

Atelier 9 ADOLESCENCE : PARTICULARITÉS DES INTERVENTIONS

PRÉPARATION DE L'ATELIER :

- Lire les textes dont l'article de Diane Lambert « La prévention chez l'adolescent comment l'aborder ? » sur les particularités des interventions avec les adolescents.
- Diviser **les vignettes parmi le groupe (en dyade)** ainsi **chaque groupe sera responsable d'une des cinq vignettes** (la sixième est facultative).
- Préparer votre plan d'action en entrevue par rapport aux vignettes du cahier et le comparer avec le corrigé en identifiant **une étape** de l'entrevue **qui vous pose un défi** particulier de sorte que nous puissions y répondre dans l'atelier à l'aide de courtes mises en situation.
- Répondre aux questions.

TABLE DES MATIÈRES

Atelier 9 ADOLESCENCE : PARTICULARITÉS DES INTERVENTIONS	9-1
MESSAGES DE L'ATELIER	9-3
PLAN DE L'ATELIER	9-3
SUGGESTIONS POUR L'ATELIER	9-4
HEADS	9-5
INCIDENTS CRITIQUES - CORRIGÉ	9-10

MESSAGES DE L'ATELIER

« ADOLESCENCE, PARTICULARITÉS DES INTERVENTIONS »



L'adolescence se révèle, d'être **une transition normale du cycle de vie**. On parle de moins en moins de crise pour une majorité d'adolescents. Les recherches récentes démontrent que les cerveaux des adolescents (garçon et fille) sont « précâblés »; ils sont à la **recherche du plaisir et de la stimulation** tandis qu'ils **sous-estiment les risques** de leurs décisions et de leurs agissements. Ainsi, les bénéfices anticipés sont plus attirants que les coûts ou les risques estimés. De plus, devant leurs pairs les comportements à risque (« risk taking behaviour ») augmentent considérablement (une manière d'expliquer le phénomène des émissions « Jackass » et des escapades enregistrées sur YouTube).

Un exemple de problèmes d'adolescence c'est le décrochage scolaire souvent associé avec des comorbidités qui nous préoccupent en médecine. Les données probantes démontrent les facteurs de prévention ou les facteurs de protection suivants dont l'importance de l'investissement parascolaire (activité ou passion), relation positive avec le professeur, climat scolaire/sentiment d'appartenance et l'estime de soi.

Comment en tenir compte de cette information et comment abordez-vous maintenant les thèmes suivants avec les adolescents : relation avec les pairs, contraception, grossesse, décrochage scolaire, drogues, confidentialité, relation avec les parents, orientation sexuelle, somatisation ? (À noter : il y a un cours qui adresse le sujet du poids-obésité-anorexie). L'atelier vise à **cibler les particularités des interventions avec les adolescents** : de quelles façons modulez-vous vos entrevues avec ceux-ci afin de favoriser une communication ouverte et confiante ?

Questionnaire pré-atelier "adolescence"

Veuillez répondre à ce questionnaire avant l'atelier.

*1 Inscrivez le premier "adjectif" qui vous vient en pensant à ce qu'est un adolescent.

*2 Décrivez l'impact possible en entrevue de votre perception.

PLAN DE L'ATELIER

1.	Introduction : Discussion	10 minutes
2.	« Que retenez-vous de particulier sur l'approche des adolescents en médecine de famille (article de Diane Lambert, outils à intégrer à votre boîte à outils de clinicien, ex. : HEADS, frontispice; questionnaire selon l'âge) ? »	10 minutes
3.	Principes de l'entrevue avec un adolescent <ul style="list-style-type: none"> • Concret : s'occuper d'abord du problème pour lequel l'adolescent consulte. • Communication : prendre l'initiative d'ouvrir la discussion sur les préoccupations ou inquiétudes de l'adolescent. • Confiance, confidentialité, consentement, • Counseling et prévention. 	15 minutes
4.	Travail sur les vignettes cliniques : discussions des plans d'action et mises à l'essai. <ul style="list-style-type: none"> • (Pour chaque vignette) présentez à vos collègues quelques éléments clés de votre plan d'action pour ajustement au besoin. • Devenez l'adolescent pour quelques minutes et vos collègues pratiquent quelques interventions proposées. 	10 minutes/ vignette
5.	Évaluation de l'atelier et consignes pour le prochain atelier	80 minutes 5 minutes

Révisé par S. Balkou et K. Gallagher (2011)

SUGGESTIONS POUR L'ATELIER

« PARTICULARITÉS DES INTERVENTIONS AUPRÈS DES ADOLESCENTS »

- À l'item « Travail sur les vignettes », identifiez au préalable 3-4 vignettes où il serait utile de procéder à des mises en situation : un des animateurs ou un résident joue le rôle de l'adolescent et le reste du groupe amorce une portion de dialogue avec l'adolescent pour illustrer diverses façons de faire par rapport à des situations qui posent un défi pour le groupe.

