



## Direction générale

**RAPPORT ANNUEL 2008****Unité multidisciplinaire de santé des adolescents****« La santé pour et avec les adolescents »**

<i>Responsable</i>	Prof. P.-A. Michaud
<i>Adresse</i>	Beaumont 48, CHUV, 1011 Lausanne
<i>Date</i>	Avril 2009

**I - SYNTHÈSE DE L'ANNÉE ECOULÉE**

L'Unité multidisciplinaire de santé des adolescents, affiliée au Département médico-chirurgical de pédiatrie, a fêté en 2008 sa dixième année d'existence. L'UMSA a pour objectifs d'offrir un lieu de soins cliniques, de maintenir et promouvoir la recherche de santé publique et clinique, de coordonner l'enseignement pré-gradué, post-gradué ainsi que la formation continue, et enfin de constituer un centre de référence en matière de santé des adolescents.

Durant cette année, l'UMSA a suivi environ un millier de patients de 12 à 20 ans, réalisant un total de plus de 4000 consultations (+ 10% par rapport à l'année 2007). Environ 35% des consultations sont de nature gynéco-obstétricales ou de planning familial. L'investigation et le suivi des dysfonctions alimentaires (25% des consultations) est une priorité. Les autres motifs de consultation se répartissent entre troubles de croissance et fonctionnels, maladies chroniques et affections intercurrentes. L'UMSA s'occupe notamment d'une population d'adolescents vulnérables, tels que jeunes placés en foyer et les migrants de la 2<sup>ème</sup> génération voire jeunes migrants non accompagnés (« MNA »), une activité qui a fait l'objet en 2008 d'un protocole de collaboration avec le CSI, l'EVAM et le centre pour MNA. Enfin, l'UMSA est activement associée à la mise en place du programme cantonal TAB (troubles anorexie-boulimie), à un groupe de réflexion sur la prise en charge de l'obésité sévère et à un groupe de prévention des conduites suicidaires.

En 2008, le groupe de recherche (GRSA), localisé à l'IUMSP, étroitement lié à l'UMSA, a publié *8 articles reviewés*. Il a mené divers projets dont trois études d'adolescents souffrant d'une affection chronique (transition du milieu de soins pédiatriques au milieu adulte ; pratique sportive ; bullying), une étude sur la satisfaction des usagers de l'UMSA, sur les caractéristiques des rendez-vous manqués et sur les services de soins pour adolescents, une recherche sur la sexualité des adolescents de sexe masculin et enfin sur l'usage de substances psychoactives. Il a en outre contribué à une recherche faite au sein de l'UMSA sur les caractéristiques d'adolescents demandant une interruption de grossesse confidentielle (fait à l'UMSA),

Les cadres de l'UMSA ont assuré une activité de liaison au sein du CHUV, notamment dans le Service de pédiatrie au CHUV et à l'hôpital de l'Enfance de même qu'à l'Unité hospitalière psychiatrique pour adolescents. Ils assument en moyenne deux à trois interventions de formation par semaine auprès des étudiants, des assistants du CHUV, des médecins installés ou d'autres publics (infirmières, travailleurs sociaux, parents). Enfin, ils répondent régulièrement aux demandes téléphoniques d'information et de conseil émanant de praticiens du CHUV, des hôpitaux périphériques, des médecins installés et des médias. L'UMSA coordonne les activités du groupe EuTEACH ([www.euteach.com](http://www.euteach.com)), un curriculum en médecine de l'adolescence à l'échelon européen et a mené avec le soutien de l'UNIL et pour la 5<sup>ème</sup> fois depuis 2002 une semaine de formation sur la santé des adolescents ayant attiré plus de 20 participants de 12 pays. L'UMSA collabore aussi à l'étranger avec divers projets de formation mis sur pied par l'OMS et diverses ONG.

Pour mieux répondre à sa mission de formation, l'UMSA va augmenter en 2009 ses activités de liaison avec les autres Unités du DMCP. L'enseignement en médecine de l'adolescence pour les étudiants en médecine sera intensifié. Depuis 2006, l'UMSA est certifiée ISO (ISO 9000:2001). Elle se soumettra en 2009 à une re-certification. Une enquête de satisfaction des institutions collaboration avec l'UMSA devrait être lancée dans le courant 2009. Enfin, l'UMSA introduit en 2009 l'usage de la caméra vidéo pour améliorer la formation des médecins assistants.

## II - ACTIVITES

### 1. ACTIVITES PRINCIPALES

#### 1.1 Soins/services/mandats

##### *Données*

Les prestations de l'UMSA touchent des jeunes âgés de 12 à 20 ans environ. Quelques exceptions sont faites pour des fillettes qui consultent pour une urgence de gynécologie pédiatrique, ou pour des jeunes déjà réglées et âgés de 10-11 ans.

La sur-représentation féminine de 6:1 est liée au fait que la consultation accueille beaucoup de jeunes filles souffrant de troubles de la conduite alimentaire et de patientes présentant des problèmes de gynécologie-obstétrique. Le nombre de patients masculins est en légère hausse mais mérite d'être encore augmenté. Le tableau suivant récapitule le nombre de patients soignés à l'UMSA durant l'année 2008.

