



Rôle du Médecin Interniste Généraliste auprès des Adolescents et des Jeunes Adultes

Colloque SMPR du 25.07.18

Thomas Pernin, MD, MPH
*Médecin Chef de Clinique – Unité Santé Jeunes
et Consultation pour Etudiants*

Thomas.Pernin@hcuge.ch

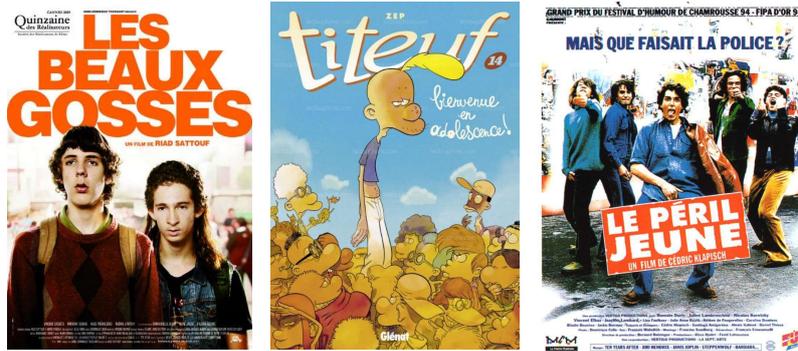
079.553.01.03

PLAN

- **Introduction : Qui sont les ados ? Les jeunes?**
- **Refresh : Approche HEADSS**
- **Stratégie de consultation avec un(e) jeune adulte**
- **Résumé utile pour la pratique en cabinet**

Introduction

- Qui sont les ados ? Les jeunes?



Introduction

- Selon l'OMS :
 - Adolescents : 10-19 ans
 - Jeunes : 15-24 ans
 - Jeunes gens : 10-24 ans

¹ Adolescence definition by WHO : http://www.who.int/topics/adolescent_health/en/

Introduction

- A partir de quand devient-on adulte ?



Introduction

- Qu'est-ce qu'être jeune adulte ?

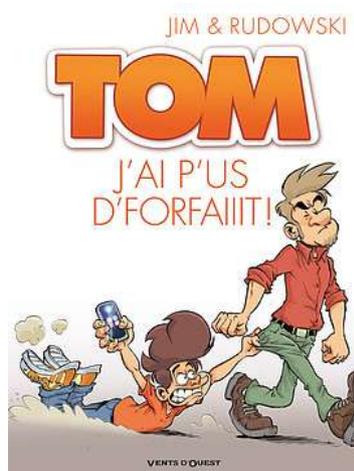


Refresh : l'approche HEADSSSS en médecin de l'adolescent

- **H** : Home
- **E** : Education
- **A** : Activities
- **D** : Drugs
- **S** : Safety
- **S** : Sexuality
- **S** : Suicide
- **S** : Social Media

1.The HEADSS CONCEPT : https://www.hug-ge.ch/sites/interhug/files/structures/medecine_communaire_de_premier_recours_et_des_urgences/headsss.pdf

**Refresh : Replongez dans votre adolescence et deux
par deux refaites votre HEADSSSS!**



Le vaccin HPV

- Programme cantonal de vaccination :
 - Avoir entre 11 et 27 ans (accord parental pour les moins de 16 ans)
 - Etre domicilié à GE
 - Avoir une assurance de base affiliée à la LAMAL

- Proposée depuis 2008 aux filles et 2016 aux garçons.

Le vaccin HPV

- Pourquoi se vacciner ?
 - protège contre les souches de virus HPV les plus fréquentes et virulentes (6,11,16,18) responsables de lésions précancéreuses, des verrues génitales visibles ou cachées chez les femmes et les hommes.
 - A plus long terme des cancers du col de l'utérus, de la vulve, du vagin, de l'anus et du pénis ainsi que les cancers de la bouche et de la gorge peuvent se développer et nécessiter un traitement local et/ou une intervention chirurgicale.
 - Immunité estimée: 20 ans, très bonne tolérance
 - <https://www.hpv-hug.ch/>

Les jeunes adultes : des patients pas comme les autres

- **Plus de 30 000 décès par an des 10-24 ans aux USA :** accidents (40%), suicide (17%), homicide (14%), cancer (6%).
- En 2011, en **Europe, les causes principales de décès** sont : accidents de la voie publique, auto-agressivité, noyade, exposition aux toxiques, rixes, chutes.
- **Age de l'acquisition des comportements en santé :** cf. obésité, Troubles du comportement alimentaire, auto-médication, santé mentale, abus de substances, prises de risques, violences, santé sexuelle et gynécologique.

