

Foulure et Fumette

Exploration et prise en charge des enjeux
cachés à l'adolescence



Vignette Clinique: Nathan S. 18 ans

- Transition depuis le pédiatre faite il y a quelques mois
- Consultations très régulières ces derniers mois: dispenses scolaires pour plaintes multiples (viroses, plaintes ostéoarticulaires etc..)



Motif de consultation

foulure il y a 3 jours, douleur cheville droite persistante

Patient vient accompagné de sa maman, qui se dit inquiète d'une fracture

Quizz: Que faites-vous ?

- Vous faites entrer le jeune avec sa maman
- Vous ne faites entrer que le jeune qui est majeur, la mère restera en salle d'attente
- Vous ne faites entrer que sa maman, vous ferez entrer l'adolescent plus tard

2 minutes de
réflexion avec
voisin

Consultation

- **Anamnèse:**
- Nathan dit s'être fait une entorse il y a 2 jours alors qu'il descendait les escaliers à la gare de Lausanne
- Douleur et tuméfaction, charge possible mais douloureuse, a appliqué de la glace le soir sans grand effet, a pris 2 dafalgans sans effet
- Il ne s'est pas rendu en cours depuis
- Mère inquiète car il a encore manqué 2 jours d'école, et il a déjà eu un avertissement du gymnase

- **Examen clinique:**
- légère tuméfaction, sans limitation de l'amplitude articulaire, sans déficit moteur et sans atteinte neuro-vasculaire, critères Ottawa négatifs

Que faites-vous ensuite ?

Que faites-vous ?

- Vous adaptez l'antalgie, et proposez un contrôle dans 7 jours
- Vous demandez un moment seul avec le jeune pour explorer l'anamnèse de manière plus complète

HEEADDDSS

	H	vit avec parents, cadres, 2 frères cadets avec lesquels il s'entend bien, tensions à la maison en lien avec absentéisme scolaire
	E	2 ^{ème} année de gymnase en voie culture générale, baisse des résultats scolaires depuis 6 mois avec absentéisme marqué, retards, oublis. Pas de projet futur actuellement. Pas de notion de harcèlement scolaire.
	E	ecran 3-8h/j en fonction activité
	A	Ne sort pas beaucoup de chez lui ces derniers mois, préfère rester dans sa chambre
	A	2 amis qu'il voit de temps en temps, mais qui habitent loin.
	A	Appétit à la baisse ces derniers mois, pas d'hyperphagie, pas de dysmorphophobie
	D	tabac 5-20cig/j, Cannabis 3-4 joints par jour, OH occasionnel, ATCD d'ethylisme aigu avec des amis en soirée

A ce stade, quels éléments vous préoccupent ?

HEEADDDSS

	H	vit avec parents, cadres, 2 frères cadets avec lesquels il s'entend bien, tensions à la maison en lien avec absentéisme scolaire
	E	2 ^{ème} année de gymnase en voie culture générale, baisse des résultats scolaires depuis 6 mois avec absentéisme marqué, retards, oublis. Pas de projet futur actuellement. Pas de notion de harcèlement scolaire.
	E	ecran 3-8h/j en fonction activité
	A	Ne sort pas beaucoup de chez lui ces derniers mois, préfère rester dans sa chambre
	A	2 amis qu'il voit de temps en temps, mais qui habitent loin.
	A	Appétit à la baisse ces derniers mois, pas d'hyperphagie, pas de dysmorphophobie
	D	tabac 5-20cig/j, Cannabis 3-4 joints par jour, OH occasionnel, ATCD d'ethylisme aigu avec des amis en soirée

Consommation Cannabis



- **Selon l'OFSP:**
- En 2022, **18% des garçons et des filles âgés de 14 à 15 ans** ont déjà consommé du cannabis au moins une fois ¹
- En 2017, **8% des 15-19 ans** ont consommé du cannabis au cours du dernier mois, soit quelque 34 000 garçons et filles.²
- En 2017, **2,8% des 15-24 ans** ont une consommation problématique, une part plus de deux fois plus élevée que parmi le reste de la population ³

Effets/Associations :

- Troubles mnésiques, Echec scolaire
- Baisse de motivation, atteinte cognitive,
- Addiction à d'autres substances illicites
- Risque augmenté de symptômes dépressifs et d'idées suicidaires