	F		M		F+M	
	total	%	total	%	total	%
inf. à 10 ans	69	6,2 %	2	0,2 %	71	6,4 %
de 10 à 14 ans	155	14,0 %	49	4,4 %	204	18,4 %
de 15 à 19 ans	647	58,3 %	119	10,7 %	766	69,1 %
sup. à 20 ans	63	5,7 %	5	0,5 %	68	6,1 %
Valeur absente ou vide	0	0,0 %	0	0,0 %	0	0,0 %
<b>Total</b>	<b>934</b>		<b>175</b>		<b>1109</b>	

***Nombre de jeunes rencontrés en 2008 (N= 1109) ; les pourcentages des filles & garçons sont calculés sur l'ensemble des 1044 patients)***

Le tableau suivant illustre la provenance des patients. En dehors des jeunes reconvoqués, on note une augmentation régulière depuis quelques années des jeunes qui se présentent spontanément à l'UMSA (un peu moins de 20%). Ce résultat réjouissant est sans doute lié au fait que la consultation est de plus en plus connue des adolescents. Plusieurs de ces jeunes demandent dans un premier temps à être reçus confidentiellement. Dans des situations exceptionnelles, cette confidentialité peut être maintenue pour la durée du traitement, un arrangement financier pouvant être trouvé. Même si les collaborateurs s'efforcent de faciliter le dialogue entre les adolescents et leurs parents, la possibilité d'une telle consultation confidentielle mérite d'être maintenue. De ce point de vue, l'UMSA obéit aux principes des « youth friendly services » (services adaptés aux jeunes) définis par l'Organisation mondiale de la santé.

	Nombre	Ratio
suite de traitement (reconvoqué)	461	41,6 %
venu spontanément	191	17,2 %
adressé par ses parents	100	9,0 %
adressé par un praticien	82	7,4 %
adressé par service UHPA du CHUV	48	4,3 %
adressé par foyer	46	4,1 %
adressé par collaborateur UMSA	42	3,8 %
adressé par autre service du CHUV	31	2,8 %
adressé par service maternité du CHUV	24	2,2 %
adressé par service pédiatrie du CHUV	22	2,0 %
adressé par infirmière scolaire	21	1,9 %
adressé par services sociaux	14	1,3 %
adressé par autres	12	1,1 %
adressé par Planning Familial hors CHUV	10	0,9 %
adressé par service chir.pédiatrique du CHUV	5	0,5 %

***Provenance des patients suivis à l'UMSA en 2008 (N= 1109)***

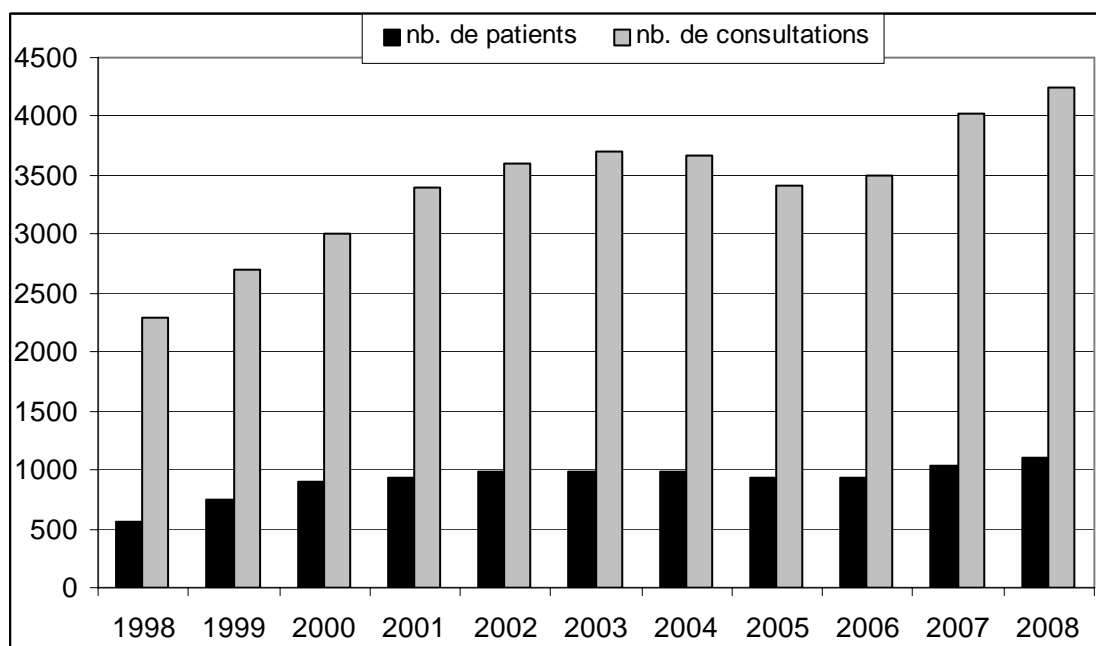
Les diagnostics posés ont été regroupés dans diverses classes diagnostiques et sont répertoriés dans le tableau suivant. L'année 2008 voit une augmentation réjouissante des diagnostics de nature somatique : il est en effet important que l'UMSA conserve sa vocation première d'Unité médicale et ne devienne pas une porte d'entrée pour des problèmes psychiatriques.

