

**Ce cours est enregistré
et mis en ligne sur les
plateformes UNIGE.**



**UNIVERSITÉ
DE GENÈVE**

Trouble émergent à l'adolescence (par ex. dépression, suicide)

Dr Rémy Barbe



The art of medicine

Adolescence and mental health

Adolescence is a time of change: changes to hormones and the body, changes in the social environment, and changes to the brain and the mind. Although most young people develop into healthy adults, adolescence confers vulnerability to mental health problems. Many mental illnesses, including depression, anxiety, eating disorders,

have bad manners, contempt for authority; they show disrespect for elders and love chatter in place of exercise." 100 years or so later, Aristotle described "youth" as "lacking in sexual self-restraint, fickle in their desires, passionate and impulsive...Youth is the age when people are most devoted to their friends", highlighting the notion that adolescence is

Objectifs d'apprentissage

1. Identifier les troubles psychiques émergents à l'adolescence.
2. Différencier le normal du pathologique.
3. Présenter les approches d'évaluation et de prévention.

On part d'une situation clinique simple.

Mini-cas (30 secondes)

15 ans. Depuis 5–6 semaines :

- retrait social, irritabilité
- sommeil inversé, fatigue
- baisse des notes, absentéisme
- “Je n’ai plus envie de rien.”

Question : à partir de quand s’inquiéter ?

Plan

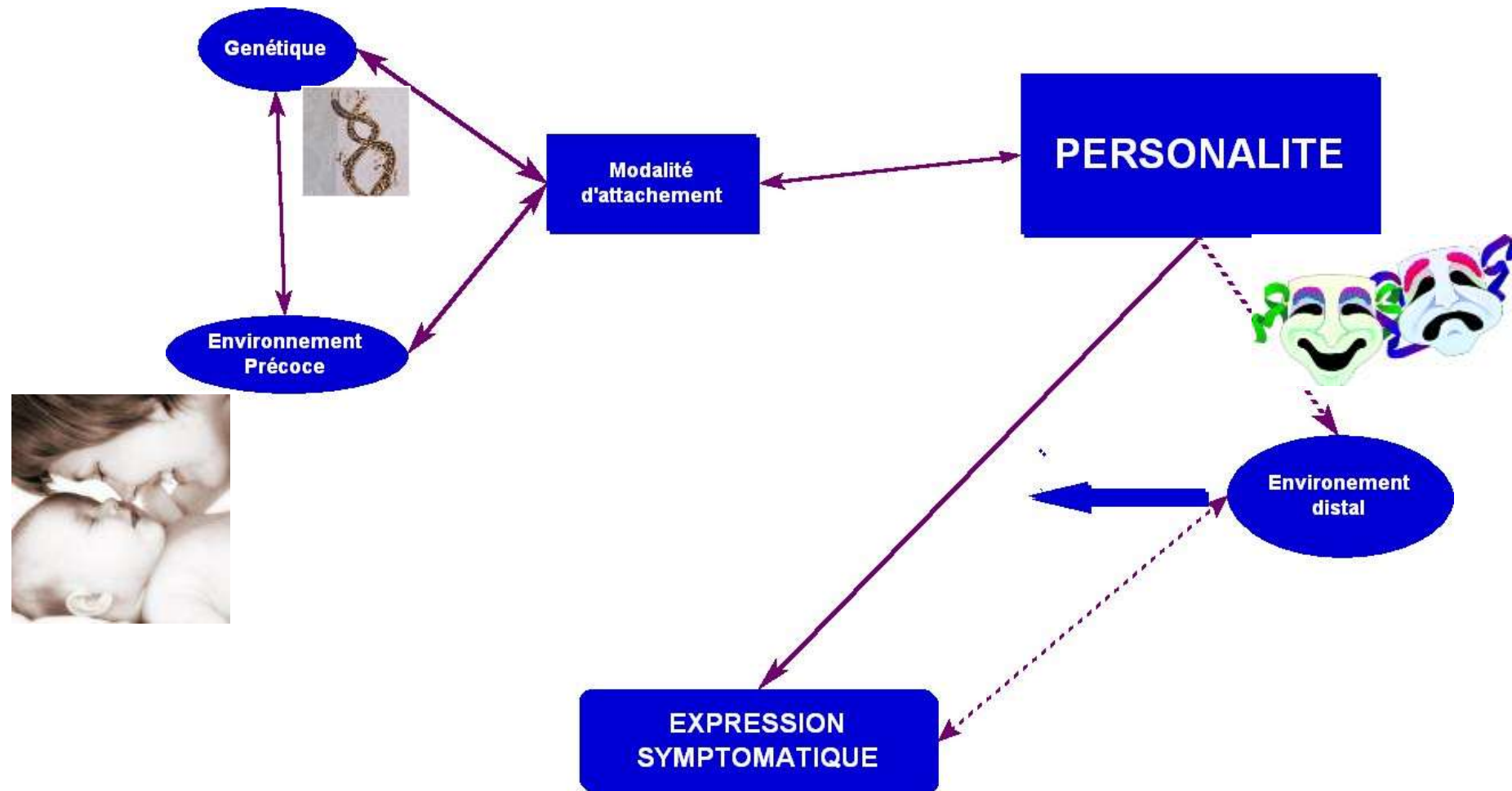
- 1) Pourquoi l’adolescence est une période sensible
- 2) Pourquoi les troubles émergent à l’adolescence
- 3) Santé mentale à l’adolescence
- 4) Quand s’inquiéter?
 - a) Dépression : repères
 - b) Crise suicidaire : questions minimales
- 5) Accès au soins