1. Office fédéral de la santé publique (OFSP), Addiction Schweiz (2022) : Enquête sur la santé des élèves en Suisse. [LIEN](#)

2. Office fédéral de la statistique (OFS) (2022) : Enquête suisse sur la santé. [LIEN](#)

3. Office fédéral de la santé publique (OFSP) (2017) : Suchtmonitoring Schweiz – Themenheft zum problematischen Cannabiskonsum in der Schweiz im Jahr 2016 (en allemand avec un résumé en français). [LIEN](#)

Oui mais mon père en a consommé aussi
quand il était jeune, et il va très bien !



Cannabis - THC

DÉPENDANCES EN BREF

22 juin 2022

La concentration de THC dans le cannabis a augmenté dans le monde entre 1970 et 2017

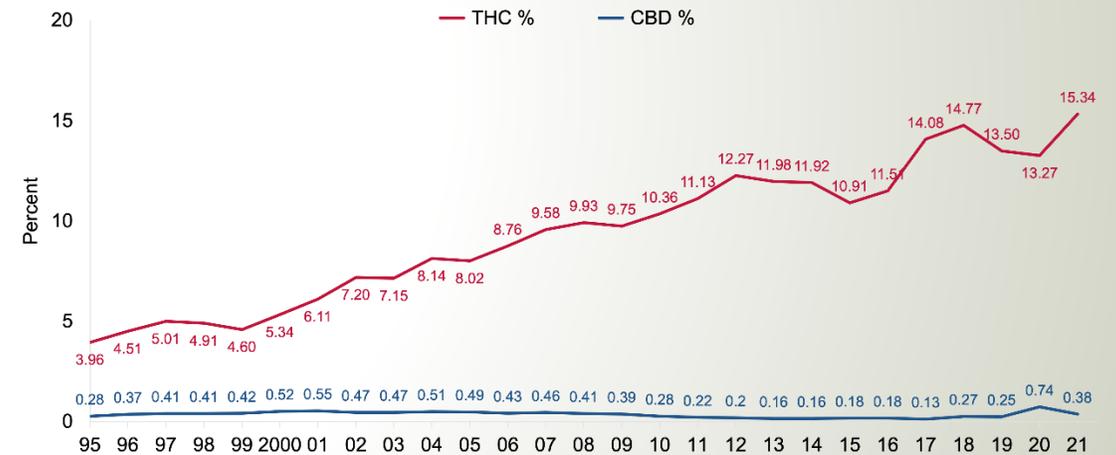
Gabrielle Stoven , Ashish Thakrar , Darius A. Rastegar

DOI: 10.53738/REVMED.2022.18.787.1282

Stoven, G., Thakrar, A., Rastegar, D., A., La concentration de THC dans le cannabis a augmenté dans le monde entre 1970 et 2017, Rev Med Suisse, 2022/787 (Vol.18), p. 1282–1282. DOI: 10.53738/REVMED.2022.18.787.1282

URL: <https://www.revmed.ch/revue-medicale-suisse/2022/revue-medicale-suisse-787/la-concentration-de-thc-dans-le-cannabis-a-augmente-dans-le-monde-entre-1970-et-2017>

Percentage of THC and CBD in Cannabis Samples Seized by the DEA, 1995-2021



SOURCE: U Miss, Potency Monitoring Project

<https://nida.nih.gov/research/research-data-measures-resources/cannabis-potency-data>

La plupart de mes amis ont aussi
consommé du THC, et ils n'ont pas de
problèmes scolaires



