l'Assurance Maladie
Agir ensemble, protéger chacun



CONSULTATION AVEC UN ADOLESCENT : POINTS-CLÉS

Mis à jour 09/2022

CHIFFRES REPÈRES

- **Des troubles cachés** : 94% des consultations des adolescents se font pour des motifs somatiques ou administratifs [1], pourtant **13 à 20% des adolescents vivent avec des troubles psychologiques** allant du mal-être à la dépression [2]
- **Un dépistage utile** : la détection précoce du mal-être psychique avec un accompagnement adapté réduit la morbidité et la mortalité ultérieures [3]. **Le médecin généraliste a un rôle central dans cet accompagnement,** il est le mieux placé pour identifier les adolescents suicidaires [4].
- **Les filles de 15 à 19 ans** : le taux d'hospitalisation pour **tentative de suicide** montre un pic important chez les **jeunes filles de 15 à 19 ans.** Il était de 41 pour 10 000 habitants en 2017 (contre 15,1 pour 10 000 tous âges et sexes confondus) [5].
- **Tabac/cannabis** : bien que la consommation de tabac et de cannabis soit en baisse chez les jeunes, **25% des jeunes de 17 ans fument du tabac quotidiennement et 25% des consommateurs de cannabis présentent un usage problématique [6].**
- **Biture express** : en 2017, **44% des jeunes de 17 ans** déclaraient avoir eu un **comportement d'alcoolisation ponctuelle importante** au cours du dernier mois et 16% plus de 3 fois dans le mois [6], pouvant avoir de graves conséquences immédiates en termes de comportement à risque (coma éthylique, actes sexuels non consentis, sécurité routière, etc.). De plus, la répétition triple le risque ultérieur d'addiction à l'alcool.
- **Grossesses non désirées** : malgré un accès à la contraception anonyme et gratuit chez les 15-17 ans, **les grossesses non désirées** avec un taux de recours à l'IVG élevé **ne cessent d'augmenter** depuis 1990 (tous âges confondus) [7]. Chaque année, environ 11 000 mineures ont recours à l'IVG.

ABORDER LA CONSULTATION AVEC UN ADOLESCENT

» **Chaque consultation** d'un adolescent peut être l'occasion de repérer des problèmes sous-jacents et de le soutenir dans sa capacité à faire face à ses difficultés. Ceci nécessite d'établir une **relation de soin** dans un climat de **confiance réciproque** qui préside à toute démarche de prévention. Considérer l'adolescent comme possédant des ressources suffisantes pour gérer au mieux les risques inhérents à sa vie est une démarche l'amenant à devenir adulte. [8]

Pour aller au-delà et déboucher sur d'éventuelles difficultés psychologiques : poursuivre après l'exposé du motif par une **question ouverte** comme « oui mais encore » et attendre 3 secondes multiplie par 4 le contenu psychologique de l'entretien [9].

Pour clarifier la demande réelle, que le parent soit présent ou non, s'interroger sur **« Qui demande quoi et pour qui ? »**

» Pour établir cette relation de confiance, **3 conditions** sont nécessaires :

- **ne pas juger,** même les comportements dangereux ou illicites ;
- **garantir la confidentialité** : expliquer le cadre du secret professionnel et surtout réaliser un entretien sans le parent (sans demander l'autorisation à l'adolescent) puis, à l'issue de l'entretien, s'accorder avec lui sur ce qui sera dit au parent ;
- **poser des « questions simples »** : **utiliser le test BITS** puis commenter l'examen physique qui est l'occasion privilégiée pour échanger en proximité.

REPÉRER AVEC LE BITS = BRIMADES, INSOMNIE, TABAC ET STRESS [10]

À chaque consultation, l'utilisation du questionnaire BITS peut permettre, grâce à 4 questions banales, de dépister un mal-être non-dit et plus précisément des problématiques auto-agressives cachées : idées suicidaires, tentatives de suicide mais aussi les scarifications.

Thème	Question	Réponse	Cotation
Insomnie	As-tu souvent des insomnies, des troubles du sommeil ? Des cauchemars ?	Insomnies, troubles du sommeil	1 point
		Cauchemars	2 points
Stress	Te sens-tu stressé par le travail scolaire ou bien par l'ambiance familiale ? Par les deux ?	Stress dû au travail scolaire ou à l'ambiance familiale	1 point
		Stress dû au travail scolaire et à l'ambiance familiale	2 points
Brimades	As-tu été récemment brimé ou maltraité à l'école, ou par téléphone on Internet ? Et en dehors de l'école	Brimade ou maltraitance à l'école, par téléphone ou Internet	1 point
		Brimade ou maltraitance en dehors de l'école	2 points
Tabac	Fumes-tu parfois du tabac ? Tous les jours ?	Tabagisme infra-quotidien	1 point
		Tabagisme quotidien	2 points

COMMENT FONCTIONNE-T-IL ?

