

Consultation

Un adolescent qui se présente en consultation est une chance (pour l'adolescent mais non pour le programme du médecin) !

Le médecin peut être un confident, « dépisteur », conseiller, protecteur dans des domaines multiples comme la sexualité, les difficultés scolaires, les addictions, la nutrition, les violences, la **F**amille, les loisirs, les relations amicales... mais aussi la santé, et avoir une influence décisive sur l'avenir de certains jeunes. Un des grands rôles du « **M**édecin de famille ».

L'adolescent est souvent amené par ses parents sans demande spécifique voire il peut même exprimer une réticence, l'enjeu est alors de réussir à entrer en contact avec ce jeune, créer du lien, réussir à créer une relation de confiance.

Quelques outils de dépistage utiles en consultation de routine

- **TSTS** (deux items ou plus sont présents dans 50 % des tentatives de suicide) : Traumatisme/**S**ommeil/Tabac/Stress
- **BITS test** : TSTS actualisé intégrant la question du harcèlement ++): Brimades, Insomnies, Tabac, Stress
- **CAFARD** (3 items ou plus sont présents dans 50 % des tentatives de suicide) : Cauchemars/Agression/Fumeur/Absentéisme/Ressenti Désagréable (de la vie de **F**amille)

Pour ne rien oublier utiliser le **HEADSS** des anglophones en le traduisant = Home Education Activities Drugs Sexuality Suicide (Sleep).

Les grandes règles de la consultation d'adolescent sont :

- La **confidentialité**, en encourageant la reprise du dialogue si possible avec les parents, ou en aménageant un temps de parole de l'adolescent avec ses parents durant la consultation. L'on peut jouer le rôle de tiers qui ouvre au dialogue, en amenant l'adolescent à accepter la levée du secret en cas de situation nécessitant un signalement.

Sauf **C**ontraception, un traitement ne peut cependant être prescrit qu'avec l'autorisation des parents.