Exemples :

- **Vignette 1** : Comment composer avec l'indifférence affichée par l'adolescente ?
 - **Vignette 3B** : Comment répondre lorsque l'adolescent refuse qu'on parle à sa mère de notre inquiétude face à sa consommation abusive de drogues dures ?
 - **Vignette 4** : Comment débiter l'entrevue avec l'adolescente et sa mère en annonçant un moment d'entrevue où on verra l'adolescente seule et un temps de conclusion à trois ?
 - **Vignette 6** : Comment conduire l'entrevue avec un adolescent silencieux ?
-
- Intégrer une vignette sur le taxage.

Exemple :

- Un adolescent timide de 13 ans consulte pour des maux de ventre d'origine fonctionnelle. Lorsqu'interrogé sur ce qu'il vit à l'école, il évoque que des compagnons exigent de lui des sommes d'argent (5 \$ - 10 \$ par semaine) pour faire partie de leur gang. À quelques reprises, il n'avait pas l'argent et on l'a bousculé physiquement de sorte qu'il a peur que ça se répète. Il continue à acheter la paix, parfois en volant l'argent nécessaire à ses parents.

Karen Gallagher développera cette vignette et s'informerera de ce qui se fait dans les écoles pour aider les jeunes victimes de taxage.

HEADS

HEADS :

Voici quelques questions utiles à aborder avec des adolescentes. Le « HEADS » représente des domaines à explorer (il s'agit du contenu de l'évaluation). Il doit être intégré avec les principes de l'entrevue « 6 C » (il s'agit du « comment » de l'évaluation).

- H Habitation** : Vit-elle avec sa famille ou avec des colocataires ? Comment ça se passe à la maison ? Présence d'affection, de contrôle viable et de respect ? Entente versus conflits ouverts ?
- E Éducation-emploi** : Comment se débrouille-t-elle dans les études et/ou au travail ?
- A Amis et activités de loisirs** : Qui sont ses amis ? Comment occupe-t-elle ses temps libres ? Est-elle satisfaite de ses loisirs ?
- D Drogues, alcool et tabagisme** : Qu'en est-elle de l'expérimentation avec le tabac, l'alcool et la drogue ?
- S Sexualité** A-t-elle eu des expériences sexuelles
- S Santé mentale** : Comment est son moral ? A-t-elle des symptômes de dépression ou d'autres troubles psychologiques ? Y a-t-il risque de suicide ?

Prévisualiser Questionnaire - vos idées sur les adolescents[Recommencer](#)**1**

Points: 1

La plupart des adolescents sont rebelles.

Réponse: Vrai
 Faux**2**

Points: 1

Les adolescents ont des valeurs différentes de leurs parents.

Réponse: Vrai
 Faux**3**

Points: 1

Les adolescentes sont théâtrales et exagèrent souvent leurs problèmes.

Réponse: Vrai
 Faux**4**

Points: 1

Que le médecin soit un homme ou une femme a peu d'importance pour l'examen physique de l'adolescent ou de l'adolescente.

Réponse: Vrai
 Faux**5**

Points: 1

Les conflits importants entre un adolescent et ses parents sont souvent liés à l'influence du groupe d'amis.

Réponse: Vrai
 Faux**6**

Points: 1

À 13 ans, en moyenne, les adolescents sont prêts à avoir une vie sexuelle active.

Réponse: Vrai
 Faux**7**

Points: 1

Si le premier contact sexuel d'un adolescent a été fait avec une personne du même sexe, il y a risque que l'adolescent devienne homosexuel.

Réponse: Vrai
 Faux**8**

Points: 1

L'anorexie est un problème qui touche moins de 1% de la population adolescente.

Réponse: Vrai
 Faux**9**

Dans une situation de divorce, les adolescents ont tendance à acquérir plus rapidement l'autonomie.

Points: 1

Réponse: Vrai
 Faux

10 

L'usage de la drogue, les vols et les fugues ne sont souvent qu'une passade normale de l'adolescence.

Points: 1





Réponse: Vrai
 Faux





























11 



Veillez inscrire vos commentaires ou réactions aux énoncés ci-haut.