	F	M
Alimentation	946= 22,3 %	157 = 3,7 %
Psychologie Psychiatrie	250 = 5,9 %	131 = 3,1 %
Maladies infectieuses	148 = 3,5 %	27 = 0,6 %
Examen sans particularité	165= 3,9 %	25= 0,6 %
Bilan général sans particularité	123= 2,9 %	11= 0,3 %
Neurologie	54 = 1,3 %	15 = 0,4 %
Gastro-entérologie	80 = 1,9 %	21 = 0,5 %
ORL-Stomatologie	69 = 1,6 %	16 = 0,4 %
Orthopédie - Rhumatologie	66 = 1,6 %	14 = 0,3 %
Dermatologie	50 = 1,2 %	15 = 0,4 %
Hématologie	36 = 0,8 %	0 = 0,0 %
Croissance Développement Endocrinologie	27 = 0,6 %	3= 0,1 %
Troubles du comportement	26= 0,6 %	23= 0,5 %
Pneumologie	28 = 0,7 %	8 = 0,2 %
Drogues alcool	21 = 0,5 %	14 = 0,3 %
Cardio-vasculaire	9 = 0,2 %	0= 0,0 %
Ophthalmologie	9 = 0,2 %	0 = 0,0 %
Organes génitaux externes garçon	9 = 0,2 %	14 = 0,3 %
Maladie chronique	7 = 0,2 %	2 = 0,0 %
Contraception	382 = 9,0 %	0= 0,0 %
grossesse	198 = 4,7 %	0 = 0,0 %
cycle menstruel	154 = 3,6 %	0 = 0,0 %
Seins	30 = 0,7 %	3 = 0,1 %
Organes génitaux chez fille	81 = 1,9 %	0 = 0,0 %
Sexualité - Sexologie	36 = 0,8 %	14 = 0,3 %
Infections gynécologiques	69= 1,6 %	1 = 0,0 %
Counselling Prévention Contraception	66 = 1,6 %	6= 0,1 %
Violence sexuelle	51 = 1,2 %	2 = 0,0 %
Suicide	18 = 0,4 %	6 = 0,1 %
Système urinaire	32 = 0,8 %	1 = 0,0 %
Traumatologie	10 = 0,2 %	2 = 0,0 %
Violence familiale & communautaire	14 = 0,3 %	5 = 0,1 %
Social Famille	148 = 3,5 %	10 = 0,2 %

**Classes des diagnostics posés chez chacun des 1109 patients suivis en 2008 (plusieurs diagnostics peuvent être posés chez un même patient)**

La figure de la page suivante donne un aperçu de l'évolution au fil des années du nombre de patients rencontrés et du nombre de consultations faites. L'UMSA a enregistré depuis 2 ans une augmentation significative du nombre de consultations. Il est cependant inévitable qu'un certain plafond va être atteint d'ici quelques années en l'absence d'une augmentation des EPT affectés au travail clinique !

Une des principales innovation de l'année 2008 est l'établissement d'une collaboration nourrie et fructueuse avec le centre de l'EVAM qui accueille des jeunes mineurs non accompagnés. Ces adolescents présentent de nombreux problèmes somatiques et psychosociaux, et l'UMSA a mis sur pied une consultation bi-mensuelle sur place pour régler les problèmes médicaux courants auxquels le CSI ne peut faire face faute de moyens. Les maladies et situations sérieuses font l'objet de consultations sur le site de l'UMSA. L'UMSA s'emploie aussi à mettre en place un soutien et une supervision pour le personnel éducatif du centre, personnel confronté fréquemment à des situations de violence et de traumatismes non négligeables.



**Figure 1 :** Evolution de la patientelle de 1998 à 2008

## 1.2 Enseignement

### *Dans le cadre de la Faculté de biologie et de médecine*

Cet enseignement est essentiellement assumé par le médecin chef de l'UMSA, secondé selon le type de cours par les 2 autres médecins cadre. Les investissements en matière d'enseignement ont beaucoup augmenté ces 2-3 dernières années et vont continuer d'augmenter les prochaines années en raison des responsabilités prises par le médecin chef dans le cadre de la réforme des études.

- cours ex cathedra : 3 heures en 2<sup>ème</sup> année, 2 heures en 3<sup>ème</sup> année, 1 heure en 4<sup>ème</sup> année ; 2 heures en 4<sup>e</sup> année sur le thème puberté, gynécologie de l'adolescence, malformations, aménorrhée ; 4 heures en 6<sup>ème</sup> année : cours de pédiatrie sur la maladie chronique, cours bloc de sexologie, consacré aux maladies sexuellement transmises et enfin sur les comportements d'addiction ; deux heures de gynécologie pédiatrique et de l'adolescente et une heure dans le cadre du cours intégré sur les violences sont assurées en 6<sup>ème</sup> année par le médecin gynécologue.
- cours bloc de pédiatrie : participation active sous forme de séminaires et d'apprentissage au raisonnement clinique (6 sessions durant les ELM de 3<sup>ème</sup> année ou les cours blocs de 4<sup>ème</sup> année). Tous les étudiants de 4<sup>ème</sup> année inscrits au cours bloc de pédiatrie se voient offrir depuis 4 ans une matinée de sensibilisation à la consultation avec les adolescents (3 heures en petit groupe).
- supervision de stagiaires : 3-5 stagiaires par année sont accueillis pour une durée de 1 mois. Dès 2008, il est prévu d'augmenter le nombre de stagiaires admis pour passer un mois à l'UMSA.

