

Accueillir les adolescents en médecine générale

Repérer les adolescents en souffrance

Dr Jean Thiberville

Médecin généraliste – Maromme

ADOC-binder : <http://www.medecin-ado.org>

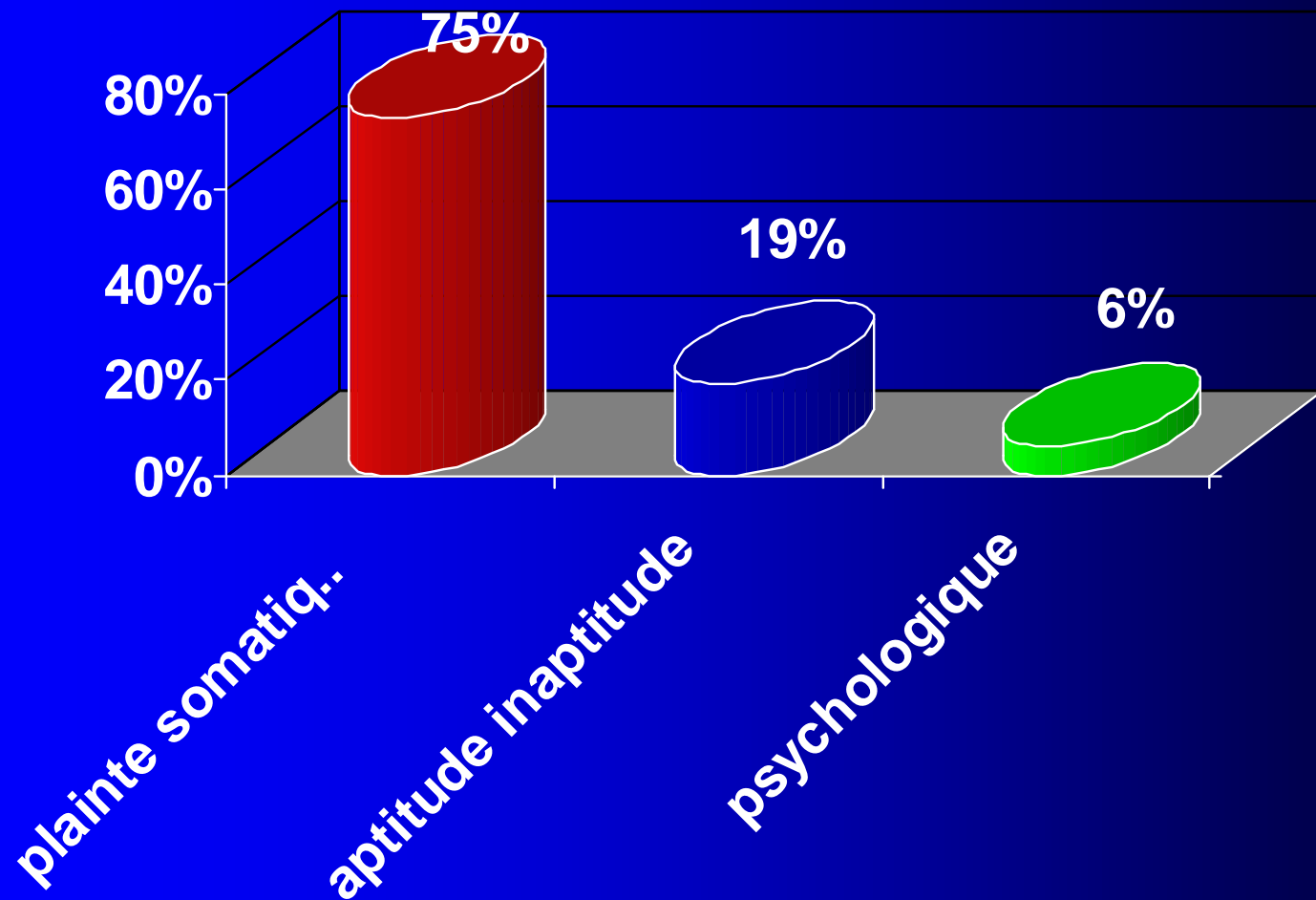
Médecin généraliste

Médecin des adolescents

- Adolescent consulte 2 fois / an 1 médecin
 - un médecin généraliste : 2 fois sur 3
- Chaque médecin généraliste voit 2 adolescents par jour
 - 2 fois sur 3 à la demande des parents

