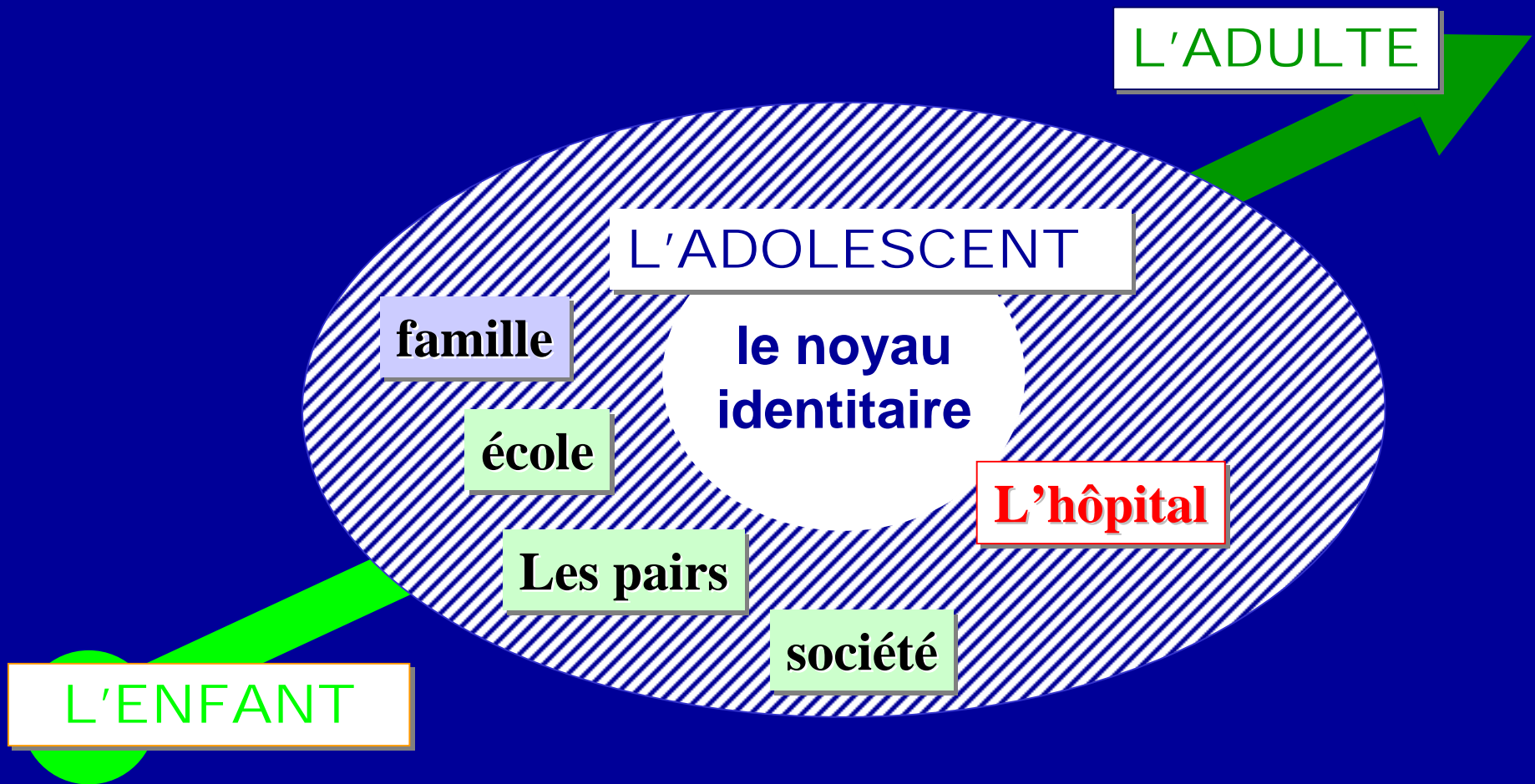


L'adolescent victime d'un traumatisme du