¹ Nation American Vital Statistic Reports. https://www.cdc.gov/nchs/data/nvsr/nvsr65/nvsr65_05.pdf

² Causes of death in percentage, by age-group, EU-28, Eurostat, 2011, http://ec.europa.eu/eurostat/statistics-explained/index.php?title=Causes_of_death_statistics&oldid=373673#Analysis_by_age

Les étudiants : des jeunes adultes avec certaines spécificités

- Etude Française de 2013 sur 36427 étudiants :
 - 34.7 % ont déjà pris un hypnotique ou anxiolytique
 - 33% une contraception d'urgence
 - 7% de binge drinking
 - 33% se sentaient isolés
 - 26% victimes d'un des trois types de violence
 - 12% en surpoids et 3.5% obèses

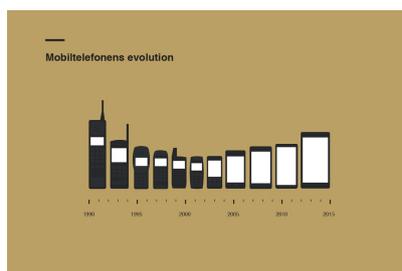
¹ 2013 French Universities Health Services Directors Association Report (Données de l'Association des Directeurs des Services de Santé Universitaires ADSSU) : https://sante.clermont-universite.fr/sites/sante/.../Synthese_enquete_ADSSU_2015.pdf

Les étudiants : des jeunes adultes avec certaines spécificités

- Etude Genevoise 2013 sur 1693 participants :
 - **10 % déclarait avoir besoin d'aide pour résoudre un problème de santé**
 - 14% ont renoncé à voir un professionnel de santé la dernière année pour des raisons financières
 - 53% des étudiants avaient un job à côté

¹ Geneva Students life Observatory (Données de l'observatoire de la vie étudiante à Genève) : <https://www.unige.ch/dife/observatoire>

Communication avec les jeunes adultes



Communication avec les jeunes adultes

- Distance appropriée, vouvoiement de rigueur
- Expliquer tout ce que l'on fait
- Expliquer le système de santé (va payer ses premières factures seuls, autonomisation en santé)

- Communication digitale appréciée, disponibilité par email

¹ Digital Clinical Communication for Families and Caregivers of Children or Young People With Short- or Long-Term Conditions: Rapid Review by Armoiry X, Sturt J, Phelps EE, Walker CL, Court R, Taggart F, Sutcliffe P, Griffiths F, Atherton H, J Med Internet Res 2018;20(1):e5. DOI: [10.2196/jmir.7999](https://doi.org/10.2196/jmir.7999)

Stratégie de consultation avec un(e) jeune adulte

- Vous recevez Marie, 23 ans, d'origine française en Master de droit à l'UNIGE.

- Elle vient vous voir dans un contexte de cystite à répétition et souhaite un antibiotique pour que cela s'arrête.

- Elle ne formule pas spontanément d'autres demandes.

Stratégie de consultation avec un(e) jeune adulte

- Pensez-vous que cela va être une consultation facile à priori ?