Schéma de consommation



Pas de
consommation

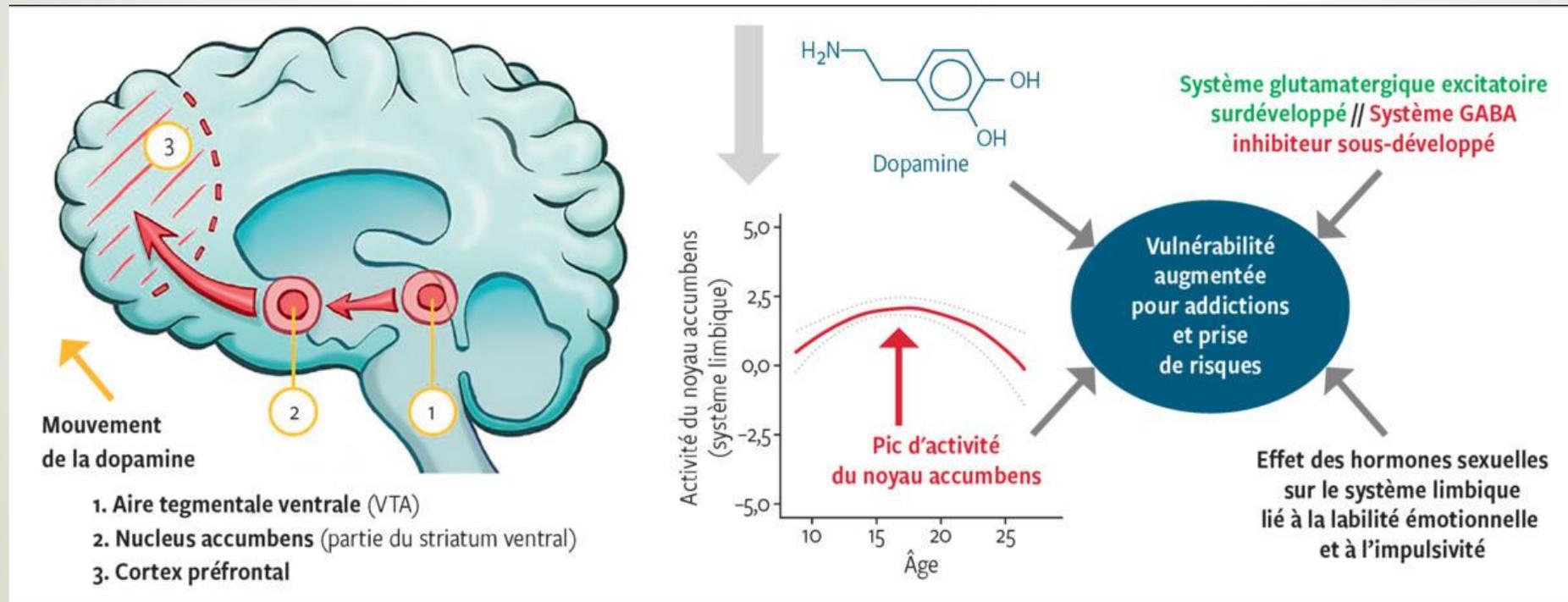
Expérimentation

Consommation
occasionnelle

**Consommation
problématique**

**Trouble
d'utilisation de
substances
(DSM-V)**

LE SYSTÈME DE LA RÉCOMPENSE À L'ADOLESCENCE: UN MOTEUR PUISSANT



CONSOMMATION PROBLÉMATIQUE

- Consommation aboutissant à des mises en danger (conduite sous l'influence de substances, rapports sexuels non protégés, etc.)
- Grande quantité ingérée en peu de temps (par ex. « binge drinking »)
- Pertes de contrôle à répétition
- Consommation quotidienne et régulière, en dehors d'un contexte festif et/ou seul
- Multiples consommations
- Consommation de drogues à haut potentiel addictogène (drogues « dures »)
- Problèmes avec la police

DRAPEAUX ROUGES



- Isolement social
- Conflits familiaux
- Baisse des notes/motivation
- Absentéisme scolaire
- Humeur déprimée/aggressive

Oh et puis le cannabis c'est pas une addiction pour moi, c'est juste pour passer le temps et me détendre!