rachis non neurologique

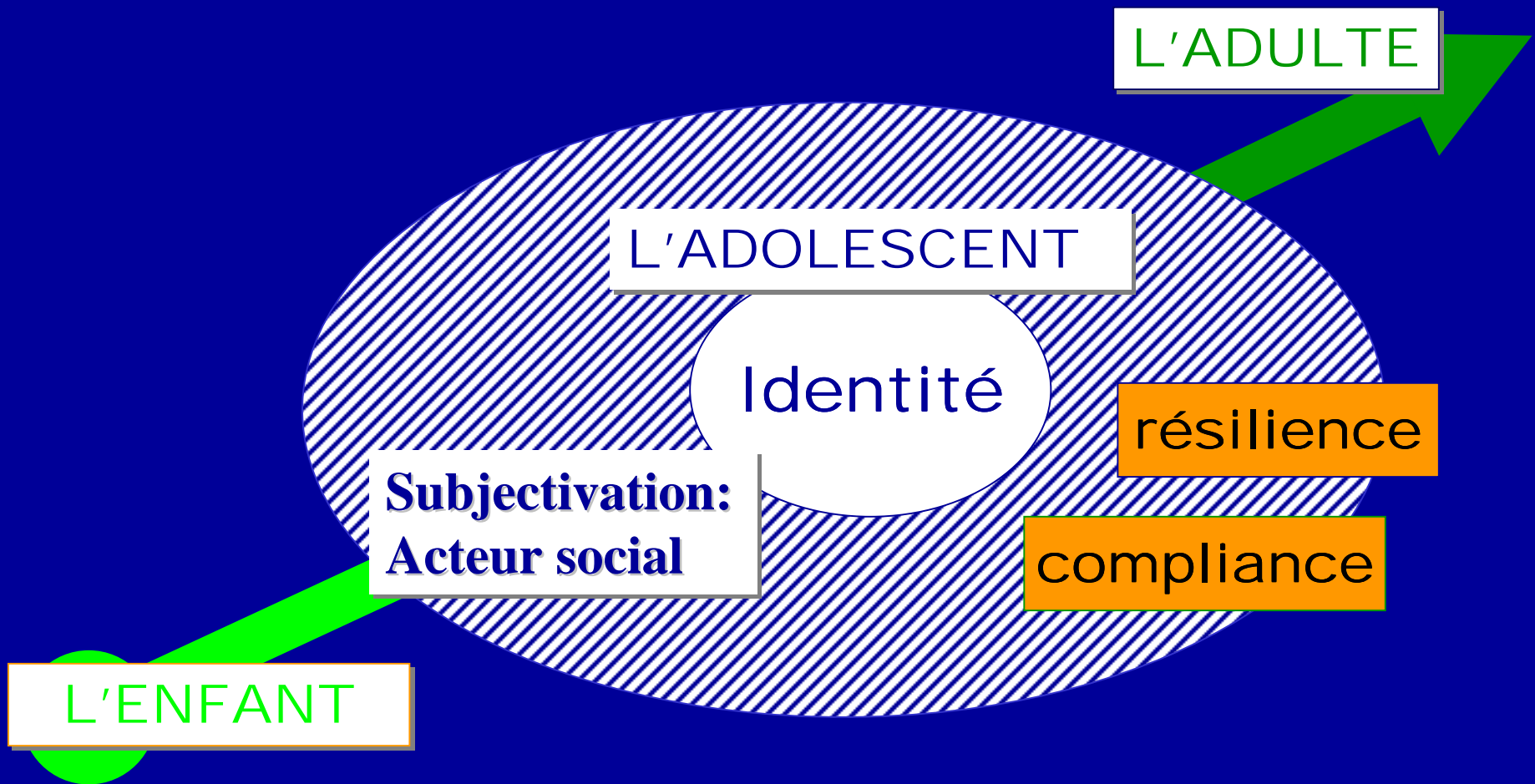
Un profil à risque ?...

