



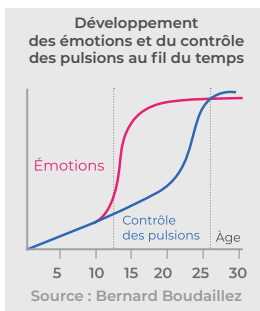
## Accueillir

Dès l'entrée, l'ado se fait une idée du médecin qui l'accueille.



## Que savoir ?

### Les spécificités de l'adolescent en consultation



L'adolescent est en mutation :

- **sur le plan physique** la puberté vient bouleverser sa physiologie ;
- **sur le plan neuro psychique** l'élagage neuronal et les décalages de maturation des secteurs cérébraux modifient les représentations et comportements : les émotions dominent la gestion des pulsions<sup>1</sup>. Les adolescents vivent des orages physiologiques complexes où les mots ne trouvent pas leur chemin. Ils sont plus sensibles aux récompenses mais peinent à leur trouver du sens ;
- **son stade de développement**, physique<sup>2</sup>, psychologique<sup>3</sup> et social<sup>4</sup> est à situer ;
- **il a des interrogations identitaires** tant sur le plan sexuel que culturel. Par rapport au cadre de son milieu, il navigue entre mimétisme et opposition.

### Les limites de la rencontre entre l'adolescent et le médecin généraliste

- Le médecin généraliste est d'abord perçu comme somaticien : « il répare les corps ».
- Médecin de famille, il reste suspect de collusion avec les parents.
- Les consultations rapides ne favorisent pas les échanges au-delà du motif.

### Les spécificités de cette rencontre

- La confidentialité : le secret professionnel du médecin généraliste est réputé de qualité.
- Les somatisations, fréquentes chez les adolescents, sont de vraies expressions.
- L'examen somatique est un temps privilégié du médecin généraliste le distinguant des entretiens psychologiques.
- La durée du suivi : si le médecin généraliste n'a pas le temps, il a pour lui la durée.

## Comment être ?

### Avancer sur 2 points en même temps

- **Structurer l'entretien** car la présentation est souvent peu ordonnée.
- **Construire la relation** par un approvisionnement progressif.

### Se questionner...

... pour discerner les attentes derrière le motif, les non-dits, le fonctionnement familial et leur représentation du médecin. Percevoir les manipulations possibles du système familial, particulièrement lors des séparations ou des recompositions familiales. Sortir d'un sous-entendu « entre adulte ».

## Que faire ?

### Optimiser et préciser le cadre

- **Avoir une flexibilité des horaires**, des prises de rendez-vous en ligne et utiliser les nouveaux modes de communication.
- **Identifier la demande** en s'interrogeant : « Qui demande quoi et pour qui ? Comment se positionne l'adolescent, l'accompagnant ? De qui suis-je le médecin ? ».

### Gérer la présence du tiers en 3 temps

- 1 **Présentation commune** où le médecin généraliste estime si le tiers facilite ou entrave l'entretien.
- 2 **Entretien avec l'adolescent seul** (ou, selon évaluation, le tiers restant spectateur) avec qui le médecin généraliste s'accorde sur le motif, sa demande et sa démarche.
- 3 **Avec le tiers**, synthèse exposant les points de vue de chacun et les propositions, tout en respectant la confidentialité.

1 - [sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0929693X11000753](https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0929693X11000753)

2 - [publi.inserm.fr/bitstream/handle/10608/108/Chapitre\\_2.html](https://publi.inserm.fr/bitstream/handle/10608/108/Chapitre_2.html)

3 - [cairn-science.info/reussir-tout-le-semestre-1-ifsi--9782311662405-page-34.htm](https://www.cairn-science.info/reussir-tout-le-semestre-1-ifsi--9782311662405-page-34.htm)

4 - [santepubliquefrance.fr/competences-psychosociales-cps](https://www.santepubliquefrance.fr/competences-psychosociales-cps)



## Explorer

Derrière le motif, des attentes, des non-dits qui émergent si on les cherche



### Que savoir ?

#### Les adolescents sont soumis à de nombreux facteurs d'influence

- La famille, l'école, les amis, les amours, les réseaux sociaux...

#### Les conduites à risque

- 20 % des adolescents souffrent d'un mal-être masqué, seuls 6 % en parlent<sup>5</sup>.
- Les conduites à risques ont 4 types de fonctions qu'il s'agit d'identifier : ressembler-rassembler ; expérimenter-jouer ; s'adapter-assurer ; fuir-ne plus penser-ni ressentir.

#### Les principales conditions de la confiance des adolescents envers le médecin généraliste

- La confidentialité.
- Le sentiment de ne pas être jugé.
- Les bonnes questions posées (ils préfèrent répondre qu'aborder spontanément leurs soucis)<sup>6</sup>.

### Comment être ?

#### Viser la perspective d'une autonomisation progressive

- Être attentif à la perspective du patient en intégrant l'influence du tiers.