Comprendre l'adolescence

- Changements biologiques : neuroplasticité, maturation cérébrale.
- Pressions psychosociales : affiliation, identité, indépendance.

Citation: 'L'adolescence est une période de vulnérabilité et d'opportunité pour la santé mentale.' (Lee et al., Science, 2014)

Modèle développemental des troubles



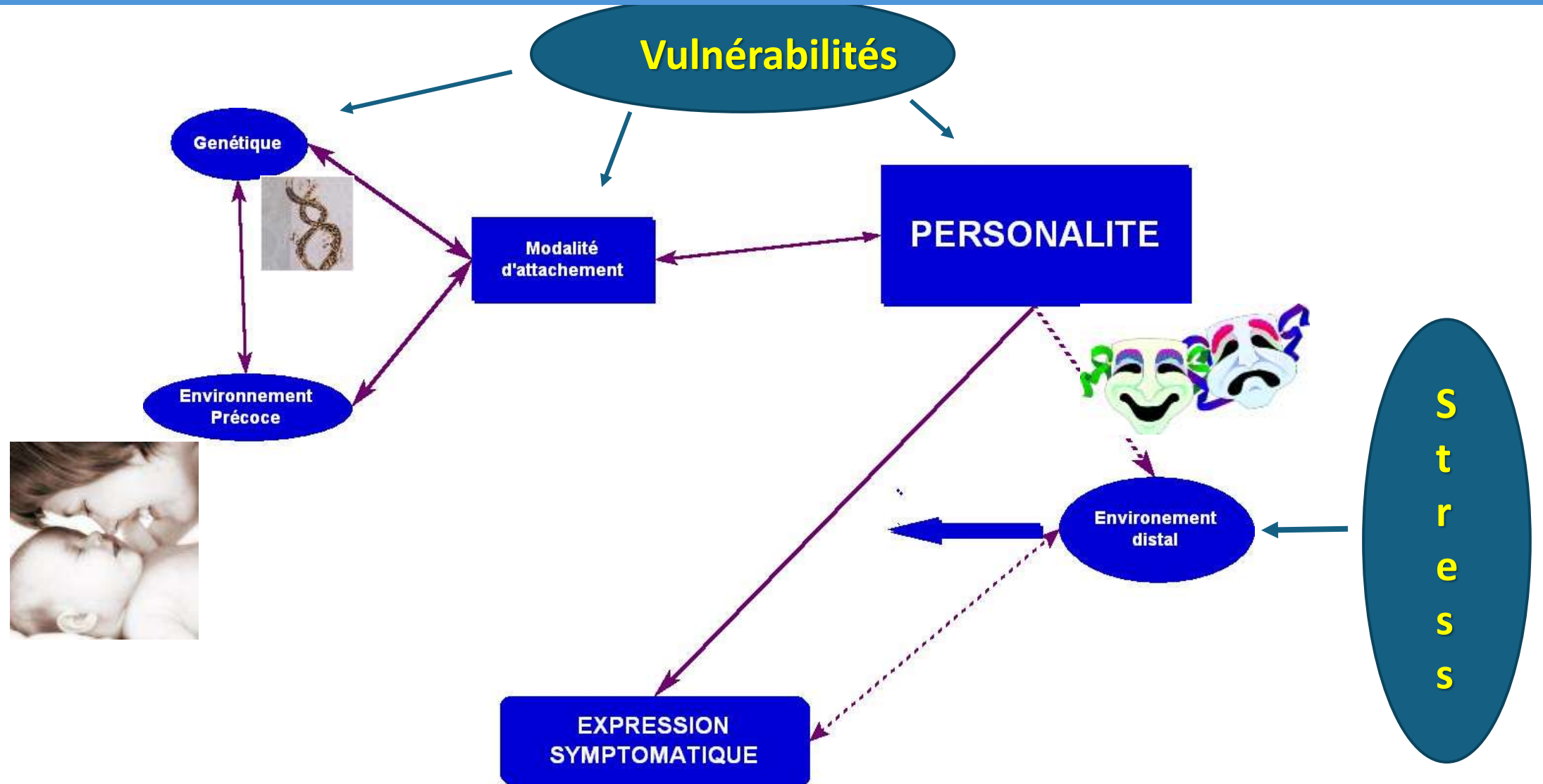
Pourquoi les troubles émergent-ils à l'adolescence ?

