



HAL
open science

Intérêt de la création et de la diffusion d'une affiche d'information sur les nouveaux examens intégrés dans le calendrier de suivi médical de l'adolescent : étude quantitative réalisée auprès des patients dans la salle d'attente des médecins généralistes

Mélissa Lidec

► **To cite this version:**

Mélissa Lidec. Intérêt de la création et de la diffusion d'une affiche d'information sur les nouveaux examens intégrés dans le calendrier de suivi médical de l'adolescent : étude quantitative réalisée auprès des patients dans la salle d'attente des médecins généralistes. Médecine humaine et pathologie. 2023. dumas-04349934

HAL Id: dumas-04349934

<https://dumas.ccsd.cnrs.fr/dumas-04349934>

Submitted on 18 Dec 2023

HAL is a multi-disciplinary open access archive for the deposit and dissemination of scientific research documents, whether they are published or not. The documents may come from teaching and research institutions in France or abroad, or from public or private research centers.

L'archive ouverte pluridisciplinaire **HAL**, est destinée au dépôt et à la diffusion de documents scientifiques de niveau recherche, publiés ou non, émanant des établissements d'enseignement et de recherche français ou étrangers, des laboratoires publics ou privés.

IMPORTANT : OBLIGATIONS DE LA PERSONNE CONSULTANT CE DOCUMENT

Conformément au *Code de la propriété intellectuelle*, nous rappelons que le document est destiné à un **usage strictement personnel**. Les "analyses et les courtes citations justifiées par le caractère critique, polémique, pédagogique, scientifique ou d'information" sont autorisées sous réserve de mentionner les noms de l'auteur et de la source (article L. 122-4 du *Code de la propriété intellectuelle*). Toute autre représentation ou reproduction intégrale ou partielle, faite sans le consentement de l'auteur ou de ses ayants droit, est illicite.

De ce fait, nous vous rappelons notamment que, **sauf accord explicite** de l'auteur de la thèse ou du mémoire, **vous n'êtes pas autorisé** à rediffuser ce document sous quelque forme que ce soit (impression papier, transfert par voie électronique, ou autre). Tout contrevenant s'expose aux peines prévues par la loi.

NANTES UNIVERSITÉ

FACULTÉ DE MÉDECINE

Année 2023

N°

T H E S E

pour le

DIPLÔME D'ÉTAT DE DOCTEUR EN MÉDECINE

(DES de MÉDECINE GÉNÉRALE)

par

Mélissa LIDEC

Présentée et soutenue publiquement le 3 octobre 2023

**“INTÉRÊT DE LA CRÉATION ET DE LA DIFFUSION D'UNE AFFICHE
D'INFORMATION SUR LES NOUVEAUX EXAMENS INTÉGRÉS DANS LE
CALENDRIER DE SUIVI MÉDICAL DE L'ADOLESCENT :
ÉTUDE QUANTITATIVE RÉALISÉE AUPRÈS DES PATIENTS DANS LA SALLE
D'ATTENTE DES MÉDECINS GÉNÉRALISTES. ”**

Président : Monsieur le Professeur Jean-pascal FOURNIER

Directrice de thèse : Docteur Charlotte GRIMAUULT

REMERCIEMENTS

Au **Professeur Jean-Pascal FOURNIER**, je vous remercie de me faire l'honneur de présider cette soutenance de thèse et d'avoir accepté l'accrochage de mon affiche dans la salle d'attente de votre cabinet.

Au **Docteur Sylvie LACROIX**, je vous remercie d'avoir accepté de juger ce travail et de l'intérêt que vous portez à ce sujet.

A **Monsieur Jean-Benoit HARDOUIN**, je vous remercie d'avoir accepté de faire partie de ce jury.

Au **Docteur Charlotte GRIMAULT**, je te remercie de m'avoir permis de travailler sur ce projet et d'avoir dirigé ce travail de thèse. Je te remercie pour tes conseils.

A **Monsieur Pierre DROUMAGUET**, je vous remercie de m'avoir accordé de votre temps et de m'avoir apporté de nombreux conseils sur la réalisation de cette affiche.

Aux **secrétaires et professionnels de santé des cabinets médicaux**, merci pour votre participation à ce travail.

A **Marie N.**, merci à toi (et un peu à ton mini futur toi) pour ta relecture et tes corrections.

A **mes parents**, merci d'avoir été à mes côtés pendant toutes ces années et de m'avoir permis de réaliser ce parcours. Maman, merci pour ta relecture.

A **Marion**, mon petit eucalyptus, merci d'être toi. Merci de m'avoir supportée depuis ta naissance. Merci de m'écouter et merci de me comprendre.

A **mes grands-parents** et au reste de ma famille.