Stratégie de consultation avec un(e) jeune adulte

- Anamnèse complémentaire spécifique :
 - **Anorexie-Boulimie** depuis ses 15 ans sans suivi
 - Sur les **3 dernières semaines de congés** : **10-20 unités d'OH par jour** (mélange whisky, vodka, cidre)
 - **Redbull x5/j + café x 5/j** avant les examens avec tremblements et palpitations

Stratégie de consultation avec un(e) jeune adulte

- Anamnèse complémentaire spécifique :
 - **Bruxisme sur antidépresseur**
 - **HPV +** au dernier PAP test, règles irrégulières
 - **Hyperactivité sportive et restriction alimentaire** (perte de 6kg en 3 mois)

Stratégie de consultation avec un(e) jeune adulte

- L'approche ABC:

- A. Information générale
- B. Evaluation sociale
- C. Médecine Préventive

... suivi en « D » des problèmes spécifiques.

Stratégie de consultation avec un(e) jeune adulte



Stratégie de consultation avec un(e) jeune adulte

- A. Informations générales
- Recueil des **ATCD en santé mentale +++**
- **ATCD d'asthme, de scoliose, de varicelle, d'IST**
?
- Participation à des **essais cliniques** ?
- En plus des ATCD médico-chir, allergies, tt au long cours, ATCD familiaux

¹Will I get fat? 22-year weight trajectories of individuals with eating disorders. Murray HB, Tabri N, Thomas JJ, Herzog DB, Franko DL, Eddy KT in Int J Eat Disord. 2017 Jul; 50(7):739-747. doi: 10.1002/eat.22690.

Stratégie de consultation avec un(e) jeune adulte



Stratégie de consultation avec un(e) jeune adulte

- B. Evaluation sociale
 - Origine, langue parlée, lien avec la famille
 - Niveau d'études / redoublement / profession
 - Réseau social / isolation
 - Réseau de soignant
 - Ressources : logement, finance, assurance maladie (prime et franchise)
 - Identité de genre, orientation sexuelle, discriminations

¹ Screening primary-care patients forgoing health care for economic reasons by Bodenmann P, et al. Plos One 2014

² Decrements in health-related quality of life associated with gender nonconformity among U.S. adolescents and young adults. Gordon AR, Krieger N, Okechukwu CA, Haneuse S, Samnaliev M, Charlton BM, Austin SB. Qual Life Res. 2017 Mar 17. doi: 10.1007/s11136-017-1545-1.

Stratégie de consultation avec un(e) jeune adulte



C. Médecine Préventive

- Vaccinologie
 - Importance du carnet de vaccination
 - Anti-méningocoque C < 20 ans
 - Varicelle ? HPV ?
 - Voyage prévu ultérieurement ?

¹ Swiss immunization plan (Plan de vaccinations Suisse 2017) by the Public Health Federal Office (OFSP) : www.infovac.ch

C. Médecine Préventive

- Nutrition



C. Médecine Préventive

- Nutrition

- Végétarien ? Végétalien ? Vegan ?
- Offrir des dépistages vitaminiques annuels

C. Médecine Préventive



C. Médecine Préventive

- Soins dentaires & ophtalmologiques
 - Flou visuel en fin de journée ?
 - Port de lunettes / lentilles ? Dernier contrôle ?
 - Brossage de dent quotidien ? Dernier contrôle chez l'hygiéniste ?
 - Examen bucco-dentaire

C. Médecine Préventive



C. Médecine Préventive

- Conduites à risques
- « Savez-vous conduire une voiture ou un scooter ? »
- AVP ? Conduit après prise de produit ?
- Sport ou recherche de sensations extrêmes ? Blessures dans ce contexte ?
- Impulsivité ?

C. Médecine Préventive



C. Médecine Préventive

- Prises de produit(s)
 - La technique « de la dernière fête »
 - Rechercher le binge drinking
 - Rechercher les situations à risque après prise de produit : rixe, interpellation par la police, accidents/presque-accident, RS non consentis, rupture de préservatif, vol / perte d'argent

1. Binging at the campus: Motivations and impulsivity influence binge drinking profiles in university students. Lannoy S, Billieux J, Poncin M, Maurage P. *Psychiatry Res*. 2017 Apr;250:146-154. doi: 10.1016/j.psychres.2017.01.068. Epub 2017 Jan 26.

