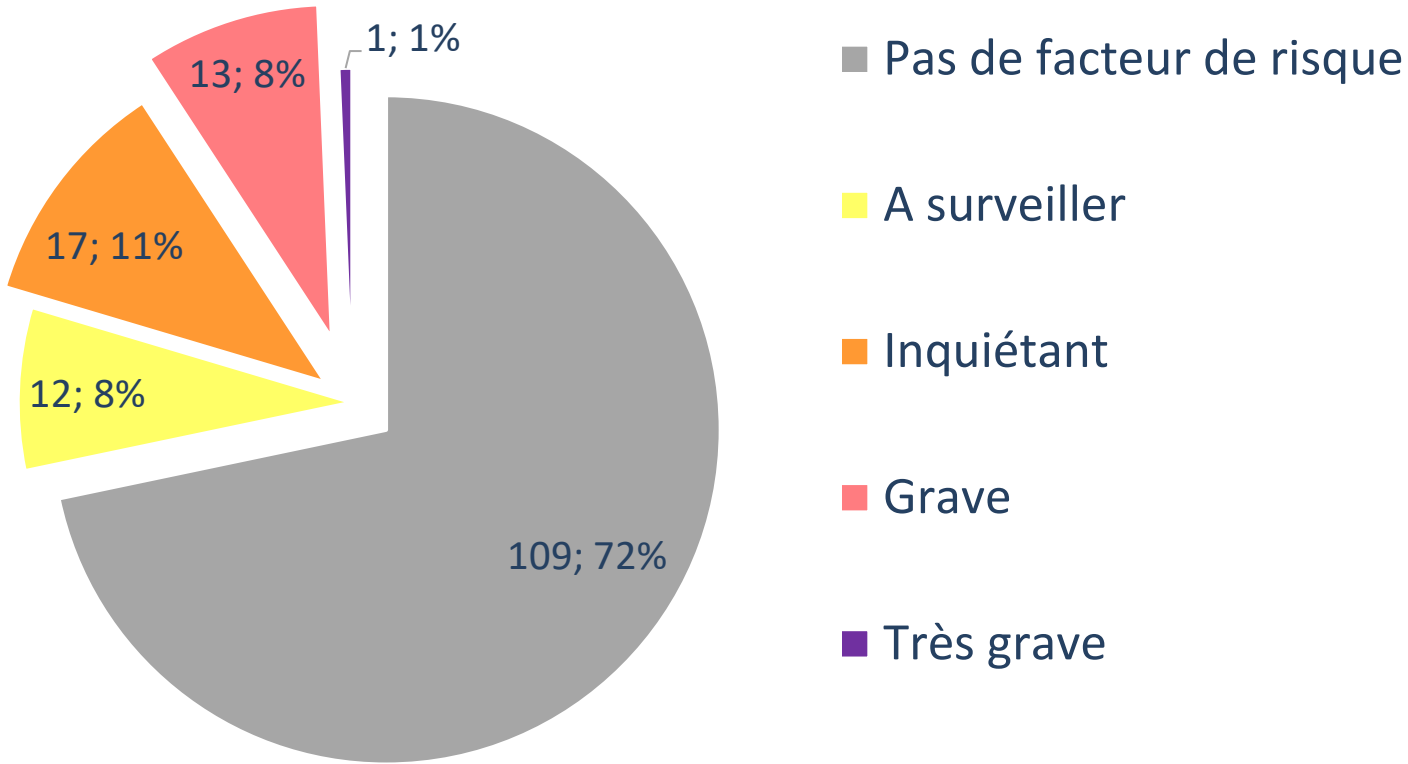
Addiction aux substances chez les adolescents entrants aux urgences pour un trouble psychiatrique : 104



Exemples d'orientation suite aux entretiens (adolescents entrants pour troubles psychiatriques) :

- Poursuite du suivi en addictologie en ville ;
- Orientation vers la Maison des Adolescents ;
- Centre Médico Psychologique de l'Enfant et l'Adolescent ;
- Accompagnement par Elsa Pellegrin pendant hospitalisation au pédiatrique ;
- Evaluation et suivi par Elsa Pellegrin ;
- Lien avec Elsa de Charles Perrens ;
- Lien avec Caan'Abus (Consultation Jeunes Consommateurs) ;
- Rappel et suivi téléphonique à distance de l'hospitalisation.

Signes dépressifs pour les adolescents entrant pour troubles non psychiatriques : 152



Orientation des adolescents dépistés pour signes dépressifs entrants pour troubles non psychiatriques

- Avis psychologue dans le service,
- Orientation Maison Adolescents,
- Centre Médico Psychologique de l'Enfant et l'Adolescent,
- Orientation avec les psychologues des différentes filières de l'hôpital des enfants (diabétologie, néphrologie ...),
- Orientation ville (thérapie familiale, pédopsychiatre, psychologue, thérapeute),
- Avis pédopsychiatrique aux urgences,
- Contact avec les collèges et lycées (Infirmière scolaire, Conseillère principale d'orientation ...).