Chaque réponse positive à une question d'ouverture appelle une précision complémentaire indiquant une gravité (1 ou 2 points).

À partir de 3 points sur 8, il est préconisé de questionner l'adolescent sur la présence d'idées ou de conduites suicidaires, qu'elles soient récentes ou antérieures. Cela doit se faire de manière claire et explicite et n'induit pas de passage à l'acte [11].

Évoquer ses troubles intérieurs dans une relation de confiance est déjà thérapeutique car l'adolescent n'est plus seul avec ce poids.

Les questions du BITS ont révélé des conduites ou des symptômes : **l'acronyme CPIRE** (**C**umulé, **P**récoce, **I**ntense, **R**épété, **E**xcluant), appliqué à ces troubles cible leurs caractéristiques délétères et leur cumul signe la gravité [12].

En pratique

ÉVALUER LA DÉPRESSION

Cette étape, moins fréquente, est toutefois **nécessaire avec un BITS scoré à partir de 3**. Caractériser la dépression de l'adolescent nécessite d'utiliser les 10 questions de l'« ADRS auto-questionnaire » (Adolescent Depression Rating Scale). Cela peut faire l'objet d'une consultation ultérieure dédiée.

	Vrai	Faux
1 - Je n'ai pas d'énergie pour l'école, pour le travail		
2 - J'ai du mal à réfléchir		
3 - Je sens que la tristesse, le cafard me débordent en ce moment		
4 - Il n'y a rien qui m'intéresse, plus rien ne m'amuse		
5 - Ce que je fais ne sert à rien		
6 - Au fond, quand c'est comme ça, j'ai envie de mourir		
7 - Je ne supporte pas grand chose		
8 - Je me sens découragé(e)		
9 - Je dors très mal		
10 - À l'école, au boulot, je n'y arrive pas		

Le nombre de « vrai » donne le score : 0 à 3 = pas de dépression ; **6 à 10 = état dépressif** [13].

Le score de 4 ou 5 nécessite une réévaluation ultérieure ; des états dépressifs peuvent être passagers, c'est la persistance d'un score élevé qui signe la gravité.

ACCOMPAGNER ET ORIENTER

Il ne s'agit pas de tout résoudre mais tout accompagnement représente déjà une aide pour l'adolescent.

Les principes essentiels :

- Favoriser l'expression en aménageant plus de liberté de parole et d'action, confronter les points de vue et valoriser le sien ;
- Améliorer la représentation du corps et l'estime de soi. Rassurer sur la normalité et la compréhension des somatisations ;
- Susciter une diversité de solutions orientées vers l'autonomie à la mesure de ses capacités. L'aider, c'est augmenter ses choix possibles.

L' accompagnement lorsque c'est nécessaire :

- Soit par plusieurs consultations dans l'objectif d'évaluer et d'accompagner l'adolescent pour passer un cap en s'accordant sur des objectifs limités ;
- Soit par orientation vers un confrère pour demander un avis ou une prise en charge spécialisée.

« Ok, la situation est pénible actuellement, c'est un cap difficile à passer, il faudrait que l'on se voie 2 ou 3 fois à ce sujet pour y voir plus clair et t'aider à gérer… Si cela ne s'arrange pas, nous demanderons le soutien d'un collègue du CMP Ado »

« Si tu es d'accord, on se revoit mercredi à 18h en attendant je te propose … »
(voir la « boite à outils »
https:// medecin-ado.org/)

FOCUS SUR LE REMBOURSEMENT DE SÉANCES AVEC DES PSYCHOLOGUES

Depuis **avril 2022** :

- Pour les patients de **plus de 3 ans** (enfants, adolescents et adultes) en souffrance psychique **d'intensité légère à modérée** ;
- Sur **orientation d'un médecin** avec transmission d'un courrier d'adressage ;
- 8 séances d'accompagnement psychologique, **prises en charge par l'Assurance Maladie** (1 entretien d'évaluation puis 7 séances de suivi) réalisées par des **psychologues conventionnés** avec l'Assurance Maladie ;
- Tarifs : **40 €** pour la 1ère séance puis **30 €** pour les suivantes.