Aux **Lorientais de coeur et d'adoption**, merci pour ces merveilleuses années de lycée, pour les autres qui ont suivi et pour toutes celles qui viendront: Riquette mon fwère, Juju, le gros Tanguy, Elliot (le S), Pierre, Kev, Audrey, Céline, Amélie, Marie, Tefa, Juliette & Clément (même si nos chemins se sont séparés, merci d'avoir partagé ma vie pendant si longtemps). J'espère que dans 10 ans ou 30 ans, on se retrouvera toujours annuellement à Belle-île ou au FIL.

A **Camille et Océane**, mes petites rennaises, merci pour tous ces moments partagés. A nos futurs voyages.

Aux **Sablais et aux framboises tranquilles**, Professeur Thomas et Dj Fianeso (la team villa 8, la best), Gwen, Sarachou mon acolyte de chorées et de Sandrine, Willou, Vivou, Greg le J., Marie Cotcot, Marie Nic, Inès, Alizouille, Arturito, Nico (hypo hypo). Merci pour cet internat de folie à base de jacuzz' et de grosses moulas. Merci pour tous ces moments de rire et de partage. A cette belle amitié qui j'espère perdurera.

A **la coloc du château**, la Karen dans nos vies depuis si peu de temps mais ressenti 30 ans, le Gwen mon frère de coeur et de discussions à rallonge, le Vivios tu sais tout le bien que je pense de toi, la Lola, merci pour tous ces bons moments, à nos soirées jeux et à l'incontournable commande de sushis du dimanche soir.

A **tous les copains Nantais**, Paupau, Dan (y a du caillou?), Yoyo, Audrey, Thomiche, Kerian ... qui font de Nantes une ville où il fait bon vivre.

A **Gabriel**, merci d'avoir ouvert un nouveau chapitre dans ma vie. Merci de m'apporter ton optimisme et de m'encourager à me dépasser dans la vie.

Une seconde à tes côtés vaut bien des années.

TABLE DES ILLUSTRATIONS.....	6
LISTE DES ABRÉVIATIONS.....	7
I. INTRODUCTION.....	8
II. MATÉRIEL et MÉTHODE.....	11
1. Design de l'étude.....	11
2. Objectifs de l'étude et critères d'évaluations.....	11
3. Elaboration des outils.....	11
a) L'affiche :.....	11
b) Le questionnaire :.....	12
4. Population étudiée.....	13
5. Recueil des données.....	14
6. Outils statistiques :.....	14
7. Comité d'éthique.....	14
III. RÉSULTATS.....	15
1. Diagramme de flux.....	15
2. Caractéristiques de la population étudiée.....	16
3. Avis général sur l'affiche.....	18
4. Connaissance des patients sur le suivi médical de l'adolescent.....	21
5. Niveau d'encouragement ressenti par les patients en post exposition immédiate à l'affiche.....	23
a) Concernant les parents ou futurs parents (18 ans et plus).....	23
b) Concernant les adolescents (<18 ans).....	25
6. Remarques et suggestions des répondants concernant l'affiche et les examens de santé des adolescents.....	26
a) Remarques pour améliorer l'affiche.....	26
b) Remarques pour aider à la diffusion de l'information concernant les examens de santé de l'adolescent et pour faciliter leurs réalisations.....	27
c) Autres remarques.....	27
IV. DISCUSSION.....	28
1. Limites et biais.....	28

a) Forces de l'étude.....	28
b) Faiblesses de l'étude.....	29
2. Analyses des résultats.....	30
a) Validation d'un prototype d'affiche comme outil de communication autour du suivi médical de l'adolescent.....	30
b) Etat des connaissances des patients autour du suivi médical des adolescents et autour de la consultation en 4 temps.....	31
c) Niveau d'encouragement ressenti par les patients en post exposition immédiate à l'affiche.....	33
3. Perspectives.....	34
a) Renforcer la diffusion de l'information sur les consultations obligatoires du suivi médical de l'adolescent et du rôle du médecin généraliste.....	34
b) Favoriser une consultation en 4 temps dès que possible.....	36
c) Renforcer la formation des médecins généralistes autour de la consultation de l'adolescent.....	37
V. CONCLUSION.....	39
VI. BIBLIOGRAPHIE.....	40
VII. ANNEXES.....	45
Annexe 1 : Calendrier des 20 examens médicaux du suivi médical de l'enfant et de l'adolescent.....	45
Annexe 2 : Examen des 8-9 ans, des 11-13 ans et des 15-16 ans intégrés dans le carnet de santé.....	46
Annexe 3 : Grille d'évaluation d'une affiche.....	48
Annexe 4 : Premier prototype de l'affiche " le suivi médical des adolescents".....	49
Annexe 5 : Affiche finale " le suivi médical des adolescents".....	50
Annexe 6 : Questionnaire patient.....	51
Annexe 7 : Questionnaire de pré-consultation.....	55

TABLE DES ILLUSTRATIONS

FIGURES

Figure 1: Flow chart de l'étude.