K 15 ans
Prurit & éruption cutanée
Diagnostic médical de gale.

Help-Ados :
Dépression Orange
Addiction Orange

Accompagné par son grand père, ne souhaite pas de retour sur l'entretien avec son grand-père.

Contexte social :
Exclusion de 2 collègues

Signes évoquant un **syndrome dépressif**

Consommations :
Tabac quotidien
Cannabis quotidien
Alcool festif

Discussion pour mettre en place un **parcours de soins** : ne souhaite pas de prise en charge psychologue.
Souhaite diminuer sa consommation de tabac et un arrêt cannabis et alcool.

Contexte familial : vit avec sa mère, son beau-père, son frère.
Plus de contact avec son père depuis quelques mois.

Troubles du sommeil
(endormissement et réveils nocturnes)

Actions

- **Contact avec sa mère** : discussion autour du besoin du suivi psychologue, aide addicto, aide scolaire, aide orientation.
 - **Contact collègue** : réintégration = échec sera exclu et déscolarisé, échec au brevet des collèges.
 - **Adressé à la mission locale** : projet scolaire et professionnel
 - **Mise en place d'un suivi psychologique avec le réseau santé social en Libournais**
 - **Lien avec neuropsychologue** pour reprendre contact : diagnostic TDAH avait été posé pendant la primaire, mais jamais aucune prise en charge.
-
- En juillet lors d'une reprise de contact évoque un arrêt du cannabis, diminution du tabac mais on mets en évidence une augmentation des jeux vidéos (plus de 10 heures par jour)
-
- A ce jour : sept 2021
 - K est en lycée pro CAP plaquiste
 - Pas de suite au suivi psychologique
 - Arrêt du cannabis depuis juin, plus d'alcool
 - Tabac : plus de craving sauf au réveil garde 1 à 2 cigarettes par jour.
 - Dit qu'il va mieux. S'épanouit au niveau personnel et scolaire.



17 ans
Suivi pour un syndrome néphrotique depuis ses 2 ans

Demande d'aide autour de ses consommations : tabac, cannabis, cocaïne, alcool, médicaments. A peur pour sa maladie chronique.

Pas d'utilisation de Help-Ados, car consommations connues et avouées.

Est seule.
Est partie de chez sa mère depuis 7 mois, est souvent au domicile de sa cousine (consommatrice).
Environnement social consommateurs ++.
3 amis proches peuvent être des relais.
Conflits familiaux avec la mère.
Le père est très malade consomme alcool quotidiennement.

Plan psychiatrique :
-Troubles du sommeil, endormissements et réveils nocturnes.
-Evoque des viols subits son père.
-Tentatives de suicide il y a un an (non prise en charge).
-Prostitution il y a quelques mois.

Suivi psychologique en cours. Est demandeuse de cette mise en place

Scolaire/professionnel :
Arrêt de son apprentissage (CAP) depuis 6 mois

Actions :

- **Demande de la patiente** : sevrage total de toutes les substances.
- **Hospitalisation** en pédiatrie (service connu de la patiente) pour sevrage des consommations.

Sept 2021 : 10 bangs de résine cannabis et tabac, 10 cigarettes industrielles (ou roulées), 1 à 2 g de cocaïne sniffée (début il y a 10 mois), 150mg de Tramadol® le soir (depuis 1 mois).

- **Evaluation par Elsa** : mise en place traitements et d'un suivi.
- **Evaluation pédo psychiatrique** : poursuite suivi psychologique et mise en place d'un traitement par rapport au sommeil.
- **Entretien avec l'enseignant du service**.
- **Rencontre avec la mère** : La mère exprime qu'il lui ait impossible de reprendre sa fille au domicile. Sa mère reviendra sur cette décision une semaine plus tard.
- **Evaluation sociale** : Demande d'Ordonnance de Placement Provisoire auprès du juge des enfants.

A ce jour début oct 2021 : Après 3 semaines d'hospitalisation G. est rentrée au domicile familial suite à la décision du juge des enfants, une enquête sociale a été demandée par le juge.

Elle vient de reprendre sa formation CAP Cuisine en alternance.

Consommations : Quelques cigarettes. Sur une soirée craving au cannabis qui a entraîné une consommation. Poursuite du suivi par Addictologue et du suivi psychologique. Elle adhère à cette orientation.



Merci pour votre attention

Vous pouvez nous joindre :

berthine.feret@chu-bordeaux.fr

06.18.47.54.62