Tous les patients présentant des symptômes sévères, des signes de décompensation psychiatrique aigus, un risque suicidaire, doivent être orientés sans délai, vers le psychiatre ou des structures spécialisées.

Pour en savoir plus : https://www.ameli.fr/seine-et-marne/medecin/exercice-liberal/presciption-prise-charge/prise-charge-situation-type-soin/accompagnement-psychologique-dispositif-monpsy

AUTRES STRUCTURES DE PRISE EN CHARGE

Des lieux pour que l'adolescent parle de ses difficultés psychiques :

Il existe également des lieux d'accueil anonymes, gratuits, immédiats et sans formalité administrative. L'adolescent peut y aller seul ou accompagné, sans rendez-vous, et y aborder les sujets qui le préoccupent :

- **Les maisons des adolescents (MDA)** : elles le reçoivent pour un entretien et peuvent orienter vers un professionnel de santé au sein de la MDA (médecin généraliste, nutritionniste, psychologue, assistant social, etc.) ; https://www.filsantejeunes.com/carte_mda ;
- **Les points d'accueil écoute jeunes (PAEJ)** : ces structures sont plus petites et plus nombreuses que les MDA mais ne proposent pas de soins médicalisés. L'adolescent y est accueilli par un psychologue ou un éducateur ; https://www.cartosantejeunes.org/?CartoSante ;
- **Les espaces santé jeunes (ESJ)** : des lieux axés sur la prévention des problèmes de santé chez les adolescents ;
- **Les centres d'éducation et de planification familiale (CPEF)** : des lieux spécialisés dans le conseil sur la contraception et la prévention des infections sexuellement transmissibles. https://www.filsantejeunes.com ;
- **Les centres de soins, d'accompagnement et de prévention en addictologie (CSAPA)** : ils accueillent, gratuitement et de façon anonyme, toute personne en difficulté avec ses consommations (alcool, tabac, cannabis, opiacés et autres) ou ayant une conduite addictive (jeux, internet, etc.) ainsi que ses proches ;
- **Les consultations jeunes consommateurs (CJC)** se déroulent au sein des CSAPA, des MDA ou des PAEJ. Ces consultations sont gratuites et confidentielles. Les jeunes peuvent s'y rendre seuls ou accompagnés d'un parent ou d'un proche.

D'autres structures permettent de rencontrer des psychiatres, des psychologues et des infirmiers psychiatriques ou de bénéficier d'un suivi régulier, gratuitement et sans être adressé par un médecin :

- **Les centres médico-psycho-pédagogiques (CMPP)**, ouverts aux enfants et adolescents ayant des problèmes psychiques et/ou scolaires https://annuaire.action-sociale.org ;
- **Les centres médico-psychologiques (CMP)** qui accueillent des jeunes souffrant de troubles psychiques, à partir de 16 ans.

  Certains CMP dits pédiatriques accueillent les moins de 16 ans.

DEUX CONSULTATIONS DÉDIÉES

L'examen obligatoire à 15-16 ans

Descriptif et contenu

Examen médical proposé systématiquement aux enfants de 15 à 16 ans (inclus) dans le cadre des 20 examens obligatoires de la naissance à 16 ans.

Aborde tous les aspects de la santé et de la vie :

Examen visuel, auditif, stature, hygiène dentaire, développement mais aussi hygiène de vie, stress, vie sexuelle, etc.

Tarifs et cotation

Médecins généralistes :	COB 25 €
Pédiatres :	COD 30 €
Pédiatres traitants :	COG 28 €

Prise en charge à 100% (hors dépassement d'honoraires)

Dispense d'avance de frais recommandée

La consultation longue « Santé sexuelle » jusqu'à 25 ans

Descriptif et contenu

Première consultation de contraception et de prévention des maladies sexuellement transmissibles pour les jeunes filles et garçons.

Informations sur les méthodes contraceptives et les infections sexuellement transmissibles.

Conseil, prescription et information sur la méthode choisie et sur les éventuelles interactions médicamenteuses.

Tarifs et cotation

CCP 46 €

Prise en charge à 100% sans avance de frais, à tarif opposable. Droit à l'anonymat.