Le médecin chef de l'UMSA est membre du Collège de l'Ecole de médecine (CEM), chargé de réviser le curriculum des études de médecine à Lausanne. Il a présidé de 2004 à 2007 le groupe de travail « skills », chargé de l'implantation dans le nouveau curriculum des études de médecine des aptitudes et compétences cliniques (savoir-être, savoir-faire). Depuis septembre 2007, il est vice-Doyen de la FBM en charge de l'enseignement.

### **Enseignements post-gradués et formation continue**

#### *Enseignement post-gradué :*

La formation des médecins assistants de l'UMSA (stages de 6 mois à un an) s'effectue en premier lieu à travers les échanges quotidiens avec les cadres de l'UMSA. Des séances de réflexion permettent de travailler sur des enregistrements vidéo de consultation, effectués avec l'accord écrit des consultants.

Les cadres de l'UMSA assurent de nombreux colloques au niveau post-gradué :

- ◇ 4-5 colloques par an au sein du DMCP
- ◇ des colloques à l'Hôpital de l'Enfance (dès fin 2003 assurés par la Dresse Jaeger)
- ◇ des colloques dans d'autres hôpitaux (Hôpitaux de zone, HUG, etc.)
- ◇ des colloques en gynécologie de l'adolescence au sein du DGO et du DMCP
- ◇ un cours de gynécologie de l'adolescence pour les spécialistes en gynécologie et obstétrique du canton de Vaud
- ◇ un cours sur la santé des adolescents donné dans le cadre de la formation post-graduée des psychiatres (CEPUSP)

#### *Formation continue :*

L'UMSA continue de proposer chaque jeudi entre 12h.15 et 13h.30, un colloque ouvert à tous les professionnels impliqués dans les soins aux adolescents (25 sessions en 2008). Ces colloques restent bien fréquentés, avec un nombre de participants variant de 15 à 30 personnes.

P.-A. Michaud est engagé dans la mise sur pied de diverses formations universitaires:

- Participation au cours « psychopathologie de l'adolescent » UNIL (2 heures/an)
- Mise sur pied d'une formation répétée de 2 jours sur la prévention du suicide, en collaboration avec le SUPEA et les instances du DP-CHUV
- Co-organisation d'un cours de formation continue de 5 jours sur les troubles de la conduite alimentaire (avec le SUPEA et les instances du DP-CHUV)

S. Vust participe à divers séminaires et ateliers dont un séminaire de formation 3<sup>ème</sup> cycle organisé par le SUPEA sur le thème des troubles de la conduite alimentaire et sur celui du suicide. Elle fait en outre régulièrement partie du jury pour des travaux de diplôme d'éducatrices de la petite enfance (IPGL) où elle donne aussi des cours et des supervisions Enfin, elle collabore avec l'Ecole Hôtelière de Lausanne pour les projets prévention en lien avec les troubles alimentaires et offre des supervisions dans divers milieux professionnels.

J.-C. Suris participe régulièrement à l'animation des colloques du DMCP et de diverses formations post-graduées et continues

S.-C. Renteria donne et organise de nombreux colloques et présentations de formation post-graduée et continue dans le domaine de la gynécologie de l'enfant et de l'adolescente. Elle participe au cours « psychopathologie de l'adolescent » UNIL (2h/ans) et au GESVAP et participe à l'organisation annuelle du Symposium de gynécologie de l'enfant et adolescente, GYNEA, à Berne.

#### *Enseignement dans d'autres cadres*

Les cadres de l'UMSA donnent des enseignements auprès de divers publics de professionnels : infirmières, enseignants, éducateurs, travailleurs sociaux, etc. Ils ont présenté de nombreux posters et contributions orales en Suisse et à l'étranger, répertoriés dans le rapport annuel du GRSA (Groupe de recherche sur la santé des adolescents, IUMSP).

#### *Projet EuTEACH*

Fer de lance des activités internationales de l'UMSA, ce programme, lancé en 1998 connaît un succès grandissant. Le site web de EuTEACH ([www.euteach.com](http://www.euteach.com)) est visité fréquemment par des spécialistes du monde entier qui viennent y chercher des informations sur la manière de sensibiliser et former divers publics aux enjeux de la santé et médecine de l'adolescence. EuTEACH fournit à la fois des modules de formation et des outils d'enseignement interactifs. Le succès remporté entre 2005 et 2008 par le summer school d'une semaine organisé par les membres de EuTEACH témoigne de l'intérêt suscité par cette initiative : des participants de toute l'Europe (notamment pays de l'Est) et du Proche Orient, une partie d'entre eux soutenus par des agences internationales, une évaluation globalement très positive conduisent l'UMSA à assumer à nouveau en 2008 la mise sur pied d'un tel cours. En 2008, le site a été renouvelé avec l'introduction de vidéos démontrant des méthodes d'enseignement interactif.