- Modèle développemental :
 - Vulnérabilités biologiques et environnementales.
 - Stress externes (pression scolaire, réseaux sociaux).
 - Fenêtre de vulnérabilité (Paus et al., Nat Rev Neurosci, 2008).
- Vidéo suggérée : Sarah-Jayne Blakemore sur YouTube (5 min).
<https://youtu.be/2Q4tIPEihAM> (pression social)

Lien entre vulnérabilité/stress et émergence des troubles psychiques à l'adolescence



Modèle développemental



Pour éviter le piège : "tout est dans le cerveau" OU "tout est social".

Vulnérabilités

histoire perso • tempérament
troubles préexistants
sommeil • substances

Stresseurs

famille • pairs • école
violence • précarité
ruptures • deuils

Régulation (et co-régulation)

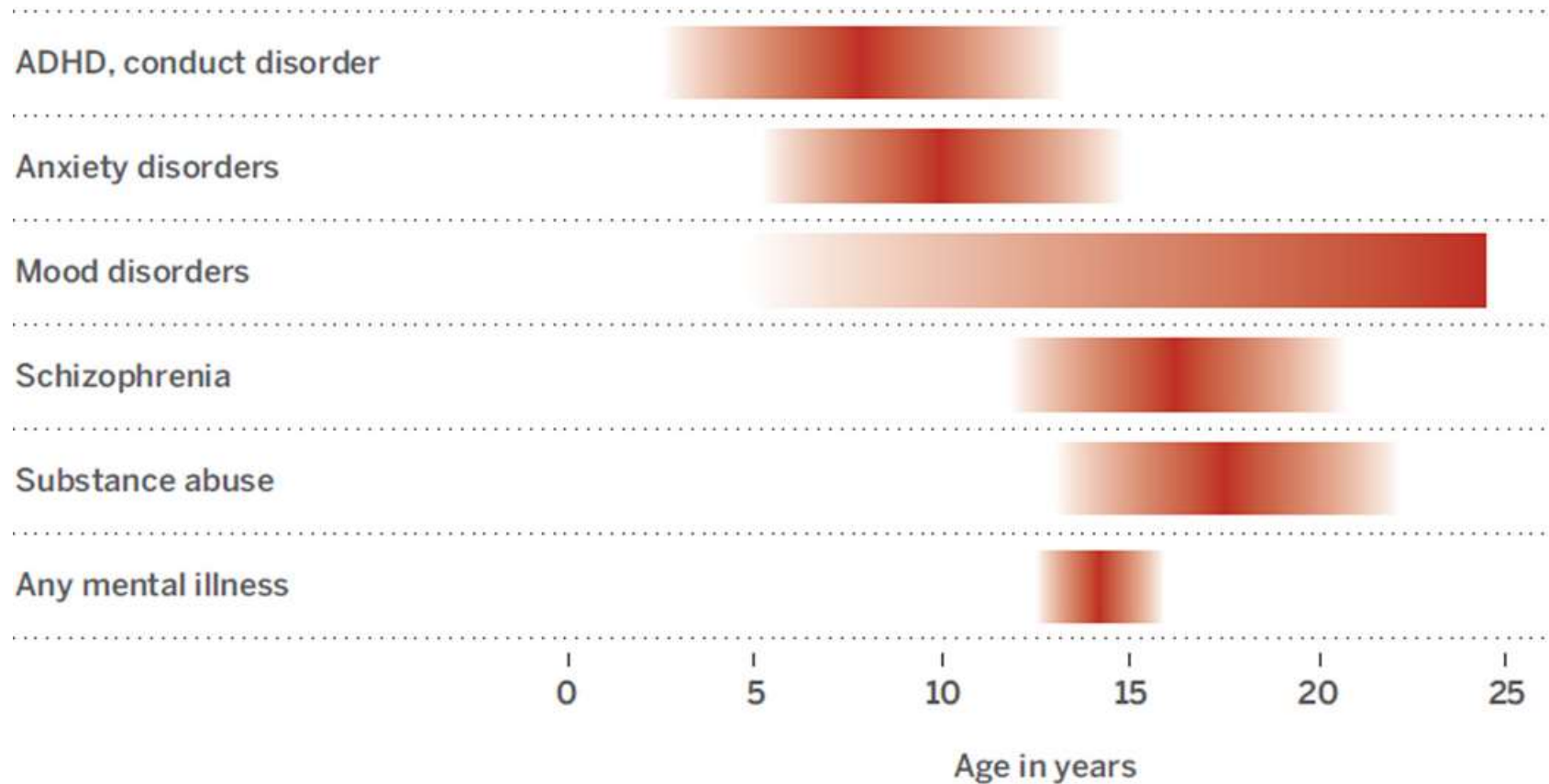
capacités émotionnelles
routines • activité
adulte fiable