C. Médecine Préventive

- Prises de produit(s)
 - Les nommer +++ : tabac, OH (type), cannabis, ecstasy (sous quelle forme), LSD, hallucinogènes, poppers, psychostimulants, cafeine, auto-médication (BZD, BB), ...
 - Evaluer les modalités de prises : per os, sniff, IV

C. Médecine Préventive



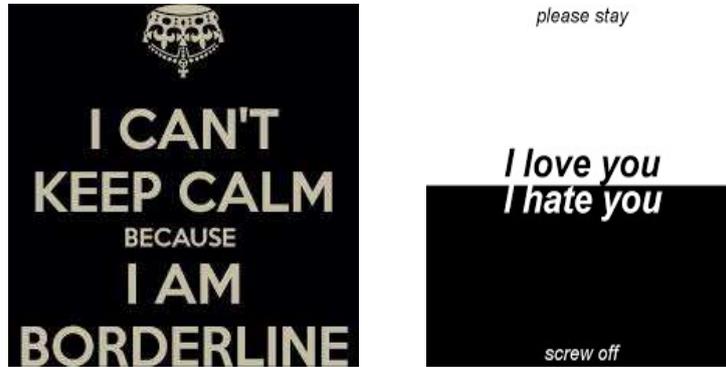
C. Médecine Préventive

- **Binge drinking**
 - consommer de l'alcool de façon excessive et rapide (au moins 5 verres pour les hommes et 4 pour les femmes en une seule occasion) dans le seul but d'être saoul le plus vite possible

C. Médecine Préventive

- **Explorer le binge drinking**
 - Relation aux pairs, recherche de « fun » ?
 - Confiance en soi et sociabilisation
 - Image de la virilité à défendre
 - Oublier ses soucis, anxiolyse
 - Bizutage, rite d'acceptation
 - Expérimentation, autonomisation

C. Médecine Préventive



Aparté

- Personnalité borderline
 - Instabilité des relations interpersonnelles, de l'image de soi et impulsivité marquée
 - 2% population générale
 - Souvent accompagnée de troubles de l'humeur, TCA, abus de substance

Personnalité borderline

- Présence de 5 / 9 critères :
 - Efforts effrénés pour **éviter les abandons** réels ou imaginés
 - **Relations instables et intenses** : alternance idéalisation extrême et dévalorisation

Personnalité borderline

- Présence de 5 / 9 critères :
 - **Perturbation de l'identité** : instabilité marquée et persistante de l'image ou de la notion de soi (changements brusques de fréquentation, carrière, identité sexuelle...)
 - **Impulsivité dans au moins 2 domaines potentiellement dommageables** : dépenses, sexualité, toxicomanie, conduite automobile, boulimie

Personnalité borderline

- Présence de 5 / 9 critères :
 - Répétition de comportements, de gestes ou de menaces suicidaires, ou d'**automutilations**
 - **Instabilité affective** due à une réactivité marquée de l'humeur
 - **Sentiments chroniques de vide**

Personnalité borderline

- Présence de 5 / 9 critères :
 - **Colères intenses et inappropriées** ou difficulté à contrôler sa colère
 - Survenue transitoire dans des situations de stress d'une idéation persécutoire ou de symptômes dissociatifs sévères.

C. Médecine Préventive

Prises de produit(s)

- **Les « conseils pour faire la fête »** : pondérer sa consommation , anticiper le retour à domicile, éviter les mélanges de produits, contrôler ses produits, H2O, chapeau si fête en plein air
- **Si consommation d'ecstasy** : ne prendre qu'un quart du comprimé, être accompagné, attendre une heure l'apparition des effets

C. Médecine Préventive



C. Médecine Préventive

- Internet et nouvelles technologies
 - Nombre d'heures sur internet
 - Impact sur insertion socio-professionnelle
 - Souffrance / perte de contrôle sur l'usage d'internet
 - Internet Stress Scale d'Orman
 - Harcèlement par médias sociaux ?

1. Role of Stressful Life Events, Avoidant Coping Styles, and Neuroticism in Online Game Addiction among College Students: A Moderated Mediation Model. [Li H, Zou Y, Wang J, Yang X. Front Psychol. 2016 Nov 22;7:1794. eCollection 2016](#)

C. Médecine Préventive



C. Médecine Préventive

- Jeux d'argent / Questionnaire lie-bet

- 1- Mentez-vous à vos proches concernant le jeu d'argent ?
- 2- Ressentez-vous le besoin de miser toujours plus d'argent ?