### 1.3 Recherche

#### *Description succincte des projets en cours*

Le détail de la recherche menée conjointement par le GRSA et l'UMSA est décrit dans le rapport annuel de l'IUMSP. Les principaux thèmes de recherches poursuivies actuellement par le GRSA sont :

- Des analyses secondaires de l'enquête SMASH-2002 dans le domaine du harcèlement (« bullying ») et de la violence ainsi que l'utilisation d'internet.
- Une étude sur la satisfaction des usagers de l'UMSA et sur les caractéristiques des rendez-vous manqués
- Une étude sur les caractéristiques d'adolescentes demandant une interruption de grossesse confidentielle (menée par D. Wyss, conseillère en planning familial)
- Une réflexion sur les services de soins pour adolescents
- Une recherche qualitative sur la sexualité des adolescents de sexe masculin
- Un projet de recherche sur l'utilisation de substances psychoactives a été mis sur pied en collaboration avec l'Institut des Sciences du Sport.
- Un projet développé avec le Kinderspital de ZH, porte sur la transition, pour les jeunes souffrant d'une affection chronique, entre milieux de soins pédiatriques et d'adultes. Cette recherche est soutenue par la Fondation Wyeth
- Un projet de thèse de PhD (Sophie Vust, psychologue) portant sur le devenir d'adolescentes traitées dans le cadre d'un groupe thérapeutique pour un trouble de la conduite alimentaire a débouché sur l'obtention par Mme Vust de son PhD.
- Le groupe a initié une collaboration avec les initiateurs de l'étude TREE (TRansitions de l'Ecole à l'Emploi). TREE est la première étude longitudinale nationale sur la transition des jeunes de l'école à la vie adulte. Cette étude porte sur les parcours de formation et les parcours professionnels des jeunes après l'école obligatoire.
- Enfin, l'UMSA pilote une recherche sur les conséquences métaboliques de la prescription d'antipsychotiques à l'adolescence

Le GRSA a accueilli durant 6 mois une fellow de l'Université de Liège qui se destine à la médecine de l'adolescence et souhaitait se perfectionner dans le domaine de la recherche. Dès octobre 2008, le groupe accueille un fellow de l'Université de Montréal, pour une durée de 24 mois, avec des objectifs similaires. De tels échanges stimulants contribuent au rayonnement international de l'UMSA et du GRSA. Au delà de ces stages formels, ces deux institutions reçoivent régulièrement des professionnels de la santé pour des séjours de 1 à 5 jours.

#### *Publications reviewées*

1. Michaud PA Adolescent medicine: from clinical practice to public health. Georgian Med News. 2008 Mar; (156):61-5
2. Vazsonyi AT, Chen P, Young M, Jenkins D, Browder S, Kahumoku E, Pagava K, Phagava H, Jeannin A, Michaud PA. A test of Jessor's problem behavior theory in a Eurasian and a Western European developmental context. J Adolesc Health. 2008 Dec; 43(6):555-64
3. Thurnherr J, Michaud PA, Berchtold A, Akre C, Suris JC. Youths carrying a weapon or using a weapon in a fight: what makes the difference? Health Educ Res. 2008 May 9. [Epub ahead of print]
4. Chariatte V, Berchtold A, Akre C, Michaud PA, Suris JC. Missed appointments in an outpatient clinic for adolescents, an approach to predict the risk of missing. J Adolesc Health. 2008 Jul; 43(1):38-45.
5. Thurnherr J, Berchtold A, Michaud PA, Akre C, Suris JC. Violent adolescents and their educational environment: a multilevel analysis. J Dev Behav Pediatr. 2008 Oct; 29(5):351-9.

6. Haller DM, Michaud PA, Suris JC, Jeannin A, Narring F. Opportunities for prevention in primary care in a country with universal insurance coverage. *J Adolesc Health*. 2008 Nov;43(5):517-9.
7. Suris JC, Dominé F, Akre C. La transition des soins pédiatriques aux soins adultes des adolescents souffrant d'affections chroniques. *Rev Med Suisse*. 2008 Jun 11;4(161):1441-4.
8. Suris JC, Michaud PA, Akre C, Sawyer SM. Health risk behaviors in adolescents with chronic conditions. *Pediatrics*. 2008 Nov;122(5):e1113-8.

### ***Publications dans des journaux à audience nationale***

1. Vust S, Michaud PA. Troubles de la conduite alimentaire atypiques. *Rev Med Suisse*. 2008 139:40-43
2. Suris JC, Dominé F, Akre C. La transition des soins pédiatriques aux soins adultes des adolescents souffrant d'affections chroniques. *Rev Med Suisse*. 2008 Jun 11;4(161):1441-4.
3. Renteria S.-C. Mutilations génitales féminines – l'adolescente en quête de réponses *Rev Med Suisse* 2008;4:1445-50.
4. Renteria S.-C. .Schwangerschaft und Geburt bei Jugendlichen in der Schweiz. Teil 1: Besonderheiten im Beratungs- und Betreuungsprozess Gynäkologie Nr 6. 2008.

### ***Chapitres de livre et rapports***

1. Romailier M, Michaud PA, Graap C, Alcalá A, Khosrov P, Stephan P, Stachel R, Bolognini M. DEPART: Un exemple de prise en charge interdisciplinaire et en réseau auprès d'adolescents consommateurs de cannabis. In : Streeel E et Chinet L. Cannabis ; approches thérapeutiques contemporaines. De Boeck, Bruxelles, 2008
2. Michaud PA, Suris, JC Santé des jeunes. In : Meyer K & al. La santé des suisses; rapport national sur la santé 2008. *Med & Hyg* 2008 pp. 49-61
3. Akre C, Michaud PA, Suris JC. Les modalités de consommation de cannabis chez les adolescents. Une étude qualitative. (Rapport pour le Service de Santé Publique du canton de Vaud)
4. Bucher Della Torre S, Akre C, Michaud PA, Suris JC. Prévention de l'obésité dans les écoles vaudoises: l'opinion des acteurs. (Rapport pour le Service de Santé Publique du canton de Vaud)
5. Vust Sophie. Les troubles alimentaires atypiques. Recherche qualitative auprès d'adolescentes suivies dans un groupe thérapeutique (thèse de PhD)