Accès à l'aide

lisibilité du système
stigma • barrières
alliance • continuité

Lecture simple : le risque augmente quand les stresseurs ↑ et les ressources ↓.

Fenêtre de vulnérabilité



Ranges of onset age for common psychiatric disorders

Adolescent mental health--opportunity and obligation.

Lee et al. Science 2014

Why do many psychiatric disorders emerge during adolescence ?

Paus et al. Nat Rev Neurosci. 2008

Santé mentale des adolescents selon l'OMS

<https://www.who.int/fr/news-room/fact-sheets/detail/adolescent-mental-health>

- Une personne sur six est âgée de 10 à 19 ans.
- Les problèmes de santé mentale représentent **15% de la charge mondiale** de morbidité et de blessures chez les personnes âgées de 10 à 19 ans.
- La **moitié des problèmes de santé mentale commencent avant l'âge de 14 ans**, mais la plupart des cas ne sont ni détectés ni traités.
- À l'échelle mondiale, **la dépression est l'une des principales causes de morbidité** et d'invalidité chez les adolescents.
- Le **suicide est la troisième cause de mortalité** chez les 15-29 ans.
- Lorsqu'ils ne sont pas traités, les problèmes de santé mentale des adolescents ont des conséquences physiques et mentales jusqu'à l'âge adulte, limitant la possibilité pour eux de mener une vie épanouissante.

Prévention et Intervention à l'adolescence

Pour toutes les raisons évoquées, l'adolescence est une période centrale pour la prévention de santé mentale

Quand s'inquiéter?

Balance

- Banalisation
- Dramatisation

THE CHECKUP

Is a Teen Depressed, or Just Moody?

By **PERRI KLASS, M.D.** LAST UPDATED: FEVRIER 13, 2017

The hardest questions pediatricians must routinely ask teenagers at checkups are those about depression and suicide. But they aren't optional; we have to ask them, every time.

From 2005 to 2014, the prevalence of depression — that is, the chance of having a major depressive episode over the course of a year — increased significantly among 12- to 17-year-olds in the United States. These data [come from an annual survey](#), the National Surveys on Drug Use and Health, in which the same structured questions are asked every year. The trend toward more depression was steeper in girls than it was in boys. Furthermore, when 18- to 25-year-olds were surveyed, there was again a significant increase in the prevalence of depression, but only among those 18 to 20. So it appears to be increasing in the population from 12 to 20.