1 seule réponse positive indique une problématique avec le jeu d'argent et la nécessité d'une prise en charge appropriée

C. Médecine Préventive



C. Médecine Préventive

- Violences

- Contexte : Auteur ? Victime ? Témoin ?
- Type : Physique ? Psychologique ? Sexuelle ?
- Cadre : Enfance ? Intra-familial ? Conjugal ? Travail ? Milieu scolaire ? Par média interposé ?
- Intégrées comme éléments de vie ? Souffrance associée ?

C. Médecine Préventive



C. Médecine Préventive

- **Santé mentale**

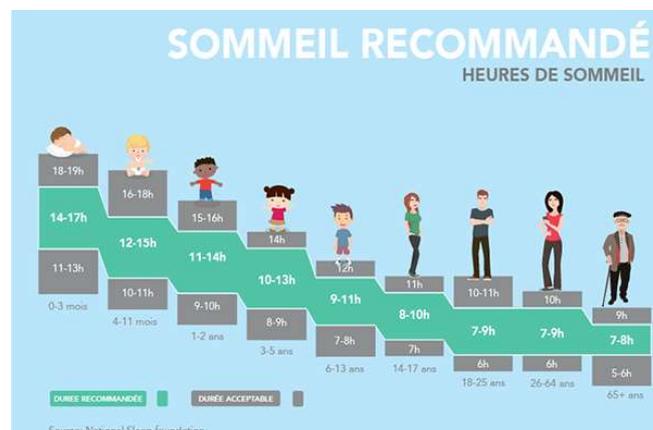
- Dépister la dépression du sujet jeune (questionnaire ADRS validé en médecine de l'adolescent peut être une aide)
- Savoir parler de l'anxiété, du stress / sa gestion

¹ [Epidemiology of Suicide Attempts among Youth Transitioning to Adulthood](#). Thompson MP, Swartout K. J Youth Adolesc. 2017 Apr 18. doi: 10.1007/s10964-017-0674-8.

² The Adolescent Depression Rating Scale (ADRS): a validation study. Revah-Levy A, Birmaher B, Gasquet I and Falissard B. BMC Psychiatry 2007, 7:2

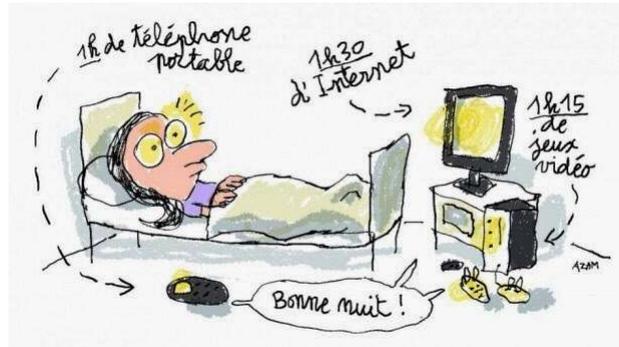
C. Médecine Préventive

- **Santé mentale : le sommeil comme porte d'entrée**



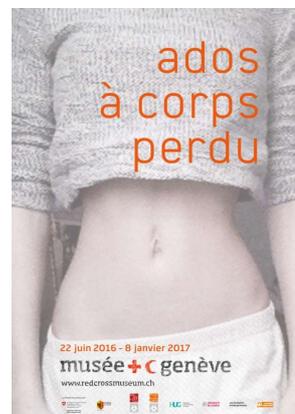
C. Médecine Préventive

- Santé mentale : le sommeil comme porte d'entrée



C. Médecine Préventive

- Santé mentale : dépister les troubles du comportement alimentaire



³ Eating disorder symptoms among undergraduate and graduate students at 12 U.S. colleges and universities. [Lipson SK, Sonnevile KR, Eat Behav.](#) 2017 Jan; 24:81-88. doi: 10.1016/j.eatbeh.2016.12.003. Epub 2016 Dec 21

C. Médecine Préventive

- Questionnaire SCOFF (si 2 réponses positives => très probable TCA)
- 1- Vous êtes vous déjà fait vomir parce que vous ne vous sentiez pas bien « l'estomac plein » ?
- 2- Craignez-vous d'avoir perdu le contrôle des quantités que vous mangez ?