## **1.4 Relations avec d'autres services/départements/établissements**

### ***Objectifs de collaboration et évolution***

Dans le domaine clinique, l'UMSA collabore étroitement avec le Service Universitaire de Psychiatrie de l'Enfant et l'Adolescent (SUPEA), notamment pour ce qui est du traitement des troubles de la conduite alimentaire. Une collaboration existe aussi avec la consultation de l'obésité du CHUV. Une coopération est engagée avec le Centre de traitement en alcoologie dans le domaine de la formation (entretien motivationnel). En 2009, il est prévu d'intensifier la collaboration qui s'est instaurée au sein du DMCP, notamment dans le domaine des maladies chroniques.

Avec la création de la consultation santé jeunes, animée aux HUG de Genève par F. Narring (ex collaboratrice de l'UMSA), se sont ouvertes des collaborations dans le domaine de la formation et de la recherche. Les recherches du GRSA ainsi que l'initiative de formation « EuTEACH » sont menées en collaboration avec divers partenaires:

- ❑ le Kinderspital de Zürich (recherche transition)
- ❑ le Centre de traitement en alcoologie
- ❑ l'Institut des sciences du sport à Lausanne

- ❑ le Département de pédiatrie de l'Université de Tbilissi en Georgie (enquête de santé)
- ❑ le Department of Human Development and Family Studies, Auburn University, Auburn, Alabama (Prof. Alexander T. Vazsonyi)
- ❑ les organismes non gouvernementaux et/ou affiliés à l'ONU : OMS, FNUAP, UNICEF

## 2. AUTRES ACTIVITES

### *Données*

L'UMSA sert de centre de référence en matière de santé des adolescents et à ce titre, son personnel et notamment les médecins cadres sont régulièrement sollicités pour répondre à des demandes de renseignement émanant d'étudiants, de collègues de Suisse et d'étranger et de journalistes. Les cadres de l'UMSA accordent en moyenne 2 à 4 entretiens par mois aux media. L'UMSA est aussi sollicitée pour fournir des informations sur la santé des adolescents aux autorités locales, cantonales et nationales.

P.-A. Michaud et J.-C. Suris réalisent des expertises pour le compte de l'OMS et d'autres ONG (UNFPA, UNDP), principalement dans le domaine des « Youth Friendly Health Services » soit de la création d'Unités et de programmes de soins adaptés spécifiquement aux besoins des adolescents. En 2008 P.-A. Michaud a établi un lien fort avec l'Office régional pour l'Europe de l'OMS qui a récemment créé une ligne de soutien à la santé des adolescents. Cette collaboration complète une collaboration de longue date avec l'Unité de santé des adolescents du siège de l'OMS à Genève.

En 2008, l'UMSA a accueilli pour une durée de 3 jours une équipe de professionnels de la santé de Stockholm travaillant dans une Unité similaire à l'UMSA pour un échange sur les pratiques. Ces prestations de santé publique représentent une charge de travail que l'on peut globalement évaluer à 15 à 20 heures par semaine réparties sur l'ensemble du personnel de l'UMSA. Elles constituent une source d'échanges enrichissants et font partie de la mission de l'UMSA telle qu'elle a été définie au départ.

## III - RESSOURCES

---

### 1. RESSOURCES EN PERSONNEL

#### *Données*

Le tableau suivant recense les collaborateurs permanents ou en formation (en italique) pour l'année 2008.

Médecin-chef:	Prof. P.-A. Michaud	100%
Médecin associé pour la gynécologie:	Dr S.-C. Renteria	50%
Médecin associé pour la recherche:	Dr J.-C. Suris	20%
Médecin chef de clinique :	Dr I. Jaeger	100%
Médecin chef de clinique	Dr A.-E. Ambresin (dès le 01.10.08)	80 %
Médecin assistant DMCP	Dr G. Schwab (jusqu'au 31.03.08)	80%
(successivement)	Dr V. Nieth (01.04 au 30.09.08)	80%
	Dr S. Tracchia (dès le 01.10.08)	80%
Médecin assistant	Dr A.-E. Ambresin (jusqu'au 30.09.08)	80%
(successivement)	Dr F. Dominé (01.04.08 au 30.09.08)	80%
	Dr A. Hottinger (01.10.08 au 31.12.08)	100%
Médecin assistant de gynécologie-obst.	Dr S. Fornage (01.01 au 31.03.08)	40%
(successivement)	Dr A. Nessi (01.04 au 30.09.08.)	40%
	Dr A. Betzi Hohl (01.10 au 31.12.08)	40%
Psychologue:	Mme S. Vust	90%
Conseillère en planning familial	Mme D. Wyss	30%
Dététicienne	Mme N. Yar	25%
Assistantes médicales	Mme F. Peny Acevedo	90%
(secrétariat & soins)	Mme C. Chalet	60%
	Mme C. Haederli	50%
	Mme L. Mortagui	40%

## Commentaires

Le personnel fixe de l' Unité est remarquablement stable. Les absences sont rarissimes et l'UMSA jouit d'un excellent climat de travail. Il faut toutefois noter qu'avec l'augmentation continue des activités cliniques de ces dernières années, le secrétariat vit parfois des périodes de surcharge importante.