ANNA PAMINI

Pr Marcelli: HAS - Quelle est la différence entre déprime et dépression chez l'adolescent ?
<https://www.youtube.com/watch?v=IMluBkjBixE>

Dépression majeure

- La prévalence de la dépression majeure chez les enfants de 7 à 12 ans: **2%** et jusqu'à **8%** des adolescents en particulier chez les filles
- Chez l'enfant de 7 à 12 ans la dépression survient **à peu près avec la même fréquence** chez les garçons que chez les filles.
- Après le début de la puberté, le taux de dépression est **deux fois plus élevé chez les filles.**
- Forme atypique (**pas forcément tristesse au premier plan**):
 - Chez les enfants : **mode d'expression somatique** (douleurs abdominales ou maux de têtes récurrents)
 - Chez les adolescents : **mode d'expression dans le comportement** : irritabilité et trouble du comportement
- Video: Pr Marcelli HAS - Pourquoi la dépression de l'adolescent est-elle difficile à repérer ?
<https://www.youtube.com/watch?v=yiuNoRaEs6k>

Suicidalité chez adolescents

➤ Idées suicidaires

- Filles : environ **15 % à 20 %** disent avoir déjà eu des pensées suicidaires.
- Garçons : environ **10 % à 15 %** déclarent en avoir déjà eues.

➤ Tentatives de suicide

- Filles : entre **4 % et 8 %** rapportent avoir déjà fait au moins une tentative.
- Garçons : entre **2 % et 5 %** reconnaissent en avoir déjà fait une.

➤ Mort par Suicide

- Les garçons enregistrent un taux de suicide plus élevé que les filles, généralement dans un rapport allant de 3:1 à 4:1 (**trois à quatre garçons pour une fille**), selon la tranche d'âge et la source statistique.

A Genève, début 2022, un jeune sur sept a des idées suicidaires

Prevalence of and risk factors for suicidal ideation in adolescents during the COVID-19 pandemic: a cross-sectional study, Swiss Medical Weekly, 2024

- **Constat:** une étude réalisée à Genève montre qu'environ un jeune de 14-15 ans sur sept (14,4%) rapporte avoir déjà eu des idées suicidaires.
- **Facteurs de risque :** un climat social en dégradation (isolement, recul de la mixité dans les loisirs) et la prévalence du harcèlement sexiste, notamment en ligne, accentuent le mal-être chez certains jeunes.
- **Impact plus marqué chez les filles :** ces dernières sont davantage touchées par le harcèlement sexiste, ce qui peut entraîner une détérioration de leur santé mentale et accroître les pensées suicidaires.
- **Prévention et soutien :** les experts préconisent de renforcer la sensibilisation et la formation (dans les écoles et auprès des familles), de créer des espaces de parole et d'écoute adaptés, et de favoriser le dépistage précoce des signaux de détresse.

Traitements pour troubles psychiques chez les jeunes en 2020 et 2021

<https://www.bfs.admin.ch/asset/fr/23772012>

- Entre 2020 et 2021, les **hospitalisations** pour troubles mentaux et du comportement ont **augmenté** de **26% chez les filles et jeunes femmes de 10 à 24 ans** et de **6% chez les hommes du même âge**.
- Les troubles mentaux constituent pour la première fois la **première cause des hospitalisations** des 10 à 24 ans (19 532 cas), devant les blessures (19 243 cas).
- Les hospitalisations pour tentative de suicide ont augmenté pour la même classe d'âge de 26%.

Traitements pour troubles psychiques chez les jeunes en 2020 et 2021

<https://www.bfs.admin.ch/asset/fr/23772012>

- Les prestations psychiatriques ambulatoires à l'hôpital enregistrent une hausse de 19% chez les jeunes gens, selon une analyse de l'Office fédéral de la statistique (OFS) portant sur les traitements pour troubles psychiques chez les jeunes en 2020 et 2021.
- **Jeunes femmes: forte hausse des troubles dépressif**
- **Plus de 3000 hospitalisations pour lésions auto-infligées**

Entre Banalisation et catastrophisation : Normal vs pathologique

L'évaluation du fonctionnement psychique à l'adolescence est avant tout l'évaluation d'un processus:

Ce processus

- Est-il en cours?
- Dans une impasse?
- Menace d'arrêt prématuré?