(CREDES 2002)

Motifs de consultation sans gravité



Accueil de l'adolescent sous le sceau de l'autonomie

- S'adresser directement à l'adolescent
(autonomie, valorisation de la parole)
- Faire sortir ou garder l'accompagnant ?
 - Pas de règle
 - Respecter le souhait du jeune
 - Lui forcer la main quelquefois
- Evoquer le cadre et les limites du secret médical

La consultation avec l'adolescent = au delà du motif

- Qui demande quoi ? Pour qui ?
- Elargir l'entretien au delà du motif de consultation
- Commenter l'examen clinique pendant sa réalisation en suscitant un échange
- Dépister le mal être avec le test TSTS-CAFARD

Questions d'ouverture : TSTS*

TSTS* = Traumatologie-Sommeil-Tabac-Stress

- T = as-tu déjà eu des blessures ou un accident (même très anodin) cette année?
- S = as-tu des difficultés à t'endormir le soir ?
- T = as-tu déjà fumé (même si tu as arrêté) ?
- S = es-tu stressé (ou tendu) par le travail scolaire ou par la famille, ou les deux ?

*ADOC-binder- <http://www.medecin-ado.org>

CAFARD = clés de gravité

CAFARD* => augmentation du risque suicidaire

- Problème d'endormissement <=> **C**auchemars
- Blessé <=> **A**gression
- Tabac <=> **F**umeur quotidien
- Stress à l'école <=> **A**bstenteisme ou retard
- Stress à la maison <=> **R**essenti **D**ésagréable

*ADOC-binder- <http://www.medecin-ado.org>

Etude outil TSTS (1979 Binder)

Resultats :

Parmi les ados répondant « oui » à 3 questions-clés :

- 1 sur 2 a déjà fait une TS
- 3 sur 4 en a eu l'idée

Etude outil TSTS (1979 Binder)

Resultats :

- 88% des adolescents étaient connus du MG
- 2 fois sur 3 les antécédents suicidaires étaient inconnus

TSTS –CAFARD

Oser la question du suicide !

Aborder la question du suicide avec l'adolescent

- Ne pas se laisser enfermer dans l'image dépressive de l'adolescent suicidaire
- Il n'est pas normal pour un adolescent de penser au suicide
- Questionner un jeune sur des idées suicidaires ne favorise pas celui-ci

Que faire une fois le mal-être dépisté ?

- Susciter des interrogations
- Donner des conseils
- Proposer des alternatives
- Solliciter du soin
- Fixer un nouveau rendez-vous (sans attendre la demande qui ne viendra peut-être pas...)
- Evaluer les ressources du jeune et de l'entourage

Adopter une stratégie active

- Suivi rapproché (quelques jours ou moins...)
- Limitation des moyens
- Dialogue bienveillant
- Assurer un soutien et une accessibilité
- Conforter le lien avec les parents ou des adultes bienveillants
- Connaître le réseau médico-psycho-socio-éducatif

Accueillir un adolescent = Aménager sa consultation

- Respecter le secret médical
- Aménager un espace de confiance
- Trouver une juste place relationnelle
- Respecter la pudeur mais poser des questions
- S'intéresser à la globalité
- Repérer les prises de risques

Accompagner l'adolescent

- Garder un lien avec les adultes référents
- Aider à trouver les mots pour dire et renouer les liens familiaux
- Exprimer un désir de soin pour l'adolescent
- Ne pas hésiter à prendre date pour le suivi

Les adolescents des
patients à considérer.



Merci !