## IV - OBJECTIFS DE DEVELOPPEMENT

---

### *Points forts, points à améliorer*

Le processus qualité mis en place dans le cadre de la certification ISO porte ses fruits et la responsable qualité suit la mise en place des diverses décisions prises au cours de l'année. Les objectifs atteints sont discutés deux fois par an lors d'une journée de réflexion qui rassemble tous les collaborateurs de l'UMSA. Une dizaine de projets d'amélioration et sept projets de développement (soins, de la recherche, de l'enseignement et de la gestion) sont monitorés dans le cadre de ces mécanismes d'amélioration continue.

Alors que les projets d'amélioration visent avant tout l'amélioration d'activités déjà en place ou l'ajout d'activités ou de prestations à portée limitée, les sept projets de développement constituent des innovations dans les activités de soins ou d'enseignement d'une certaine portée et nécessitant un budget ad hoc. Les projets décrits ci-dessous ont été pour certains initiés il y a 2 ou 3 ans, pour d'autres durant l'année 2008.

## I. SOINS

### 1. PROJET TAB (TROUBLES ANOREXIE BOULIMIE)

Dans le domaine clinique, l'UMSA collabore depuis des années avec le Service Universitaire de psychiatrie de l'enfant et l'adolescent (SUPEA). La mise sur pied du programme cantonal TAB (Troubles anorexie boulimie) constitue une opportunité d'élargir cette collaboration à d'autres services (Service de psychiatrie de liaison, HeNV, DMI)..

Titre	PLATE-FORME TROUBLES DE LA CONDUITE ALIMENTAIRE
<i>Objectif</i>	Améliorer les soins aux jeunes souffrant de TCA / projet transverse
<i>Chef de projet</i>	Dr Sandra Gebhard
<i>Composition</i>	SPL, SUPEA, DMI, HeNV, UMSA
<i>Compétences impliquées</i>	Aspects somatiques des TCA + prise en charge TCA atypiques (hospitalisations & hôpital de jour)
<i>Planning</i>	Mise en place des structures projetées de soins d'ici 1-3 ans
<i>Financement</i>	Projet OPTIC puis budget ad hoc à voter par le Grand Conseil
<i>Coût</i>	Ordre de grandeur : 1-3 mio par an
<i>Critères de réalisation</i>	Optimisation de la prise en charge ambulatoire et hospitalière des adolescents Ouverture d'un hôpital de jour accueillant notamment des adolescents Ligne téléphonique d'urgence assumée par le secrétariat de l'UMSA
<i>Etat d'avancement</i>	Démarrage de la 1 <sup>ère</sup> phase à l'automne 2009

## 2. GROUPE DE TRAVAIL OBESITE

Les activités du groupe de travail obésité mis sur pied par l'UMSA ont débouchés sur la rédaction d'un projet de prise en charge de l'obésité en pédiatrie adopté dans le cadre du plan stratégique 2009-2013.

Dans ce cadre, S. Vust effectue en ce moment une formation CHUV au management qui débouchera sur un projet de mise sur pied de groupes de parole et de soutien d'adolescents souffrant d'obésité et de leurs parents.

<b>Titre</b>	<b>CA MARCHE-PED</b>
<i>Objectifs</i>	Améliorer la prise en charge des adolescents obèses et créer des recommandations cliniques
<i>Chef de projet</i>	Dr Laufer
<i>Composition</i>	UMSA - DMCP
<i>Compétences impliquées</i>	Soins spécifique aux adolescents
<i>Planning</i>	Début du projet : 2010
<i>Financement</i>	CHUV, Fondations, Maisons pharmaceutiques, OFS, SSP, CHUV
<i>Coût</i>	500'000 frs (budget de lancement 10'000 frs)
<i>Critères de réalisation</i>	Engagement d'un médecin cadre formé dans ce domaine, au DMCP pour animer le programme
<i>Etat d'avancement</i>	Engagement prévu pour 2010

## 3. SUIVI MEDICAL DES MINEURS NON ACCOMPAGNES

A l'instar de ce qui a été fait pour d'autres foyers, l'UMSA a développé, en collaboration avec tous les partenaires concernés, des procédures de prise en charge des requérants d'asile, mineurs non accompagnés

<b>Titre</b>	<b>SUIVI MEDICAL DES MINEURS NON ACCOMPAGNES</b>
<i>Objectif</i>	Appuyer le CSI dans la prise en charge des MNA
<i>Chef de projet</i>	Dr A.-E. Ambresin
<i>Composition</i>	Centre MNA (EVAM) – CSI (PMU) – OTG – (Appartenances)
<i>Compétences impliquées</i>	Soins spécifiques aux adolescents migrants
<i>Planning</i>	Démarrage du projet 2008
<i>Financement</i>	Demande de financement modeste prévue au SPJ
<i>Coût</i>	Couvert par les assurances
<i>Critères de réalisation</i>	Protocole de collaboration – Mise en place dans le centre MNA d'un appui et supervision psychiatrique au personnel du centre.
<i>Etat d'avancement</i>	Protocole de collaboration signé

## II. Enseignement/formation

### 4. FORMATION / SUPERVISION DES COLLABORATEURS DU DMCP & AUTRES HOPITAUX PEDIATRIQUES DANS LE DOMAINE DE LA MEDECINE DE L'ADOLESCENCE