Drs P. Blondel - S.Fardjad - A.Tonelli - G.Mazaltarine
Clinique Edouard Rist (Paris XVI°)-Centre Varenne-Jarcy(91)
Fondation Santé des Etudiants de France-

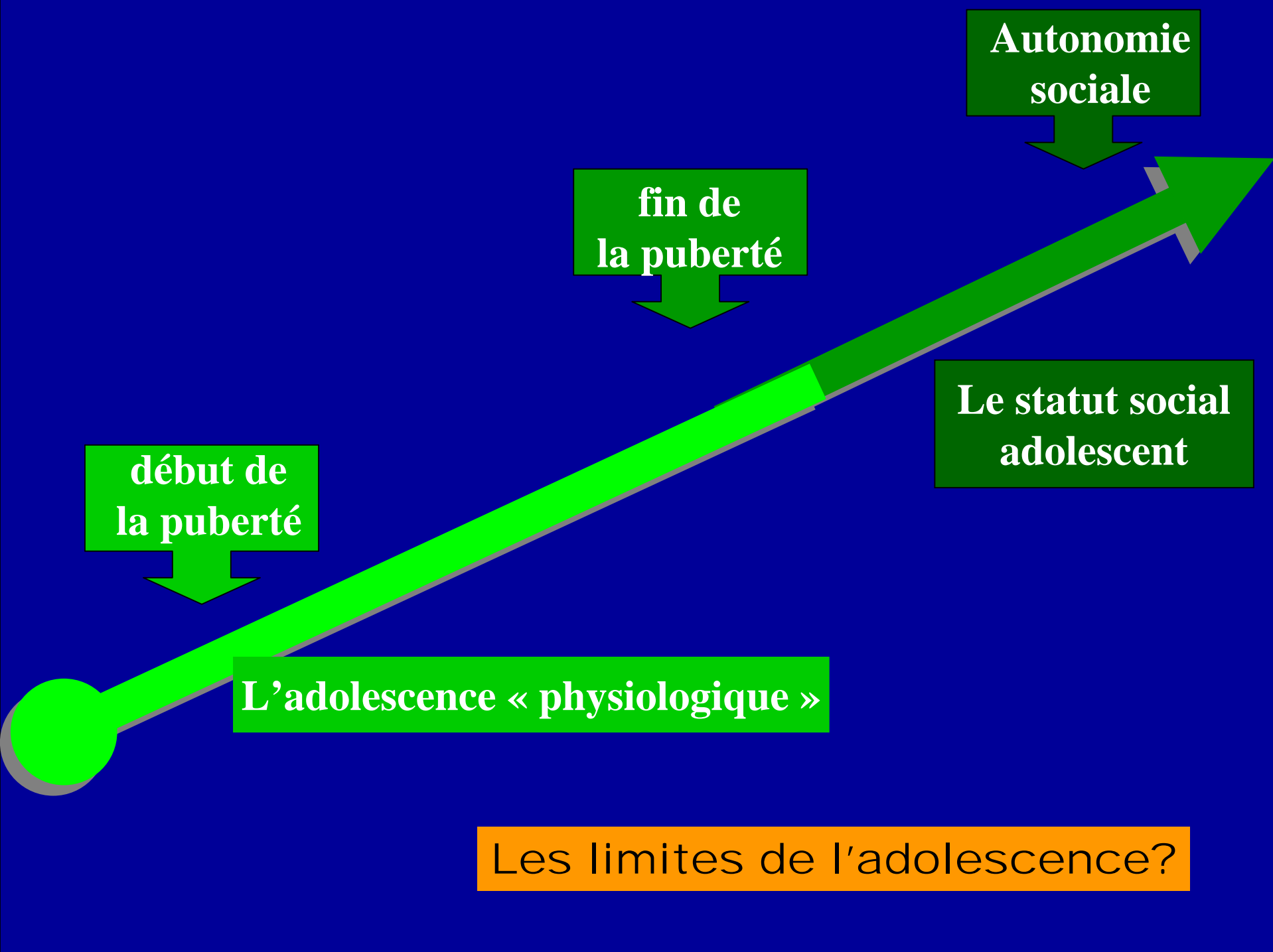
L'Adolescence



Le processus dynamique de maturation
Les enjeux spécifiques de l'adolescence



Le processus dynamique de maturation
Les enjeux spécifiques de l'adolescence



L'Adolescent accidenté

- Rapport du Haut Comité de Santé Publique (03/2000)
sur la souffrance psychique des Adolescents
- Etude de Choquet M. et Ledoux S. (1994)
- Baromètre Santé Jeunes 97 / 98

En France , les 12-20 ans = 12,5 %

1 adolescent sur 2 a été hospitalisé pour
accident de sport , de la voie publique,...

