

Préambule : Le résumé suivant est rédigé à partir de notes prises au vol. Des erreurs ou fautes de frappe sont possibles.

Voici le lien pour visualiser les visioconférences HUG-CHUV (nouveau) :

<https://mediaserver.unige.ch>

Une fois sur la page d'accueil, taper dans le champ de recherche « Visio » et choisissez la bonne année académique. Puis entrer les identifiants suivants :

user : visioR, password : 2020

Colloque de pédiatrie Lausanne-Genève du mardi

CASAA : quelles prises en charge ?

Dr Arnaud Merglen, Dre Camille Nemitz et Dre Agnès Dahl

La Dre Dahl présente une situation compliquée vécue au cabinet. Il s'agit d'une jeune fille de 15 ans, née aux États-Unis, suivie en Belgique, qui s'est présentée à son cabinet il y a deux ans (en 2022), suite à un changement de pédiatre.

Lors de la première consultation, elle s'est plainte de 7 semaines de fièvre avec toux, céphalées, vertiges.

Elle vit à Genève avec sa petite sœur, les deux grandes sœurs sont restées en Belgique.

Elle est en première année de collège, il y a un important absentéisme scolaire. Malgré une proposition de réintégration progressive, elle décrit des crises d'anxiété, peur d'être violée dans le bus.

Elle ne présente pas d'idées suicidaires.

Elle a un suivi psychologique à *Pôle Positif* pour cette anxiété et des difficultés d'endormissement. Elle a vu également de nombreux spécialistes, tel allergologue, ORL, ...

Une semaine après, elle est revue, elle se plaint maintenant de maux de ventre, les céphalées s'étant améliorées.

Encore plus tard, présente des signes de gastro-entérite, et finalement peut retourner à l'école.

Le psychologue a posé un diagnostic de syndrome d'Asperger, mais l'adolescente n'est pas convaincue de ce diagnostic. Les crises d'anxiété sont en augmentation.

Fin décembre 2022, les troubles s'aggravent. Elle veut changer de psychologue. Elle a peur de vomir, elle commence à avoir un régime restrictif. Elle a beaucoup d'idées obsessionnelles, et a arrêté l'école. Le pédiatre conseille la consultation santé jeune et un traitement par hypnose.

En 2023, il y a une aggravation des douleurs abdominales, un problème de perte de poids. Un trouble du comportement alimentaire est donc suspecté.

En l'absence de rendez-vous en consultation spécialisée, un suivi rapproché est proposé. L'adolescente est persuadée d'avoir une maladie somatique expliquant les douleurs abdominales.

Finalement, un rendez-vous a pu être établi avec CASAA.. Il y a eu beaucoup de consultations

au service d'urgence.

Suite de la présentation par Dre Nemitz de CASAA : L'historique de l'anamnèse de ce cas est très complexe. Il y a une première consultation avec la mère. Un trouble anxieux est présent depuis la petite enfance.

La consultation CASAA accueille tout le monde, garantit la confidentialité, et l'adolescent n'est pas obligé de répondre à toutes les questions.

Une première question est d'établir une priorité. Dans le cas particulier, l'adolescente est persuadée d'avoir une maladie somatique.

Mais la situation est déjà à risque : Il y a une perte de poids, avec aménorrhée secondaire et leucopénie. Ceci est donc significatif. L'aspect psychologique n'évoque pas tellement une anorexie mentale, mais plutôt un trouble ARFID (lié à la peur d'attraper des germes).

La situation est également problématique à cause d'un état dépressif réactionnel lié à la situation.

L'analyse du cas montre une situation familiale compliquée avec un impact social.

L'adolescente exprime une culpabilité, ses sœurs lui reprochent « *tu nous gâches la vie* ». Il y a une discussion pour donner des explications sur les troubles fonctionnels, avec proposition de traitement par hypnose. L'opportunité d'un entretien de famille a également été abordée, même si cette approche s'était mal passée auparavant.

La prise en charge a consisté en une gastroscopie qui s'est révélée normale, et le début d'un traitement d'hypnose.

Sont apparus des problèmes de vertiges, les parents inquiets ont fait un bilan complet spécialisé en Belgique. Le poids s'est stabilisé. Le bilan ORL a conclu à un diagnostic de migraine vestibulaire avec dépendance visuelle, un traitement d'Amitriptyline a été entamé.