Critères permettant de distinguer le normal et le pathologique

La durée des symptômes

Considérer comme possiblement pathologique tous symptômes qui durent **plus de quelques semaines**

Persistance et sévérité de symptômes stables

Perte des fluctuations normales de l'humeur et des comportements

L'impact des symptômes

Travail scolaire, relations interpersonnelles, activités de loisirs

Quand s'inquiéter?

Symptômes nécessitant une évaluation (1)

- **Signes dépressifs visibles** (tristesse, perte d'intérêt dans les activités habituelles)
- **Plaintes somatiques** comme maux de tête, de ventre, de dos et troubles du sommeil
- **Comportements auto-agressifs ou mise en danger**
- **Débordement de colère**, de plaintes, irritabilité non expliquée, hostilité ou pleurs
- **Isolement et solitude**

Quand s'inquiéter?

Symptômes nécessitant une évaluation (2)

- **Projet ou tentative de fugue**
- **Comportement déviant** comme vol et délit
- **Changement dans les performances scolaires** ou absences fréquentes de l'école
- **Abus de substance psycho-active** (alcool, drogues)
- **Perte de poids** ou défaut de prise de poids ou de taille

- Il faut donc se préoccuper souvent pour être rassuré souvent....

Evaluation

Evaluation

Evaluation de l'ici et maintenant

- Relevé des plaintes subjectives
- Présence des symptômes
- Recherche active des comportements à problème (par ex: idées suicidaires...)

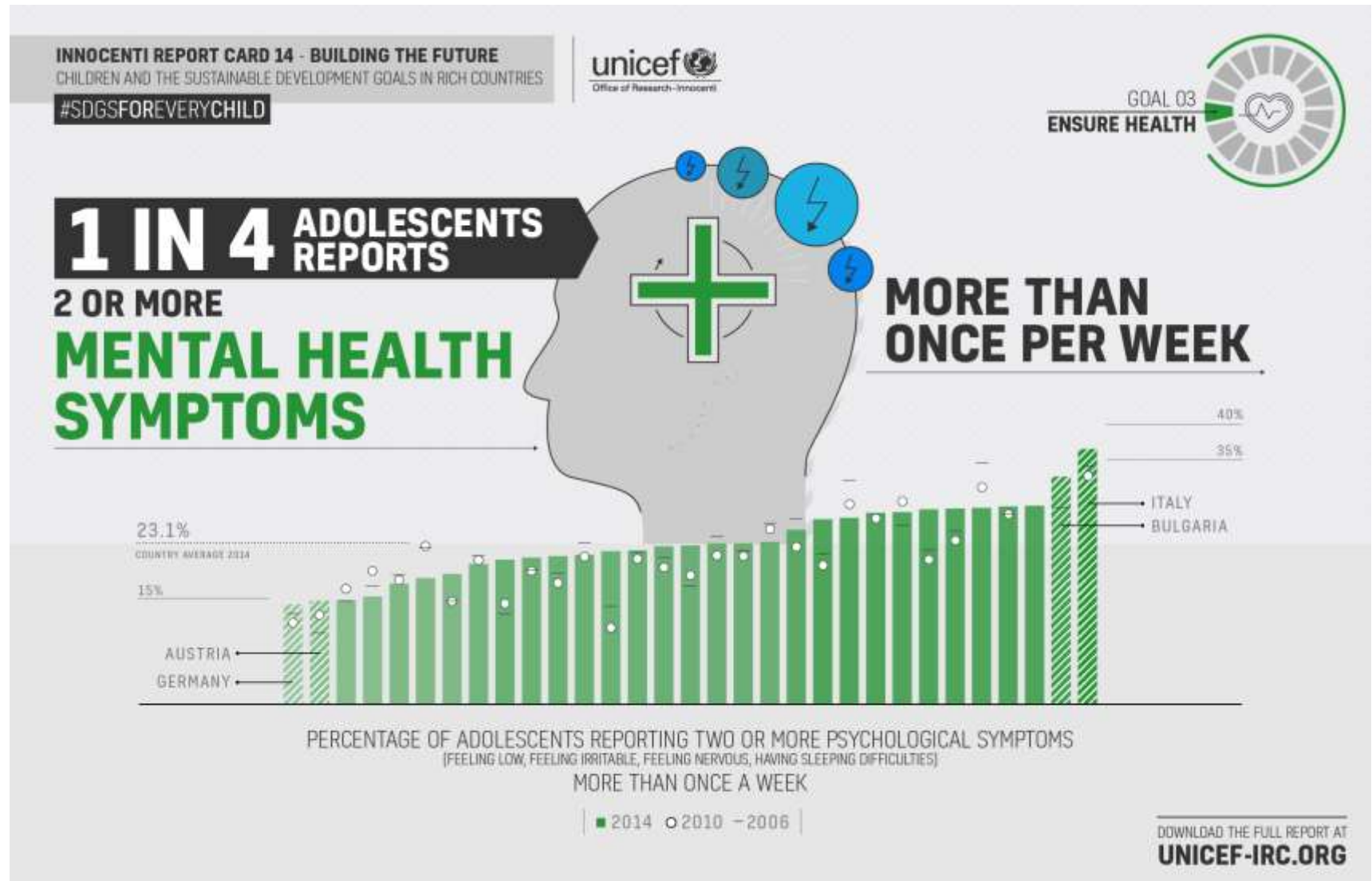
Evaluation (2)