Accidents graves : 25 % (AVP +++)

L'influence du sexe

Garçon : 3 fois sur 4

Mortalité accidentelle et suicidaire plus élevée
dans la violence « agie »,
Conduites violentes , prises de risques
Conduites addictives

Fille : 1 fois sur 4

Idées suicidaires et Tentatives plus fréquentes
Elles meurent moins
dans la violence « subie »,
Violences sexuelles,...

Les facteurs associés , profil à risque ?

Corrélation avec :


- comportement à problèmes
- troubles fonctionnels, de l'humeur
- troubles des conduites (suicide, addiction)
- violences subies ou agies

Les facteurs associés , profil à risque ?

Marcelli D., Mezange F.(1999)

3 profils d'accidents à répétition , garçon +++

anxiété et/ou
dépression :



```
graph LR; A[anxiété et/ou dépression] --> B[culpabilité, autopunition]; A --> C[prédominance de l'agir];
```

culpabilité, autopunition
prédominance de l'agir

anxiété et réponse forte échelle des sensations :
prise de risque mal évaluée

Données statistiques de Varennes-Jarcy

Sur 1999 et 2000 :

119 victimes d'un traumatisme

15% victime d'un traumatisme du rachis
non neurologique

- Prédominance du sexe masculin 70%
- Forte intentionnalité dans les TS
- Présence systématique de troubles associés

La stratégie de Prise en charge

L'objectif majeur

Soigner et éviter la « mise en risque »

Les cibles d'action

- le rachis (dimension sécuritaire)
- le jeune dans sa globalité
- l'entourage significatif (famille,...)
- l'équipe de soins (institution,...)

*Une méthodologie classique en MPR
avec un regard spécifique...*

- Evaluer ce qui se montre
ce qui se joue
- Construire le projet de soins avec
l'adolescent « acteur »
l'environnement
- Prendre Soins de l'équipe
- Prévenir la récurrence

