

Inauguration de l'unité de médecine pour adolescents

Vendredi 11 février 2011

R. de Tournemire

Unité de médecine pour adolescents.

Drôle de dénomination.

Les services de psychiatrie pour adolescents s'occupent de psychiatrie. Les maisons pour adolescents toujours dirigées par des psychiatres, sont à la mode mais s'occupent là encore le plus souvent de patients relevant de la psychiatrie. Qu'est ce donc alors que ces unités de médecine pour adolescents qui se développent sous l'impulsion des pédiatres depuis 1978 date de la première unité ainsi dénommée à Dunkerque ?

Revenons en peu en arrière.

1976. Victor Courtecuisse, pédiatre, écrit dans les archives françaises de pédiatrie un éditorial qui fera date. Spécialisé en néphrologie pédiatrique, ce jeune chef de clinique à Necker dans le service du Pr Royer, ne peut se résoudre à transférer des adolescents de tout juste 15 ans, souvent impubères du fait de leur insuffisance rénale, dans un service adulte. Entre la pédiatrie et la pathologie d'adulte, écrit-il, se situe un « no man's land » où l'on rencontre l'adolescent malade.

En 1982, à Bicêtre, le premier et toujours unique service de médecine pour adolescent voit le jour. Daniel Alagille confie sa direction à Victor Courtecuisse suivi par Patrick Alvin.

Les pédiatres découvrent alors un univers passionnant en toute adéquation avec leur manière de travailler avec l'enfant, leur permettant de développer une approche holistique, globale, bio-psycho-sociale où la place de chacun -parents comme adolescent- est respectée. Les maladies chroniques –drépanocytose, diabète, mucoviscidose, asthme sévère- prennent rapidement une place importante et des questions fondamentales comme l'annonce diagnostique, l'information, la place des parents, la sexualité ou l'observance font l'objet de nombreux travaux. Concernant par exemple l'adhésion thérapeutique, les médecins d'adolescents comprennent vite que les adolescents, souvent décriés, ont le même comportement que les adultes. Ils remarquent que médecins et soignants ont une grande part de responsabilité dans leur non prise de traitement et qu'un discours autoritaire est inefficace. Ils comprennent que le médecin doit

se mettre à la place de l'adolescent, ce que l'on nomme empathie et discuter avec lui des difficultés inhérentes à la maladie.

Au fil des années, la clinique de l'adolescent s'enrichie de la médecine psychosomatique, de la prise en charge des adolescents après tentative de suicide mais également de la prise en charge des adolescents atteints de Troubles du comportement alimentaire.

Peu à peu nous avons appris, comme le dit si bien Patrick Alvin, que le mot psychologue est d'abord un attribut, une qualité avant de désigner une profession. Peu à peu nous avons appris qu'une unité rassemblant des adolescents aux pathologies très diverses constitue un excellent milieu thérapeutique.

Aujourd'hui, plus de 70% des services de pédiatrie admettent des jeunes jusqu'à 18-20 ans et un nombre croissant s'intéresse de façon plus spécifique aux adolescents. Les urgences pédiatriques du CHI de Poissy/Saint-Germain-en-Laye sont quasiment les seules en France à accueillir les adolescents aux urgences jusqu'à 18 ans. A ce propos, j'interviens prochainement dans un congrès organisé par l'APHP pour que les autres services d'urgences pédiatriques en France mettent en cohérence les âges d'admission dans les services d'urgence avec ceux d'hospitalisation. Pour quelle obscure raison les malades chroniques suivis depuis longtemps par les pédiatres bénéficieraient de leur compétences jusqu'à 18 ou 20 ans alors que ceux qui deviennent malades à 15 ou 16 ans seraient exclus d'une filière pédiatrique ?

Notre unité a ouvert un février 2009 et souffle donc ses 2 bougies. Deux années pour commencer à mettre en place ce bel ouvrage à l'intention des adolescents. Formidable mais très exigeant. Une approche globale, élargie, demande beaucoup de compétences et chaque personne travaillant ici sait que rien n'est acquis. Un groupe de parole pour l'ensemble des adultes travaillant auprès des adolescents a été créé. Des formations régulières autour de la médecine de l'adolescent sont proposées, des réunions institutionnelles sur notre fonctionnement ont été formalisées.