Les entretiens de famille montrent beaucoup de difficultés : Elle est 3^e d'une famille de quatre, les deux grandes sœurs sont restées en Belgique. Les parents ont une histoire compliquée, se sont rencontrés très jeunes, ont développé un cocon familial. Il existe des troubles psychiatriques chez les grands-parents.

Par la suite, un comportement anorexique se développe avec peur de grossir.

En juillet 2024, la perte de poids s'accélère. L'adolescente est dénutrie, n'arrive plus à réfléchir et souffre d'une grande anxiété.

Une évaluation ESCAL est demandée en urgence (cette consultation s'occupe des troubles alimentaires chez les enfants âgés de plus de 16 ans). Brusquement, ayant peur de cette consultation, l'adolescente s'est remise à manger.

La consultation CASAA regroupe plusieurs consultations auparavant disséminées dans d'autres services. Elle résulte de la fusion de santé jeune, de la consultation des adolescents, de la gynécologie pour adolescents. Il y a environ 1500 consultations par an.

Il s'agit d'une approche multidisciplinaire, avec pour but de fluidifier les liens, concernant la santé somatique, la santé sexuelle, et la santé mentale.

Pour certaines situations, le suivi peut être poursuivi jusqu'à l'âge de 25 ans.

La consultation s'adresse à tous les jeunes, elle est accessible en fauteuil roulant. Elle intervient en complémentarité du médecin traitant.

Peuvent être accueillis :

- 1) Les jeunes migrants de 12 à 18 ans, surtout lorsqu'il y a besoin de traduction
- 2) les pathologies somatiques et psychiatriques
- 3) la prise en charge de l'obésité entre 16 et 18 ans
- 4) les problèmes liés à la diversité sexuelle LGBTIQ +
- 5) les évaluations multidisciplinaires
- 6) les problèmes gynécologiques
- 7) la transition des maladies chroniques vers la médecine adulte
- 8) les jeunes en position de vulnérabilité
- 9) la mise à jour des vaccinations
- 10) les comportements à risque.

Il y a une première évaluation par le médecin généraliste, puis selon. Au début, la consultation s'articule sur trois rendez-vous : Premier rendez-vous adolescents et famille, 2^e rendez-vous adolescent seul, 3^e rendez-vous adolescent, parents, et spécialiste

Différentes approches peuvent être proposées, comme le mindfulness, l'hypnose, l'acupuncture, ou la promotion de la santé.

C'est au médecin traitant de faire la demande, par courriel.

La consultation de gynécologie s'adresse aux jeunes filles ainsi qu'aux personnes trans.

Beaucoup de demandes sont refusées : en particulier lorsqu'il s'agit de pathologies purement psychiatriques, ou lors de problème de harcèlement scolaire (c'est la médecine scolaire qui s'en occupe) ou lors d'abus de substances (le centre Phenix ou la fondation du Nant s'en occupent), l'obésité chez l'enfant de moins de 16 ans (c'est santé mouvement qui peut s'en occuper), et les investigations pour suspicion de trouble alimentaire (en dessous de 16 ans ALINEA, plus que 16 ans ESCAL).

En général, la plainte principale est somatique.

Toute nouvelle demande doit être triée par le médecin cadre pour vérifier l'indication à la prise en charge.

Concernant les problèmes de syndrome avec plusieurs systèmes atteints, il faut adresser les patients au centre CORAIL. Il s'agit d'un centre de coordination pour les maladies rares ou complexes. La maladie est complexe. Il y a nécessité de plusieurs spécialistes pour le même problème.

Un des buts est la transmission des données au médecin traitant, le soutien de la famille, et la prise en charge globale.

Les enfants sont pris en charge de zéro à 18 ans, il faut au moins trois problèmes nécessitant trois intervenants différents, ou de problème avec un facteur aggravant.

Les patients atteints de mucoviscidose, ou greffe, ont leurs consultations spécifiques.

Le centre corail assure un travail de coordination, conseils, et transition (par exemple, conseils en cas de nouveautés thérapeutiques).

La prise de rendez-vous se fait par courriel envoyé par le médecin traitant.

Compte-rendu du Dr Vincent Liberek
vliberek@bluewin.ch
Transmis par le laboratoire MGD
colloque@labomgd.ch