

L'adolescent et son médecin : avec ou sans les parents ?

Mots clés :

Adolescent,
consultation
Parent
Confidentialité

La médecine de l'adolescent s'adresse à une population dont les problèmes somatiques, psychologiques et environnementaux ont bien des spécificités. Si l'adolescent n'est plus un enfant, il n'est pas encore un adulte, il est en développement et en devenir ; pas encore autonome mais à la recherche de cette autonomie. Il cherche sa place dans la société entre ses parents, ses pairs et le cadre social où il vit, agit et se développe. Tout cela varie avec son degré de maturité beaucoup plus qu'avec son âge¹. Comme pour toute rencontre entre un patient et son médecin, une relation de confiance totale est indispensable à la consultation, qu'il s'agisse d'une première rencontre, ou le plus souvent d'une relation suivie déjà ancienne avec le généraliste. La place des parents dans cette relation peut poser problème. Doivent-ils être présents ? Comment assurer la confidentialité nécessaire² ?

L'adolescent qui consulte

Les adolescents consultent assez peu : les garçons 2,1 fois par an, les filles 2,5 fois ; au total 75% ont vu un médecin dans l'année. Le motif de consultation est surtout somatique (75%), administratif ou préventif (19%) rarement psychologique, alors que la « dépressivité » touche environ 32% des jeunes. Presque tous vont chez le médecin de famille qu'ils connaissent, qui est aussi un médecin de proximité connaissant leur environnement sociologique.

L'adolescent montre une avidité relationnelle vis à vis du soignant, très sensible à l'attitude de celui-ci dès le début de la consultation, au respect à son égard. Ceci est important si on se rappelle que les problèmes de mal être et de conduites à risque sont rarement évoqués spontanément, et que la moitié des suicides mortels surviennent sans qu'il y ait d'état dépressif caractérisé³.

L'adolescent qui consulte avec ses parents

Les consultations sont très souvent sollicitées par les parents, encore pour les 2/3 à 18 ans. L'adolescent vient accompagné pour 51% des filles et 61% des garçons³.

La présence des parents peut aider à comprendre l'histoire de l'adolescent, la dynamique familiale, offrir au jeune l'occasion de s'approprier son histoire et aider à son autonomisation. Mais il n'est pas rare qu'ils aient fait la demande de consultation à son insu et que celui-ci le comprenne mal. La consultation doit alors aider à redonner à chacun sa place. Tout ceci dépend de l'âge de l'adolescent, de sa maturité affective et cognitive.

Que retenir pour la pratique ?

- **La consultation de l'adolescent a ses spécificités propres** chez un adolescent à la recherche de son autonomie, entre enfance et âge adulte. Le rôle du médecin est de favoriser cette autonomie au cours de la rencontre.

- **La place des parents y est déterminée par cette situation particulière**, et doit être précisée par le médecin dès le début de la rencontre. La loi de mars 2002 permet au médecin de se dispenser du consentement des parents lorsque le traitement s'impose pour sauvegarder la santé du mineur et que ce dernier souhaite garder le secret sur son état de santé. Le rôle du médecin est alors le plus souvent de servir de médiateur entre parent et enfant.

- **L'adolescent a des réticences à aborder les problèmes qui le préoccupent** au-delà du motif donné de la consultation. Celle-ci doit se réaliser dans un cadre qui lui permette de les exprimer. Un prochain Bibliomed analysera les moyens.

La confidentialité est au cœur du problème

Toute consultation médicale, surtout celle d'un adolescent, implique une garantie de confidentialité. La transmission d'information aux parents ne peut donc se faire qu'avec l'accord de l'adolescent. Cette question doit être abordée ouvertement en début de consultation. Il faut garantir à l'adolescent le secret médical, préciser ce qui peut être transmis aux autres soignants dans le cadre du secret partagé, tout en excluant d'emblée du secret ce qui pourrait représenter un risque majeur pour le jeune ou pour autrui. Cette confidentialité est particulièrement importante pour les problèmes concernant la sexualité, les abus de substances et les comportements à risque.

En pratique, il est nécessaire que l'adolescent puisse s'exprimer hors de la présence des parents, au moins durant une partie de la consultation. C'est au médecin de fixer cette règle dès le début de la consultation : une simple proposition au jeune le met dans une position difficile vis-à-vis de ses parents présents².

Le rôle du médecin est souvent difficile, beaucoup de parents considérant que la confidentialité et le secret sont prématurés. Ceci est spécialement complexe face à l'évolution sociétale, au droit à l'information des parents quant à la santé de leur enfant, au droit des jeunes à la confidentialité et à l'auto-détermination. Le rôle du médecin est de servir de médiateur, de favoriser l'autonomie de l'adolescent tout en respectant et valorisant le rôle des parents²⁻⁴.

Références :

- 1 - Michaud PA. Médecine de l'adolescence : ce que nous savons et ce que nous ne savons pas encore. *Med Hyg.* 2004;2504:2219.
- 2 - Caffisch M. La consultation avec un adolescent : quel cadre proposer ? *Rev Med Suisse.* 2008;4:1456-8.
- 3 - Binder P. Comment aborder l'adolescent en médecine générale ? *Rev Prat.* 2005;55:1073-7.
- 4 - Peyrebrune C. Dans quel champ d'intervention est le médecin généraliste ? *Arch Ped.* 2006;13:741-3.
- 5 - Stheneur C, Alvin P et al. La première consultation avec un adolescent. *Arch Ped.* 2009;16:1309-12.