

L'adolescent et son médecin : quelle est la vraie question ?

Mots clés :

Adolescent,
consultation
Parent
Confidentialité

L'adolescent consulte en général pour des motifs somatiques apparemment anodins, parfois un bilan et des certificats (sport, apprentissage, vaccinations...), occasionnellement des causes externes (accidents de sport...). Ces motifs « ordinaires » peuvent masquer une réalité différente qui apparaît plus tard en situation de crise, telle qu'une dépression, une tentative de suicide, un ou des comportements à risque. Toute consultation d'adolescent présente donc l'opportunité de repérer ces situations à risque et de l'aider à en parler et à y faire face¹. C'est souvent difficile. L'équipe française ADOC a élaboré et validé un outil, le TSTS-CAFARD, qui peut servir de fil conducteur à la consultation².

Principes généraux

Prendre le temps est indispensable, quitte à proposer un autre rendez vous si la consultation se prolonge. Il faut clarifier la vraie demande, permettre au jeune d'exprimer les difficultés qu'il ressent, dont il lui est difficile de parler. L'affirmation de la confidentialité, l'écoute et le respect, la prise au sérieux et l'absence de jugement sont à la base de la confiance à établir^{2,3}. Ceci, sans être spécifique à l'adolescent, est ici indispensable.

Dialoguer en partant du contexte de vie de l'adolescent : conditions actuelles, antécédents médicaux et événements de vie, parcours scolaire, relations avec les pairs, temps passé devant un écran, internet, musique, sport, appartenance à un groupe, relations amoureuses et sexualité... Il s'agit bien sûr de dialogue, pas d'interrogatoire, pour rendre possible l'évocation des conduites à risque, de la consommation de psychoactifs, de troubles du sommeil et de l'existence d'idées noires³.

Réaliser un examen clinique : il est indispensable, quel que soit le motif de la consultation, mais examen et dialogue ne doivent pas être des temps différents. Il a pour but de rassurer l'adolescent sur sa « normalité ». Il permet de dépister les problèmes de surpoids, l'asthme, les troubles de la statique vertébrale. La consultation est aussi l'occasion de vérifier l'état vaccinal³.

Conclure la consultation : Cela doit se faire d'abord avec l'adolescent seul, puis, avec son accord et en respectant la confidentialité nécessaire, en présence des parents. On pourra aider ainsi à la relation parent-enfant ou contribuer à l'améliorer³.

Une aide utile : le TSTS-CAFARD

Parmi d'autres outils, le « TSTS-CAFARD » a été proposé

Que retenir pour la pratique ?

- **Toute consultation de l'adolescent doit aller au-delà de la demande immédiate.** Il faut bien sûr y répondre, mais aussi montrer à l'adolescent combien il est écouté, respecté et pris au sérieux au-delà de sa demande.

- **Cet élargissement du champ de la consultation ne peut se faire que par un dialogue,** qui permet de situer le jeune dans son contexte, de comprendre sa vie, de l'aider à exprimer des difficultés dont il lui est souvent difficile de parler spontanément. L'outil présenté n'est qu'un exemple pour aider aux changements de comportement médical parfois nécessaires.

- **Cette approche est difficile dans le cadre actuel du système de soins.** Elle est pourtant primordiale pour limiter les situations de crise, comme les tentatives de suicide, conduites déviantes, consommations de toxiques.

par des généralistes du groupe ADOC, après enquête approfondie auprès de 3 800 jeunes. Il permet d'élargir le contenu de la consultation sur 4 points :

- *ouvrir après l'exposé du motif de consultation* : « à part ça ? » ou « oui, mais encore ? »,

- *intégrer un tiers éventuel* : « qui demande quoi et pour qui ? » puis « que dire à qui et pourquoi ? »

- *commenter l'examen clinique* et à cette occasion, susciter un échange,

- *dépister le mal-être avec les 4 questions du test TSTS* : **T**raumatologie (as-tu eu déjà des blessures ou un accident, même très anodin, cette année ?) ; **S**ommeil (as-tu des difficultés à t'endormir le soir ?) ; **T**abac (as-tu déjà fumé ?) ; **S**tress (es-tu tendu, stressé, par le travail scolaire, la vie de famille, ou les deux ?).

Dans l'analyse du mal-être, le complément CAFARD après chaque réponse positive permet de préciser : sommeil : (fais-tu souvent des **C**auchemars ?) ; traumatologie (as-tu été victime d'une **A**gression physique ?) ; tabac (**F**umes-tu tous les jours du tabac) ; stress scolaire (es-tu souvent **A**bsent ou en **R**etard à l'école ; stress familial (dirais-tu que ta vie familiale est **D**ésagréable)). Lorsqu'un mal-être est décelé, diverses modalités d'aide sont proposées, centrées sur la relation, la reformulation, le dialogue, le suivi à des délais variables ou une orientation spécialisée.

L'étude de validation a montré une acceptabilité du principe, mais une application réduite avec quelques utilisations, notamment de la question « oui, mais encore ». La faible participation à la réalisation de l'étude montre bien la difficulté de mise en œuvre de telles démarches dans le système de soins actuel⁴.

Références

1-Collectif. *L'adolescent et son médecin : avec ou sans les parents ?* Bibliomed. 2009;559.

2- Binder P. *Comment aborder l'adolescent en médecine générale ?* Rev Prat. 2005;55:1073-7.

3- Stheneur C, Alvin P et al. *La première consultation avec un adolescent.* Arch Ped. 2009;16:1309-12.

4 - Binder P, Chabaud F. *Accueil des adolescents en médecine générale : validation de l'usage d'un référentiel.* Rev Prat Med Gen. 2005;19:1307-13.