L'approche systémique

état
psychologique
comportement

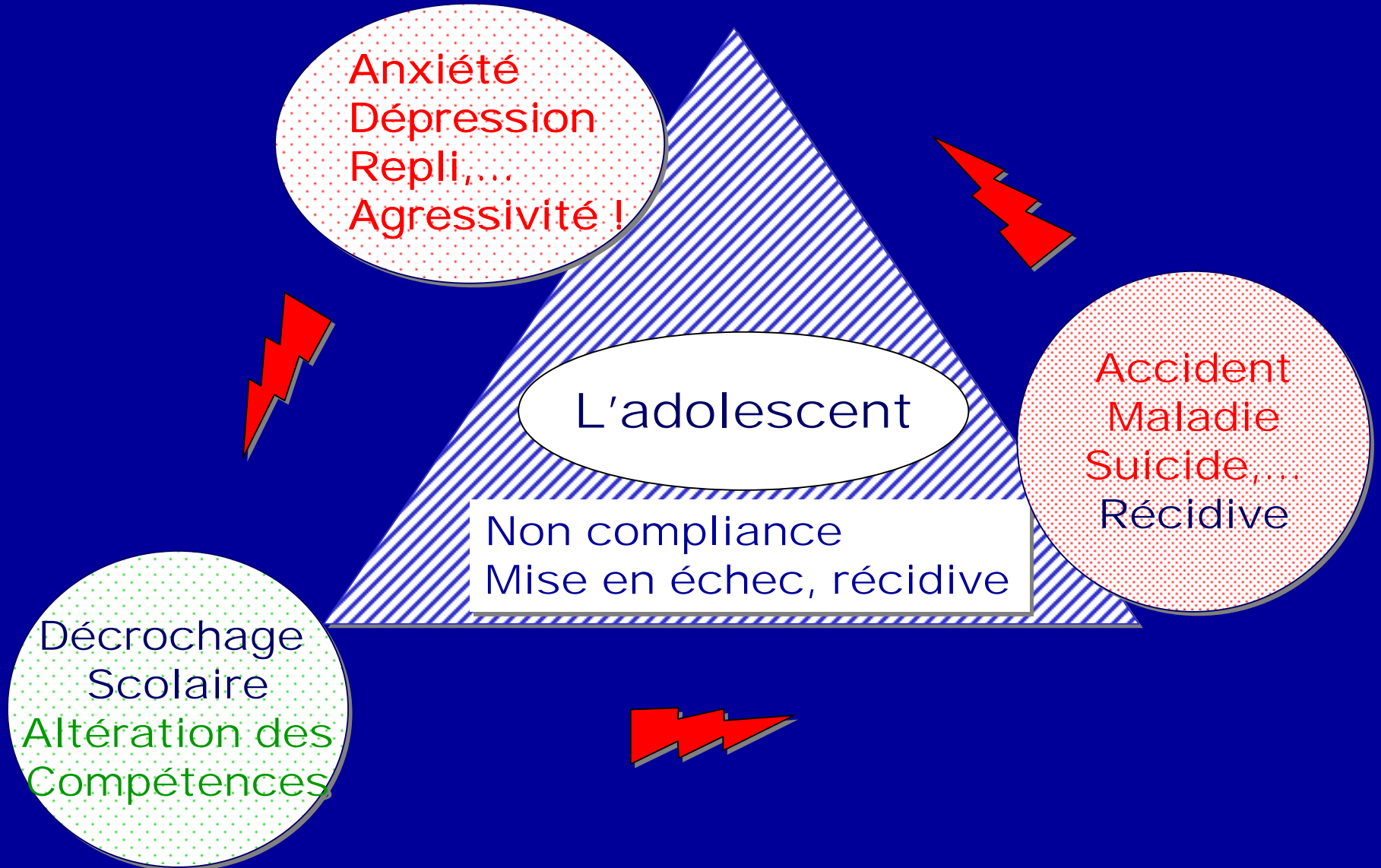
L'adolescent
acteur

Ce qui se
montre:
Le traumatisme
Rachidien

Social
« l'école »
la famille
les pairs,...

Compliance, résilience

Ce qui se joue, ce qui se montre...



Construire le Projet de soins

Le Soins en MPR

Une équipe à forte pluridisciplinarité

**le Soins de Suite
et
de réadaptation**

**Un espace temps
Particulier
Temps d'évaluer
Effet catalyseur**

**Une méthodologie
Approche globale
Projet négocié
Rôle acteur**

**« après l'aigu, soigner
gérer les conséquences »**

Construire le projet de soins Créer un environnement « porteur »

Adolescent acteur



Adhésion/Compliance
Potentiel/Résilience
valorisation

Cohérence

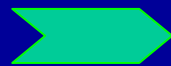
- poser le cadre « souple »
- équipe : Inter et trans disciplinarité



Structurant
Réassurant
Anxiolytique...