Evaluer les risques et les ressources

- Appuis possibles
 - en temps normal et
 - en temps de crise

- Acceptabilité de l'aide proposée
 - De qui
 - A quelles conditions

Fréquence des troubles psychiques chez les adolescents



Fréquence des troubles psychiques chez les adolescents

Malgré la fréquence élevée des troubles psychiques des adolescents, **une faible proportion accède aux soins**



Un faible nombre en traitement

Parmi ceux qui accèdent aux soins un **faible nombre** parvient à **s'engager** dans les soins

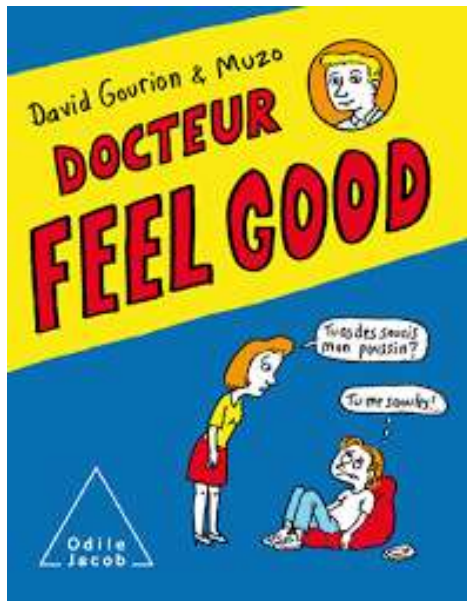
Difficulté d'engagement des adolescents

Accès aux soins et dispositifs

- Défis :
 - Stigmatisation
 - Complexité des dispositifs
 - Faible engagement des adolescents
- Solutions :
 - Dispositifs peu stigmatisants (ex. HeadSpace, Malatavie).
 - Flexibilité et accès facilité (rendez-vous en ligne, outils numériques).
- Lien : Film OMS sur Malatavie.
<https://www.youtube.com/watch?v=MnQUfb2MXPA>

Accès aux soins ados: Importance d'adaptation des dispositifs de soins

- Lieux aussi peu stigmatisants que possible
- Accès à une information online
- Facilité de prise de rdv, flexibilité du thérapeute



Ex HeadSpace Orygen Australia

www.ciao.ch

MEA au HUG

- Il s'agit également de créer une passerelle entre le monde médical et les domaines scolaire, social et culturel dans le but de déstigmatiser le lieu, favoriser l'interdisciplinarité et faciliter les relations avec le monde extérieur.

- <https://mea.hug.ch/>

Conclusion

- Adolescence: période importante sur le plan développemental, en particulier pour la santé mentale
- Vulnérabilité en lien avec développement cérébral et psychologique, ainsi que stressor externe → risque d'apparition de maladie psychiatrique
- Période aussi difficile dans les relations aux adultes → importance de l'alliance thérapeutique
- Possibilités d'intervention précoce
- Importance de promouvoir les comportements promoteurs d'une bonne santé mentale