Points: 1

Réponse:

Trebuchet 1 (8 pt) Langue **B** **I** **U** **S** | x² x³ |    

Chemin:  

[Enregistrer sans envoyer](#) | [Tout envoyer et terminer](#)



Devoir Incidents critiques - Rédiger vos plans d'action

Veillez compléter votre plan d'action à la question choisie dans le WIKI. Veillez prendre connaissance des autres mises en situation, mais vous devrez seulement approfondir un incident critique afin de jouer le rôle du médecin lors de l'atelier. Alors, vous devez aller inscrire votre nom dans le WIKI afin de réserver la situation que vous avez priorisée pour votre mise en situation.

*1

Une adolescente de 16 ans consulte pour un écoulement vaginal. Suite à l'histoire et à l'examen, vous concluez que ce n'est rien d'anormal. Toutefois, vous apprenez qu'elle a des relations sexuelles non protégées. Elle vous dit qu'il est impossible de tomber enceinte et nie le risque d'I.T.S. Elle vit avec ses parents qui sont sur le point de se séparer; sa sœur aînée de 18 ans vit seule en appartement depuis un an. Elle s'absente souvent de l'école (secondaire V) et parle de ce qu'elle vit avec une certaine indifférence.

À la fin de la première entrevue, vous proposez à cette adolescente de la revoir pour pousser votre exploration de ce qu'elle vit et la sensibiliser aux conséquences possibles de ses comportements à risque. Formulez vos interventions à cet effet.

Trebuchet 1 (8 pt) Langue **B I U S** | * x' |

Chemin:



*2

Adolescente de 15 ans désespérée d'apprendre qu'elle est enceinte de quatre semaines vous demande de l'aider. Selon elle, les relations sexuelles qu'elle a eues étaient « incomplètes ». Elle ne sait pas si elle veut poursuivre sa grossesse ou se faire avorter. Elle ne veut pas en parler à ses parents qu'elle décrit rigides et dont elle anticipe un rejet. Son partenaire sexuel est aussi adolescent et n'est pas en mesure de l'aider dans sa décision.

Elle est confiante envers vous et vous demande de l'aider à prendre sa décision. Pour l'instant, elle n'est pas prête à consulter la clinique de planning. Vous vous proposez de l'aider à cheminer par rapport à sa décision. Formulez vos interventions à cet effet.

Trebuchet 1 (8 pt) Langue **B I U S** | * x' |

Chemin:



*3

A) À la clinique des jeunes, vous voyez pour la première fois une adolescente de 16 ans qui consulte pour débiter la contraception orale. Au questionnaire HEADS, elle vous apprend qu'elle essaie présentement différentes sortes de drogues. Rapidement, elle vous fait sentir qu'elle n'est pas intéressée à cesser et se montre réticente à en parler davantage. Formulez les éléments importants de la présente intervention et planifiez votre prochaine rencontre.

B) Imaginez, dans un deuxième temps, que vous voyez la même adolescente de 16 ans qui prend des drogues dures (cocaïne régulièrement et essai d'héroïne à une reprise). Elle vous demande de garder le secret, mais vous avez le sentiment qu'elle se met en danger. Les parents sont divorcés depuis 2 ans. Depuis le divorce, elle ne voit plus son père qui a refait sa vie. Elle vit chez sa mère qui est très peu présente et préoccupée par sa propre survie. Formulez vos interventions.

Trebuchet 1 (8 pt) Langue **B I U S** | * x' |

INCIDENTS CRITIQUES - CORRIGÉ

1. CONTRACEPTION	EXEMPLES DE QUESTIONS ET INTERVENTIONS
<p>Connaissances concernant la sexualité, la conception et les ITS.</p> <p>Informé et corrigé les erreurs de jugement.</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Que sait-elle ? ▪ <i>Est-ce</i> déjà arrivé à une amie de tomber enceinte ? ▪ Est-ce déjà arrivé à une amie d'avoir une ITS ? ▪ Quelle serait sa réaction en pareille situation ? ▪ As-tu besoin d'une méthode contraceptive efficace ? ▪ Que sait-elle sur les méthodes ? ▪ Que pense-t-elle de ces méthodes ?
<p>Futurs : admettons qu'elle sera enceinte</p> <p>Situation idéale?</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ <i>Que ferait-elle</i> si elle tombait enceinte ? ▪ Sait-elle où consulter ? ▪ À qui elle le dirait ? ▪ Quand aimerais-tu être enceinte ? ▪ Faire décrire les conditions qu'elle souhaiterait pour avoir un enfant ?
<p>Développer un lien de confiance, passer le message que nous sommes là pour l'aider si elle a des craintes, si elle change ou non d'idée, etc....</p> <p>Exemple de l'ego-auxiliaire</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Garantir la confidentialité. ▪ Explorer HEADSS ▪ S'il y a présence de pensée magique (re : négations des impacts de relation sexuelle : grossesse, ITS), utiliser le « si » pour lui faire envisager divers scénarios (éventualité de grossesse). ▪ La réaction d'indifférence est souvent une façon non consciente de se protéger contre des émotions difficiles (ex. : sentiment d'être dépassée par son vécu = ici sentiment de solitude et de perte éventuelle ou actuelle du support des parents pris dans le divorce). ▪ Il est alors utile de porter momentanément l'inquiétude de la patiente et de la verbaliser pour elle.