Continuité

/mise en relais



Étape de soins
Séparation gérée

L'école

Principe de réalité
Les repères, la Loi

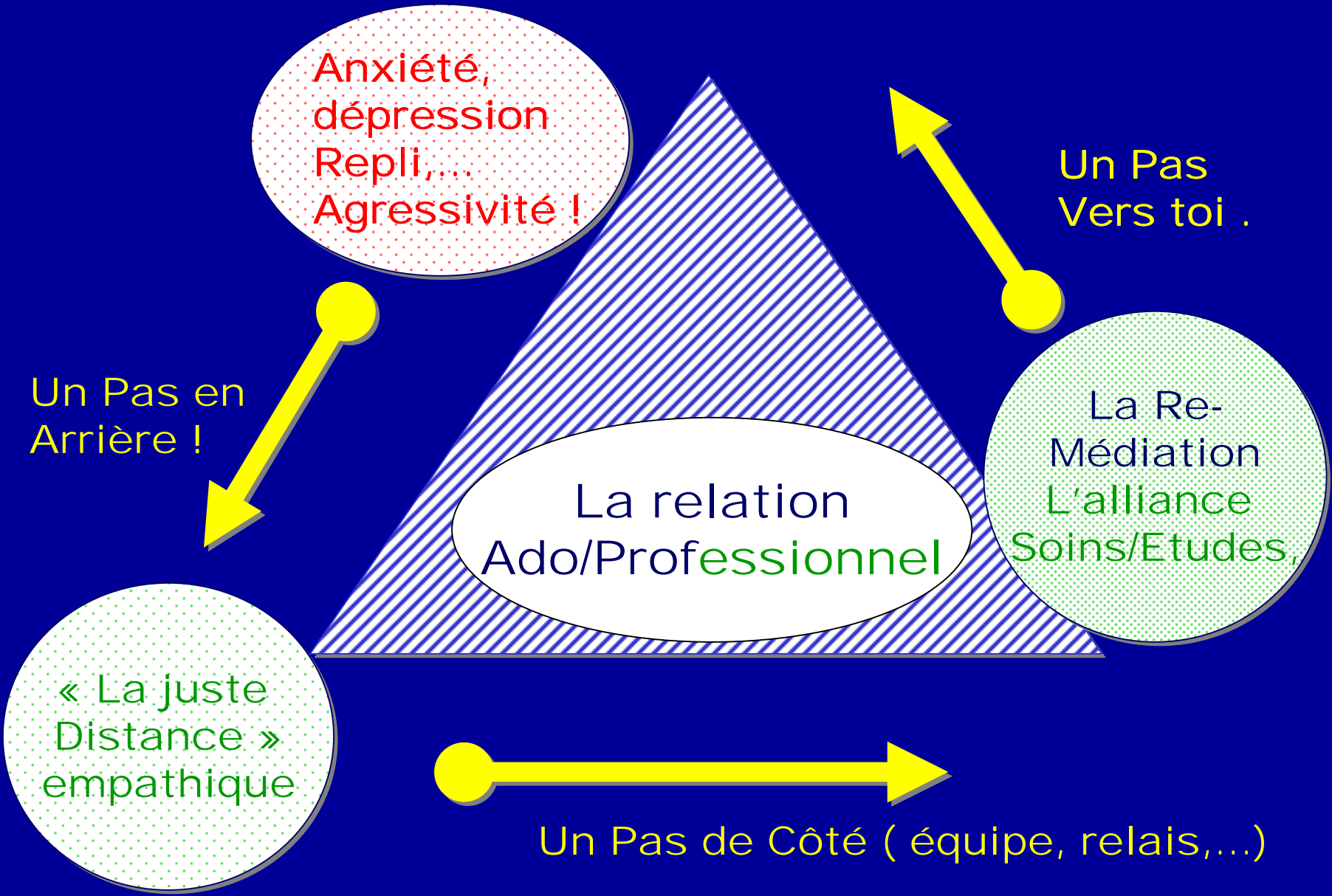
L'alliance
Soins /Etudes

**Espace de
Médiation et de
Remédiation**
↗ **compliance**

Baromètre de
La Santé de
L'adolescent
Évaluation

« Acteur du Dedans
et du Dehors »

Prendre Soin De l'équipe



Anxiété,
dépression
Repli,...
Agressivité !

Un Pas
Vers toi .

Un Pas en
Arrière !

La relation
Ado/Professionnel

La Re-
Médiation
L'alliance
Soins/Etudes,

« La juste
Distance »
empathique

Un Pas de Côté (équipe, relais,...)

La Prévention d'un traumatisme Du rachis chez l'adolescent

- **pendant le séjour**
« prendre soin »

- **après la sortie**
mise en relais