Le DMCP est appelé à hospitaliser de plus en plus d'adolescents (notamment âgés de 14 à 18 ans) : maladie chronique chez des adolescents parfois peu compliants, anorexie mentale, tentatives de suicide, alcoolisations massives, troubles fonctionnels sévères. *Cette tendance va aller en augmentant* et touche également les hôpitaux périphériques et les consultations ambulatoires hospitalières (HEL). L'hôpital de zone d'Yverdon par exemple crée 4 lits de pédopsychiatrie en pédiatrie qui vont augmenter les besoins d'accompagnement et de supervision en médecine de l'adolescence. *L'activité de LAISON de l'UMSA est appelée à prendre un essor considérable dans les années à venir, nécessitant des moyens supplémentaires.*

Titre	<b>SUPERVISION/FORMATION DES COLLABORATEURS DU DMCP &amp; HOPITAUX DE ZONE</b>
<i>Objectif</i>	Améliorer la formation en médecine de l'adolescence
<i>Chef de projet</i>	P.-A. Michaud
<i>Composition</i>	UMSA, DMCP, SUPEA, hôpitaux de zone
<i>Compétences impliquées</i>	Pédagogie médicale
<i>Planning</i>	Début du projet : 2005 (HEL, BH11)
<i>Financement</i>	Décharge décanal de PAM
<i>Coût</i>	A terme : poste de chef de clinique (~170'000/an)
<i>Critères de réalisation</i>	Activité de liaison organisée selon planning élaboré par partenaires
<i>Etat d'avancement</i>	Supervision implantée à l'HEL avec succès. Augmentation des demandes de consultations et co-consultations par les médecins spécialistes du DMCP Activité de counseling TCA dans l'Unité Hospitalière de pédo-psychiatrie du HeNV (UHPP)

### 5. PROJET ADOLESCENTS PATIENTS SIMULES

L'UMSA a mis en route un projet de formation d'adolescents patients simulés, afin d'améliorer et de renforcer les activités de formation des étudiants en médecine, des médecins assistants et des médecins installés. Durant l'année 2008, une deuxième volée de 8 jeunes de 14-15 ans a été formée.

Titre	<b>PROJET ADOLESCENTS PATIENTS SIMULES</b>
<i>Objectif</i>	Former des ados patients simulés / sensibilisation étudiants en médecine /médecins assistants
<i>Chef de projet</i>	Dr I. Jaeger & Dr. A.-E. Ambresin
<i>Composition</i>	Représentants et UP
<i>Compétences impliquées</i>	Pédagogie médicale
<i>Planning</i>	Démarrage à début 2005
<i>Financement</i>	Unité de pédagogie médicale de la FBM
<i>Coût</i>	10'000 frs versés par l'Unité pédagogique de la FBM en 2008
<i>Critères de réalisation</i>	DVD + patients simulés formés et disponibles
<i>Etat d'avancement</i>	Nouvelle volée formée

## 6. AMELIORATION DE LA FORMATION DES ASSISTANTS DE L'UNITE (ET DU STAFF)

L'UMSA développe deux instruments d'évaluation formative que sont la vidéo et le portfolio

	INTRODUCTION DE LA VIDEO ET DU PORTOFOLIO
<i>Objectif</i>	Renforcer les capacités d'évaluation formative/de la progression personnelle des collaborateurs de l'UMSA (assistants)
<i>Chef de projet</i>	P.-A. Michaud
<i>Composition</i>	Groupe de travail : PAM, A.-E. Ambresin, S. Vust
<i>Compétences impliquées</i>	Communicationnelles et réflexives
<i>Planning</i>	Démarrage du projet au printemps 2008
<i>Financement</i>	Fond de service
<i>Coût</i>	~ 5'000 frs
<i>Critères de réalisation</i>	2 à 3 vidéo évaluées par semestre/ rédaction des premiers porto-folio dès oct. 2008
<i>Etat d'avancement</i>	Achat du matériel réalisé et première vidéo tournée Cadre éthique validé par l'Institution

## III SANTE PUBLIQUE

### 7. PROGRAMME EUTEACH

EuTEACH est une activité de formation et de santé publique phare de l'UMSA au plan international qui s'est beaucoup développée ces dernières années. Le programme comprend notamment une semaine internationale de formation qui a lieu chaque année en juillet sur le campus de l'UNIL, ainsi que des cours et sessions organisés à l'étranger (Allemagne, Angleterre, Portugal, Palestine, etc.)

<b>Titre</b>	<b>PROGRAMME EUTEACH (European Training in Effective Adolescent Care and Health)</b>
<i>Objectif</i>	Développer des modules de formation en Suisse (en collaboration avec la SSPH)
<i>Chef de projet</i>	P.-A. Michaud, J.-C. Suris
<i>Composition</i>	UMSA, groupe de travail suisse EuTEACH
<i>Compétences impliquées</i>	Santé publique et pédagogie médicale
<i>Planning</i>	Début du projet : 2008
<i>Financement</i>	Fondation Sandoz, SSPH
<i>Coût</i>	~ 25 000 frs
<i>Critères de réalisation</i>	Mise sur pied d'un ou deux modules de formation en Suisse
<i>Etat d'avancement</i>	Contacts prévu avec Prof. Paccaud prévu pour printemps 2009