HEEADDDSS

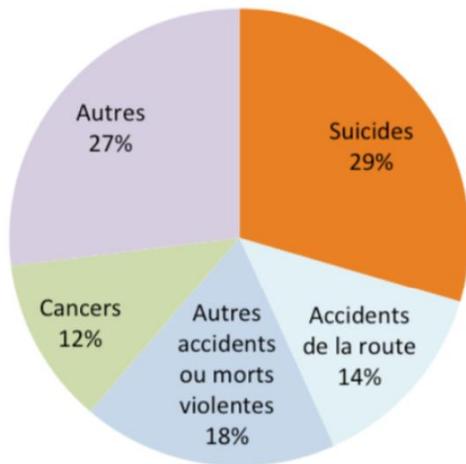
	H	vit avec parents, cadres, 2 frères cadets avec lesquels il s'entend bien, tensions à la maison en lien avec absentéisme scolaire
	E	2 ^{ème} année de gymnase en voie culture générale, baisse des résultats scolaires depuis 6 mois avec absentéisme marqué, retards, oublis. Pas de projet futur actuellement. Pas de notion de harcèlement scolaire.
	E	ecran 3-8h/j en fonction activité
	A	Ne sort pas beaucoup de chez lui ces derniers mois, préfère rester dans sa chambre
	A	2 amis qu'il voit de temps en temps, mais qui habitent loin.
	A	Appétit à la baisse ces derniers mois, pas d'hyperphagie, pas de dysmorphophobie
	D	tabac 5-20cig/j, Cannabis 3-4 joints par jour, (ATT parents pas au courant) OH occasionnel, ATCD d'ethylisme aigu avec des amis en soirée
	S	Hétérosexuel, cisgenre, Jamais eu de relations sexuelles
	S	Pas de mise en danger, pas de pratique de sport à risque, pas de délinquance
	S	moral haut et bas, actuellement tristesse majeure, idées suicidaires scénarisées depuis 3 semaines (prise des médicaments de la pharmacie familiale sans temporalité), pas d'ATCD de tentamen, pas d'automutilation

Dysthymie et idées suicidaires à l'adolescence



- Epidémiologie OFSP:

1) Répartition des causes de décès des 15-29 ans en 2017



47% des médecins rapportent 1 adolescent ou plus qui a fait une tentative de suicide pendant la dernière année de leur consultation

23% seulement font un screening systématique de la santé mentale

Frankenfield DL, Keyl PM, Gielen A, Wissow LS, Werthamer L, Baker SP. Adolescent Patients—Healthy or Hurting? Missed Opportunities to Screen for Suicide Risk in the Primary Care Setting. *Arch Pediatr Adolesc Med.* 2000;154(2):162–168. doi:10.1001/archpedi.154.2.162

Que faites-vous ?

- Vous expliquez au jeune que sa santé mentale nous inquiète et lui proposez de prendre un moment pour en discuter avec lui et sa maman en consultation

Prise en charge

Intervention brève – Entretien motivationnel

Collaboration avec les parents

Stratégies de gestion de l'anxiété

Mise à disposition d'informations

Consultation spécialisée

Note. For adolescents with cannabis dependence, **family interventions** were more effective than individual counselling in producing abstinence, and **family and social interventions** were more effective than psychoeducation alone

**Programme
DEPART:
repérage,
évaluation et
accompagnement
d'adolescents
consommateurs
de substances**

DEPART CENTRE
Av. de la Gare 34
1022 Chavannes-près-Renens
Tél. +41 21 314 7754
Fax +41 21 314 6907

DEPART NORD
La Brinaz 13
1142 Montagny-près-Yverdon

DEPART EST
Avenue des Alpes 66
1820 Montreux

DEPART OUEST
Avenue Reverdil 4
1260 Nyon

NATHAN - CATAMNÈSE

- Mère informée des IS et de la consommation, Nathan est d'accord
- Suivi de crise en psychiatrie
- Mise en place d'une prise en charge à Départ
- Poursuite des consultations régulières, suivi scolaire

Références

- Ambresin, A., Leuchter, R., Enfance, adolescence et risque d'addiction : une perspective développementale, Rev Med Suisse, 2024/862 (Vol.20), p. 377–381. DOI: 10.53738/REVMED.2024.20.862.377 URL: <https://www.revmed.ch/revue-medicale-suisse/2024/revue-medicale-suisse-862/enfance-adolescence-et-risque-d-addiction-une-perspective-developpementale>
- Trovato-Abdellali, N., Knob, C., Delacrétaz, R., Puffs à l'adolescence : enjeux et stratégies d'intervention, Rev Med Suisse, 2024/870 (Vol.20), p. 778–783. DOI: 10.53738/REVMED.2024.20.870.778 URL: <https://www.revmed.ch/revue-medicale-suisse/2024/revue-medicale-suisse-870/puffs-a-l-adolescence-enjeux-et-strategies-d-intervention>

Questions