2. GROSSESSE NON DÉSIRÉE	EXEMPLES DE QUESTIONS ET INTERVENTIONS
<p>Valider la détresse</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Garantir la confidentialité. ▪ Explorer la présence d'expérience antérieure difficile. ▪ Considérer le temps DISPONIBLE pour décider (délai et aide à la prise de décision). ▪ Investiguer plus à fond ses perceptions et ses craintes par rapport à ses parents.
<p>Prise de décision : poursuivre ou cesser grossesse</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Envisager le pour et le contre en se basant sur son vécu. ▪ Comment prend-elle une décision ? Que fait-elle ? ▪ À qui elle en parle ? Peux-tu partager ta réflexion avec une amie de confiance ? ▪ Évaluer si le partenaire sexuel est un aller ou un obstacle. L'indifférence par rapport à la grossesse est similaire à la situation 1 (même conduite). ▪ L'amener graduellement à entrer hypothétiquement dans les deux scénarios. (Poursuivre ou cesser grossesse)
<p>Clinique du planning</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Rassurer sur le fonctionnement de la clinique de planning et que vous allez demeurer présent au cours du processus.

3. DROGUES ET CONFIDENTIALITÉ	EXEMPLES DE QUESTIONS ET INTERVENTIONS
Afin de bien débuter l'intervention	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Créer un climat de confiance... HEADS, qualité de l'écoute, respect des valeurs, garder une ouverture sur les difficultés identifiées, tolérance dans les limites de la légalité.
Contexte et profil de consommation	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Explorer le contexte de consommation et le degré de consommation : expérimental versus récréatif, réactionnel versus régulier, caractériel versus polytoxicomanie. ▪ Identifier clairement le profil de consommations en détail. Vérifier les limites que l'adolescent se donne. Encourager à adopter des mesures stériles pour les injections. Les expliquer. ▪ Faire connaître les ressources pour les seringues. ▪ À quelle quantité de drogue ou quel type de drogue sera-t-il inquiet ?
Réseaux sociaux et pressions ?	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Éliminer la présence de conflits personnels ou familiaux. Garantir la confidentialité et la limite de celle-ci s'il y a danger. ▪ Comment se procure-t-il l'argent (vol, prostitution) ? Subit-il des pressions ? Dépister la violence possible. Déterminer le degré de détresse et le risque suicidaire.
Motivation de la consommation	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Porter attention à la motivation de la consommation : influence des pairs, motivations individuelles (plaisir, évasion, expérimentation, révolte, etc.)
Autres options et Intervention	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Introduire d'autres intervenants en cours de route. ▪ Parallèlement, éliminer une détresse psychologique et une psychopathologie. (Ex. présence de trouble anxieux, de dépression). DPJ ? ▪ Toujours être clair et honnête. Aviser si vous brisez la confidentialité et rassurer que vous voulez poursuivre la relation d'aide. Favoriser la relation de confiance, ▪ Responsabiliser graduellement le jeune et offrir un coaching re : ses décisions. Aider à développer des mécanismes plus efficaces pour affronter le quotidien ou les difficultés.

4. MÈRE AVEC FILLE - OBÉSITÉ	EXEMPLES DE QUESTIONS ET INTERVENTIONS
Qui demande quoi ?	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Évaluer la demande de la fille versus celle de la mère : forte probabilité de besoins différents.
Stratégie	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Voir la fille seule à cette fin (élargir l'évaluation : HEADS). Penser suivi individuel.
Explorer leur relation	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Timidité versus refoulement de désaccords ? ▪ Relation mère-fille (dépendance versus opposition, passive versus autonomie.)