C. Médecine Préventive

- 3- Avez-vous récemment perdu plus de 6 kilos en mois de trois mois ?
- 4- Pensez-vous que vous êtes trop gros(se) alors que les autres vous considèrent comme trop mince ?
- 5- Diriez-vous que la nourriture est quelque chose qui occupe une place dominante dans votre vie ?

C. Médecine Préventive



¹Sexual and contraceptive behavior among female university students in Sweden - repeated surveys over a 25-year period. [Stenhammar C, Ehrsson YT, Åkerud H, Larsson M, Tydén T. Acta Obstet Gynecol Scand. 2015 Mar;94\(3\):253-9. doi: 10.1111/aogs.12565. Epub 2015 Jan 25.](#)

C. Médecine Préventive

- Santé sexuelle
 - Orientation sexuelle
 - Type de partenariat
 - Rappports non désirés
 - Identifier de possibles partenaires à risque
 - Contraception : type ? Oubli ? Rupture ?

¹Prevention of and Interventions for Dating and Sexual Violence in Adolescence. E. Miller. [Pediatr Clin North Am. 2017 Apr;64\(2\):423-434. doi: 10.1016/j.pcl.2016.11.010. Epub 2017 Feb 13.](#)

C. Médecine Préventive

- Santé sexuelle
 - ATCD d'IST ?
 - Douleurs lors des rapports ?
 - Recours à la contraception d'urgence ?

C. Médecine Préventive

- Contraception :
 - Se référer à la check-list de la société suisse de gynécologie et d'obstétrique pour prescrire une pilule oestro-progestative
 - Multiplicité des moyens de contraception

C. Médecine Préventive

- Contraception d'urgence:
 - Ellaone : le plus tôt possible au plus tard dans les 5 jours suivant le rapport à risque, si vomissement 36 heures après la prise, contacter le médecin prescripteur
 - 10 CHF à l'USSPF des HUG

C. Médecine Préventive

- Contraception d'urgence:
 - Dispositif Intra-utérin : le plus tôt possible jusqu'au 5 jours après le rapport à risque, peut servir de contraception à long terme
 - Coûte 30-40 CHF + prix consultation médicale pour la pose
 - Possibilité d'orienter aux urgences gynécologiques pour cela

C. Médecine Préventive

- **Santé gynécologique :**
 - Date des 1eres règles, régularités, douleurs, abondances, sd pré-menstruel
 - Date dernier PAP test

 - Contraception : tolérance et oublis
 - ATCD grossesse, GEU, FCS, IVG
 - Projet de grossesse

C. Médecine Préventive

- **Rechercher le syndrome des ovaires polykystiques :**
 - Anovulation chroniques
 - Signes d'hyperandrogénie
 - Aménorrhée
 - Galactorrhée

¹Health-Related Quality of Life in Adolescents and Young Adults with Polycystic Ovary Syndrome: A Systematic Review. [Kaczmarek C, Haller DM, Yaron M, J Pediatr Adolesc Gynecol. 2016 Dec;29\(6\):551-557. doi: 10.1016/j.jpag.2016.05.006. Epub 2016 Jun 1.](#)

C. Médecine Préventive

- **Rechercher le syndrome des ovaires polykystiques (critères de Rotterdam) :**

Hyperandrogénie

Hyperandrogénie clinique (hirsutisme, acné, alopecie) ou biologique

Oligo- ou anovulation

Cycles de <21 jours ou de >35 jours ou des cycles anovulatoires de durée normale documentés par un dosage de la progestérone en phase lutéale