Les adolescents ont maintenant une unité dédiée, des chambres adaptées, claires et plus vastes qu'autrefois, avec un cabinet de toilette. Une salle d'activité (trop petite !) leur est réservée... Grâce à M. Dupuyssé et l'association le Gâteau club, des télévisions dernier cri ont été installées dans chaque chambre. De formidables associations, toutes bénévoles, sont quotidiennement au chevet des patients: Les blouses roses qui transmettent bien d'autres perles que celles utilisées pour des créations appréciées, les magiciens du cœur qui font oublier quelques instants l'hôpital – que ces instants sont précieux- et enfin L'école à l'hôpital qui assure des cours individuels et ce jusqu'en terminale ! Merci de la part d'Augustine qui n'a pas pu venir aujourd'hui mais qui malgré une hospitalisation de 2 mois en mai et juin 2010 a décroché une mention TB.

Il me faut aussi remercier chaleureusement toutes les personnes qui travaillent dans cet hôpital et qui contribuent, avec leur compétence, aux différents projets de soins : le centre de consultation du couple et de la famille, l'équipe de liaison et de soin en addictologie, les kinésithérapeutes, les diététiciennes, les chirurgiens et autres médecins de diverses spécialités, les radiologues et les biologistes.

Je veux maintenant insister sur l'équipe de pédiatrie et l'incroyable outil que l'hôpital met à l'intention des adolescents : chacun joue un rôle majeur : l'agent hospitalier qui passe tous les matins dans les chambres, le couple auxiliaire puéricultrice –ou auxiliaire infirmière- véritable cheville ouvrière du service dont les capacités d'empathie est essentiel, les étudiants en médecine, dont l'adolescence n'est pas si lointaine, les internes qui quittent l'unité rassurés par leur capacité à dialoguer et aider les adolescents, Nadia Chassagnard qui découvre la vie de nos adolescents au travers des comptes rendus. L'autre Nadia, Cebarec, éducatrice spécialisée qui a su très vite prendre ses marques, Fabienne Lesage psychologue qui par sa compétence et son dynamisme a permis en 3 mois que de nombreux projets se mettent en place, Jacqueline Teboul pédopsychiatre au sein de l'unité qui m'étonne chaque jour par sa capacité à penser des projets de vie concrets et réalistes pour nos adolescents.

Je n'oublie pas toutes les autres personnes qui travaillent en amont ou en aval et en particulier l'équipe des urgences pédiatriques, Sylvie Combettes notre surveillante et Didier Armengaud qui a beaucoup œuvré pour que cette unité voit le jour.

Chaque année 300 adolescents sont hospitalisés. On croise Yaralo qui vient régulièrement en raison d'intenses douleurs osseuses, Charlotte qui sort d'une mauvaise grippe, Mathilde qui a parfois des idées très noires, Killian qui n'arrive pas à reprendre du poids ou Margaux qui a fini sereinement sa vie dans le service accompagnée jour et nuit par sa famille. Les adolescents ne font pas de différence selon qu'ils sont là pour anorexie ou leucémie. Ils sont avant tout contents et fiers d'être entre adolescents.

En deux ans, le service est devenu, dans la prise en charge des troubles alimentaires une référence ou tête de pont dans le département des Yvelines. Plus d'une centaine de patients anorexiques suivis en consultation dont un tiers nécessitant une hospitalisation dans l'unité, une réelle autonomie dans les prises en charge avec moins de 5% de patients transférés dans un autre service spécialisé, la création d'un groupe de soutien où une vingtaine de parents se retrouvent tous les mois, la possibilité de proposer rapidement une psychothérapie familiale auprès du centre de consultation du couple et de la famille, la participation active du service au réseau TCA Francilien, au DIU de Ste-Anne sur les TCA, au séminaire de psychopathologie de l'Institut Mutualiste

Montsouris et enfin un rôle d'expert dans les recommandations de la Haute Autorité de Santé parue en 2010 sur l'anorexie.

Je termine.

Je termine par Cécile. Cécile est une jeune femme que nous avons connue il y a 3 ans. Elle était adolescente et ne mangeait plus. Enfermée. Enfermée dans son monde. Tellement de vie, d'envie, de talent, de sensibilité que c'était trop, trop dur. Je crois qu'aujourd'hui c'est toujours difficile mais une adulte est née et une artiste nous fait partager ses émotions. Au cours de l'été 2010, tous les jours nous avons vu Cécile, souriante ou fatiguée, avec son escabeau, sa blouse, ses pots de peintures et ses feutres commencer cette incroyable fresque qui accompagne nos journées et nos nuits et dont tant d'adolescents semblent si fiers comme s'ils disaient : c'est nous qui avons fait cela ou voyez ce que nous pourrions faire si vous croyez en nous.