#### Être clair par rapport à la confidentialité<sup>7</sup>

- Expliquer la confidentialité et ses limites.
- S'assurer que l'adolescent connaisse son droit. Il pense souvent que tout sera dit aux parents.

### Que faire ?

#### Ouvrir au-delà du ou des motifs exposés

- Questionner : « et à part ça ? » suivi de 10 secondes de silence (facilite l'expression).

#### Repérer ou éliminer un mal-être non dit

- Avec le test BITS qui aborde 4 questions relativement anodines (Brimades, Insomnie, Tabagisme, Stress) au cours de la consultation<sup>8</sup>. Un score de 0 élimine un mal-être, un score de 3 et plus alerte sur la nécessité de questionner sur le suicide ou l'autoagression.
- Aller au-delà selon les réponses : explorer les conduites à risques en évaluant leur gravité liée à la durée, l'envahissement, la fixation et l'enfermement.

#### Recueillir les informations

- S'enquérir des avis de chacune des personnes présentes.
- Questionner l'adolescent sur ses préoccupations : besoins, désirs, projets.
- Aborder explicitement le réel, les aspects concrets et pragmatiques. Utiliser l'outil HEADSSS<sup>9,9b</sup>.
- Identifier les facteurs protecteurs : cadre familial, groupe de pairs, capacité de projection dans l'avenir et perception positive de sa santé.

5 - [ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4628436/pdf/12875\\_2015\\_Article\\_375.pdf](https://ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4628436/pdf/12875_2015_Article_375.pdf)

6 - [tandfonline.com/doi/epdf/10.1080/13814788.2016.1216541?needAccess=true](https://tandfonline.com/doi/epdf/10.1080/13814788.2016.1216541?needAccess=true)

7 - [www.conseil-national.medecin.fr/medecin/prise-charge/patient-mineur](https://www.conseil-national.medecin.fr/medecin/prise-charge/patient-mineur)

8 - [medecin-ado.org/bits-test](https://medecin-ado.org/bits-test)

9 - [hug.ch/sites/interhug/files/structures/medecine\\_communautaire\\_de\\_premier\\_recours\\_et\\_des\\_urgences/headsss.pdf](https://hug.ch/sites/interhug/files/structures/medecine_communautaire_de_premier_recours_et_des_urgences/headsss.pdf)

9b - [pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/28615181/](https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/28615181/)



## Examiner, échanger

Ici se fait ou se défait le lien thérapeutique



### Que savoir ?

#### Les préoccupations de l'adolescent

- La **normalité de son corps** par rapport aux autres.
- Le besoin de garder **son intimité**.
- Le médecin généraliste n'est pas à priori le bon interlocuteur **pour des préoccupations psychologiques**.

#### Les troubles psychologiques des adolescents sont instables et non fixés

- Différencier la **déprime de la dépression**, la fluctuation de la permanence<sup>10,11</sup>.
- Connaître les **échelles validées** pour l'évaluation et le suivi<sup>12</sup>.

### Comment être ?

#### Garder la bonne distance dans la relation

- **Bien réfléchir à l'usage du tutoiement**: lui demander son avis est le minimum.
- **Rester attentif** aux informations comportementales non verbales.
- **Respecter l'intimité** lors de l'examen physique, moment privilégié des confidences.

#### Être en empathie

- Exprimer **une attention respectueuse**.
- **Rassurer sur la normalité** en revenant sur ses représentations, les «non-dits» ou les rumeurs...
- Donner son point de vue mais surtout **sans jugement**.

#### Être accompagnant

- **Éviter** le pater/mater/-nalisme.
- Garder une attitude **de collaborateur**.
- **Guider** vers l'autonomisation et l'individuation.

### Que faire ?

#### Pour favoriser la communication

- **Utiliser des outils et supports de médiation** pour enrichir le lien et soutenir la communication<sup>13,14</sup>.
- Pratiquer la **reformulation**.
- Rassurer, **valoriser**.

#### Lors de l'examen clinique

- Demander à l'accompagnant un mode de retrait **sans demander à l'adolescent son avis**. Rester, si nécessaire, à distance vocale mais non visuelle en utilisant la cloison, un paravent, un rideau...
- **Expliquer ce qu'on fait** et ce qu'on trouve, **rassurer** sur la normalité.
- **Commenter l'examen clinique** en suscitant un échange sur le rapport au corps.

#### Lors de troubles psychologiques ou du comportement

- **Différencier** ce qu'il subit de ce qu'il choisit.
- **Solliciter son ressenti** : partir d'abord du plaisir ou de l'apaisement trouvé avant d'aborder les limites que se donne l'adolescent et les ennuis rencontrés.
- **Donner son point de vue professionnel**, en nommant les choses, voire sa propre émotion (par ex : « je me fais du souci »), et aborder les fonctions des conduites.
- **Inviter l'adolescent à voir la situation différemment**, augmenter les choix possibles en évitant les expressions du type « c'est bien », « il faut ».