Morphologie ovarienne à l'échographie

Présence d'au moins un ovaire avec ≥ 12 follicules de 2-9 mm de diamètre et/ou un volume ovarien > 10 ml sans présence de kyste ni de follicule dominant

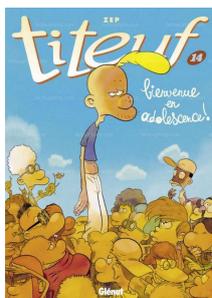
D. Problèmes spécifiques

- Contexte de prévention pouvant se moduler dans le temps
- Nécessité de répondre à la demande du patient en priorité
- Tout en gardant une vision globale

Résumé utile pour la pratique en cabinet



Résumé utile pour la pratique en cabinet



Résumé utile pour la pratique en cabinet



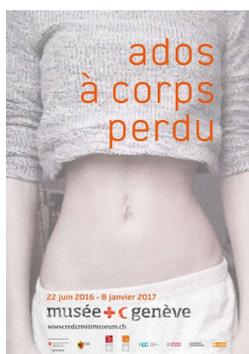
Résumé utile pour la pratique en cabinet



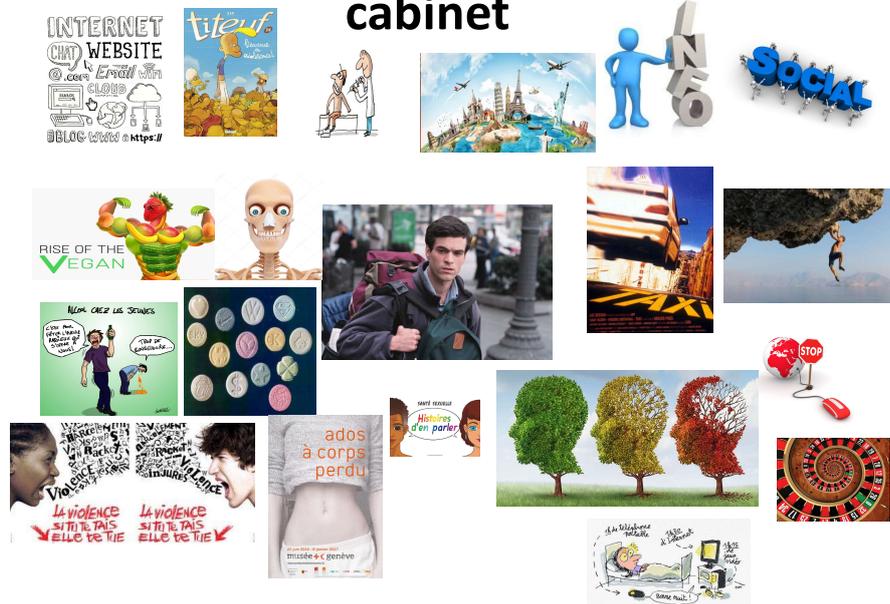
Résumé utile pour la pratique en cabinet



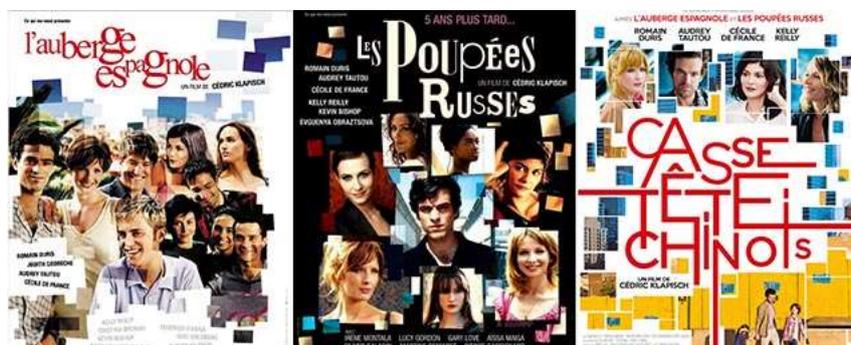
Résumé utile pour la pratique en cabinet



Résumé utile pour la pratique en cabinet



Résumé utile pour la pratique en cabinet



Avez-vous des questions ?



Merci de votre attention

