

La Comado signe l'appel de la SFSA

La commission Adolescent de la Société Française de Pédiatrie (SFP) a signé l'appel de la SFSA « pour une politique de santé en faveur des adolescents ». Elle adhère complètement au texte. La COMADO a été co-fondateur de la SFSA.

Nous sommes inquiets de l'absence de politique de santé adaptée aux adolescents. Le président de la SFP (Pr Sommelet) avait à l'époque de ses fonctions (2007) rédigé un rapport très complet sur la santé de l'enfant et de l'adolescent. Ce rapport contenait des orientations fondamentales.

Deux points de l'appel concernent plus particulièrement notre société pédiatrique : **les moyens des soins curatifs et la demande de prise en charge globale.**

Nous rencontrons de nouveau (comme nos prédécesseurs d'il y a 40 ans !) des difficultés à **l'adaptation des soins à l'âge**. Parler de médecine de l'adolescent n'est pas un « luxe » mais une adaptation nécessaire à une population différente. La prise en charge des adolescents n'est absolument pas soluble dans la médecine des adultes. Il a fallu se battre pour faire admettre que l'« enfant n'est pas un adulte en miniature » (Robert Debré), ce n'est plus non plus tout à fait un enfant. Nous devons nous battre pour faire admettre la reconnaissance de l'adolescence comme un acquis culturel fondamental.

Notre pays est très en retard sur la prise en charge globale des adolescents, loin du tout psychiatrique ou du tout éducatif. L'impulsion donnée par la création par V Courtecuisse d'une unité spécifique d'accueil à Bicêtre a été suivie de créations d'unités mixtes de prise en charge associant les aspects médicaux, psychologiques et sociaux. Ces unités et ces projets sont fragilisés et ne trouvent pas toujours leur place dans un avenir hospitalier fixé plus sur la rentabilité immédiate que la notion de soin. La fermeture ou la réduction des capacités des rares unités spécifiques est annoncée comme une nouvelle orientation de l'Hôpital vers plus de technique rentable, T2A oblige. En libéral, les médecins n'ont pas la possibilité de faire reconnaître le temps passé au lien avec les autres professionnels nécessaire au soin des adolescents.

L'importance de la formation pour les professionnels concernés par la prise en charge des adolescents est fondamentale. Des formations Universitaires de haut niveau sous la forme de trois DIU ont eu un succès important. Ces formations sont aussi des lieux de rencontres multidisciplinaires très innovants. La Comado s'est plus spécifiquement associée au DIU de Médecine et santé de l'adolescent, géré conjointement par les équipes pédiatriques et pédo-psychiatriques. On peut regretter l'absence d'investissement universitaire pédiatrique (aucun enseignant spécifique de médecine somatique de l'adolescent en France).

Nous associons de plus aux remarques sur **l'importance de la prévention**.

Nous pensons aussi qu'une véritable politique de soins centrée sur l'adolescence doit être élaborée avec tous les acteurs. Notre rôle spécifique est de rappeler l'importance des préoccupations somatiques préventives ou curatives dans cette période centrée sur la transformation du corps.

Aussi nous rappelons, les besoins fondamentaux pour une prise en charge des adolescents de notre point de vue en reprenant la présentation faite à l'APHP en 2008 lors de l'élaboration du plan stratégique :

Tout centre hospitalier doit se doter d'un référent en Santé de l'Adolescent, (ou Equipe mobile, ou unité spécifique selon les moyens), pour :

- identifier les adolescents dans les services (urgences, chirurgie, pédiatrie, médecine..)
- adapter leur circuit de soin en fonction des ressources spécifiques de l'hôpital destinées aux adolescents

- Encadrer et veiller à la formation des personnels exposés : **savoir être** et savoir faire face à la spécificité des problèmes de cet âge: improvisation impossible et néfaste
- Améliorer la prise en charge des maladies chroniques à l'adolescence observance, passage de la pédiatrie vers la médecine adulte, réseaux de soins
- Articuler de façon claire les interventions des services de soins somatiques et celles des services de psychiatrie (infanto-juvénile et adulte)
- organiser la prise en charge des comportements à risque des adolescents (tentatives de suicide, accidents, consommations, IVG...).
- Développer des liens avec les structures d'accueil, d'écoute et de soins spécialement destinées aux adolescents : Point Accueil Ecoute Jeunes, Mission locale, Espaces Santé jeunes, Maison des Adolescents, Centre Médico-Psychologique, Santé Scolaire, Centre de Planification et d'Education Familiale, Réseaux d'aides pour Parents

Il faudrait dans chaque département

- une unité de Médecine de l'Adolescent et une unité de Psychiatrie de l'Adolescent (éventuellement réunies) ou une " Maison des Adolescents " (avec possibilité de soins ambulatoires et hospitaliers, jusqu'à 18 ans au moins)
- Coordonner les moyens spécifiques ado extra hospitaliers (cf supra)
- Articuler les structures départementales sociales (circonscriptions, missions locales), judiciaires (PJJ), psychiatriques (secteurs de psychiatrie infanto-juvénile) , sanitaires (CHU, CH, soins de suite et de réadaptation), création de " commissions des cas difficiles "

Et au niveau national

- Donner aux praticiens les moyens d'offrir **une consultation de longue durée**, quel que soit leur mode d'exercice : mise en place de **la consultation de prévention systématique de l'adolescent**
- Améliorer l'accès aux soins des adolescents : confidentialité, **gratuité, ou couverture sociale spécifique et personnalisée** par l'Assurance Maladie (pas seulement pour IVG et contraception)
- Ne pas oublier les parents
- augmenter le nombre des **médecins et infirmier(ère)s scolaires**,