10 - [has-sante.fr/jcms/c\\_1782013/fr/manifestations-depressives-a-l-adolescence-reperage-diagnostic-et-prise-en-charge-en-soins-de-premier-recours](http://has-sante.fr/jcms/c_1782013/fr/manifestations-depressives-a-l-adolescence-reperage-diagnostic-et-prise-en-charge-en-soins-de-premier-recours)

11 - [has-sante.fr/jcms/p\\_3289297/fr/idees-suicidaires-chez-l-enfant-et-l-adolescent-reperer-evaluer-et-orienter-la-prise-en-charge](http://has-sante.fr/jcms/p_3289297/fr/idees-suicidaires-chez-l-enfant-et-l-adolescent-reperer-evaluer-et-orienter-la-prise-en-charge)

12 - [medecin-ado.org/addeo\\_content/documents\\_annexes/420-2-adrs.pdf](http://medecin-ado.org/addeo_content/documents_annexes/420-2-adrs.pdf)

13 - [medecin-ado.org/boite-a-outils-heading/les-outils-utilisables-en-consultation](http://medecin-ado.org/boite-a-outils-heading/les-outils-utilisables-en-consultation)

14 - [medecin-ado.org/comme-un-possible](http://medecin-ado.org/comme-un-possible)



## Terminer

Suivre pour tisser du lien et donner du sens dans la durée



Illustrations : Alain Paillou

### Que savoir ?

#### Connaître les ressources de proximité

- **Avoir à jour** les adresses des lieux de consultations, d'écoute, de consultations...
- **Connaître** ce qui peut être attendu des psychiatres, psychologues, éducateurs, assistante sociale, orthophonistes, diététiciens, maison des adolescents, réseaux spécifiques, CMPP, MDPH... de son secteur.

### Comment être ?

#### Associer le patient à la démarche de suivi

Tenir compte de son point de vue et, si besoin, lui expliquer celui du tiers.

#### Attitude si orientation

- Adresser à une personne, ou une équipe **plutôt qu'à une institution.**
- Expliquer que le **lien n'est pas interrompu par l'orientation proposée.**

### Que faire ?

#### Avec l'adolescent seul, s'accorder

- Sur une **synthèse** concernant ce qui a été échangé.
- Sur des éléments de **décision partagée.**
- Sur **ce qui va être** dit à l'accompagnant.

#### Avec l'adolescent et le tiers

- **valoriser les efforts faits même minimes.** Ils apparaissent souvent inexistantes ou négligeables aux yeux des proches ou même de l'adolescent lui-même.
- S'accorder sur un objectif **pragmatique réalisable et mesurable.**
- **Discuter de l'opportunité et des objectifs** d'un traitement médicamenteux, d'une nouvelle rencontre ou d'une orientation spécialisée.

#### Planifier la suite

- Le plus souvent, il s'agit d'accompagner l'adolescent pour l'aider à passer un cap.
- Si un nouveau rendez-vous est nécessaire, proposer à l'adolescent une date et un horaire précis sans laisser de flou du type « tu reprendras rendez-vous ».
- Expliciter la mise œuvre selon le choix convenu et le rôle de chacun.

### Pour en savoir plus

- **Un site complet :** [medecin-ado.org](http://medecin-ado.org)
- **Un savoir-faire :** [medecin-ado.org/addeo\\_content/documents\\_annexes/referentiel-annexe\\_accueil\\_ado.-Lepine%20-Exercer177-2021.pdf](http://medecin-ado.org/addeo_content/documents_annexes/referentiel-annexe_accueil_ado.-Lepine%20-Exercer177-2021.pdf)
- **Comprendre l'ado qui consulte :** [medecin-ado.org/addeo\\_content/documents\\_annexes/ado1-binder-exercer141-2018.pdf](http://medecin-ado.org/addeo_content/documents_annexes/ado1-binder-exercer141-2018.pdf)
- **Un ouvrage essentiel à la communication :** Jamouille O, Lambert Y, Girard M, Charbonneau L, Richard C, Lussier MT. Les adolescents. In : Richard C et Lussier MT (Eds). **La communication professionnelle en santé.** 2e éd. Saint-Laurent : ERPI, 2016.

Pour les adolescents :

- **Fil-santé-jeunes :** [filsantejeunes.com](http://filsantejeunes.com)
- **Info sociale :** [cidj.com](http://cidj.com)
- **Localiser les centres de santé sexuelle :** **1 :** [ivg.gouv.fr/annuaire-des-centres-de-sante-sexuelle](http://ivg.gouv.fr/annuaire-des-centres-de-sante-sexuelle), **2 :** [planning-familial.org/fr](http://planning-familial.org/fr)
- **CMPado, Consultations jeunes consommateurs, espaces santé jeunes,...etc :** [cartosantejeunes.org/?CartoSante](http://cartosantejeunes.org/?CartoSante)

Scannez ce code QR pour télécharger la version numérique de ce document.