DES RESSOURCES DISPONIBLES (ANONYMAT GARANTI)

- **Fil santé jeunes** : 0 800 235 236, accessible tous les jours de 9h à 23h ou www.filsantejeunes.com. Service anonyme et gratuit pour les 12-25 ans, pour parler santé, amour, sexualité, mal-être, etc.
- Questions spécifiques sur **la sexualité et la contraception** https://questionsexualite.fr ou https://www.onsexprime.fr
- **Drogues info service** : 0 800 23 13 13, tous les jours, de 8h à 2h ou https://www.drogues-info-service.fr/
- **Tabac info service** : 39 89, du lundi au samedi, de 8h à 20h ou https://www.tabac-info-service.fr/
- **Alcool info service** : 0 980 980 930, tous les jours, de 8h à 2h ou https://www.alcool-info-service.fr/
- **Suicide Écoute** : 01 45 39 40 00, tous les jours, 24h/24. Coût d'une communication locale. Ce service permet une écoute des personnes en grande souffrance psychologique ou confrontées au suicide, et de leur entourage ou https://suicide-ecoute.fr/
- **Nouveau numéro national de prévention du suicide** : 31 14. Gratuit, accessible 7j/7 et 24h/24, depuis tout le territoire national, ce numéro permet d'apporter une réponse immédiate aux personnes en détresse psychique et à risque suicidaire
- **L'espace dédié aux jeunes de l'Assurance Maladie** : https://www.ameli.fr/assure/sante/jeunes-16-25-ans/la-sante-des-16-25-ans

POUR ALLER PLUS LOIN SUR L'ACCOMPAGNEMENT

- Des outils relationnels : www.medecin-ado.org
- Un référentiel d'attitudes validées : Lépine et al. Exercer 2021 n°177 p388
- Un film d'animation : pour comprendre et communiquer : https://medecin-ado.org/commeunpossible
- Des recommandations HAS spécifiques [10]

Le film pour vos patients

Sources

[1] Meynard A, Broers B, Lefebvre D, Narring F, Haller DM. Reasons for encounter in young people consulting a family doctor in the French speaking part of Switzerland : a cross-sectional study. BMC Fam Pract 2015;16:159.

[2] Polanczyk GV, Salum GA, Sugaya LS, et al. Annual research review: a metaanalysis of the worldwide prevalence of mental disorders in children and adolescents. J Child Psychol Psychiatry 2015;56:345-65.

[3] Moran P, Coffey C, Romaniuk H, et al. The natural history of self-harm from adolescence to young adulthood: a population-based cohort study. Lancet 2012;379:236-43.

[4] Taliaferro LA, Oberstar JV, Borowsky IW. Prevention of youth suicide: The role of the primary care physician. J Clin Outcomes Manag. 2012:270-85.

[5] Chan-Chee C. Les hospitalisations pour tentative de suicide dans les établissements de soins de courte durée : évolution entre 2008 et 2017. BEH 3-4. 5 février 2019

[6] Drogues, chiffres clés, 8è edition. OFDT. Juin 2019.

[7] Interruptions volontaires de grossesse : une hausse confirmée en 2019. Études et résultats. DREES. Numéro 1163. Septembre 2020.

[8] Entre Nous. Comment initier et mettre en oeuvre une demarche d'éducation pour la santé avec un adolescent ? Guide d'intervention pour les professionnels de santé. INPES. Août 2009.

[9] Binder Ph. « Comment aborder l'adolescent en médecine générale » - monographie sous la direction de Marcelli D. La Revue du Praticien. Tome 55. N° 10 p 1073.– 31 mai 2005.

[10] Idées et conduites suicidaires chez l'enfant et l'adolescent : prévention, repérage, évaluation et prise en charge. Recommandation de bonne pratique. HAS. - Mis en ligne le 30 sept. 2021.

[11] Gould MS, Marrocco FA, Kleinman M, et al. Evaluating iatrogenic risk of youth suicide screening programs: a randomized controlled trial. JAMA 2005; 293: 1635–43.

[12] Idées et conduites suicidaires chez l'enfant et l'adolescent : prévention, repérage, évaluation, prise en charge. HAS . Recommandations de bonne pratique. Septembre 2021.

[13] Revah-Levy A, Birmaher B, Gasquet I and Falissard B. The Adolescent Depression Rating Scale (ADRS): a validation study. BMC Psychiatry 2007, 7:2.

Document élaboré avec le COLLÈGE de la MÉDECINE GÉNÉRALE