Figure 2: Proportion des adolescents (moins de 18 ans) et des 18 ans et plus.

Figure 3: Tranches d'âges des patients inclus.

Figure 4: Catégories socioprofessionnelles des répondants.

Figure 5: Première impression des patients vis-à-vis de l'affiche .

Figure 6: Proportion des 18 ans et plus ayant été encouragée à inciter les adolescents à consulter après avoir vu l'affiche.

Figure 7: Proportion des 18 ans et plus ayant été encouragée à inciter les adolescents à consulter seuls après avoir vu l'affiche.

Figure 8: Proportion des moins de 18 ans ayant été encouragée à venir consulter après avoir vu l'affiche.

Figure 9: Proportion des moins de 18 ans ayant été encouragée à demander à consulter seuls une partie de la consultation après avoir vu l'affiche.

TABLEAUX

Tableau 1: Visibilité de l'affiche en fonction de l'âge (adolescents versus plus de 18 ans).

Tableau 2: Première impression de l'affiche en fonction de l'âge (adolescents versus plus de 18 ans).

Tableau 3: Effectifs des patients répondant aux questions relatives à l'avis sur le contenu de l'affiche.

Tableau 4: Avis des répondants en fonction de l'âge sur le rapport entre l'illustration et le texte.

Tableau 5: Note d'opinion moyenne de l'affiche en fonction de l'âge.

Tableau 6: Connaissance du suivi médical de l'adolescent en fonction de l'âge.

Tableau 7: Connaissance de la consultation en 4 temps en fonction de l'âge.

Tableau 8: Utilité informative de l'affiche en fonction de l'âge.

LISTE DES ABRÉVIATIONS

ADRS: Adolescent Depression Rating Scale

CRCDC: Centres Régionaux de Coordination des Dépistages

DEPP: Direction de l'Évaluation, de la Prospective et de la Performance

DGS: Direction Générale de la Santé

HAS: Haute Autorité de Santé

IFOP: Institut Français d'Opinion Publique

INPES: Institut National de Prévention et d'Éducation pour la Santé

IREPS: Instance Régionale d'Éducation et de Promotion Santé

IST: Infections Sexuellement Transmissibles

MSP: Maison de Santé Pluriprofessionnelle

OFDT: Observatoire Français des Drogues et des Tendances addictives

OMS: Organisation Mondiale de la Santé

SSES: Service Sanitaire des Étudiants en Santé

SROS: Schémas Régionaux d'Organisation des Soins

TCA: Troubles des Conduites Alimentaires

VIH: Virus de l'Immunodéficience Humaine

I. INTRODUCTION

L'Organisation Mondiale de la Santé (OMS) définit l'adolescence comme "la période de la vie qui se situe entre l'enfance et l'âge adulte, soit entre 10 et 19 ans" (1). Les Schémas Régionaux d'Organisation des Soins (SROS), quant à eux, décrivent les adolescents selon la tranche des « 12-18 ans », ou celle des « collèves et lycées » (2). De façon plus générale, l'adolescence est considérée comme la "période de la vie entre l'enfance et l'âge adulte, pendant laquelle se produit la puberté et se forme la pensée abstraite" (3). C'est une période où s'opèrent de multiples changements (au niveau biologique, psychologique et social) avec au premier rang, celui de la puberté (5). Dans 95% des cas, celle-ci débute entre 8 et 13 ans chez la fille et 9 et 15 ans chez le garçon (4).

Bien que l'adolescence soit considérée comme une étape de la vie où l'on est en bonne santé -88% des collégiens estiment l'être (5)- elle s'accompagne de nombreux problèmes médicaux, la plupart étant évitables ou traitables (1). De nouveaux schémas comportementaux peuvent apparaître chez certains jeunes, que ce soit au niveau de l'alimentation, le sommeil ou l'activité physique. C'est également un âge particulièrement exposé aux conduites à risque (6). Pour exemple, 17,5% des lycéens fument quotidiennement d'après l'OFDT (Observatoire Français des Drogues et des Tendances Addictives) (7). L'âge d'initiation au tabac se situe entre 13 et 14 ans et l'alcool est la première substance psychoactive expérimentée (8). L'adolescence est la période privilégiée de l'apparition des troubles des conduites alimentaires (TCA) (9). On estime également que de nos jours, l'obésité est deux fois plus fréquente chez les adolescents qu'il y a 30 ans (10). D'après l'enquête DEPP (Direction de l'Evaluation, de la Prospective et de la Performance) 2017, 5,6% des collégiens sont victimes de harcèlement scolaire (11) et selon la Haute Autorité de Santé (HAS), environ 8% des 12-18 ans souffrent d'un état dépressif caractérisé (12). On constate aussi que la population des 15-24 ans est la plus touchée par les infections sexuellement transmissibles (IST) (13). Ces exemples, non exhaustifs, montrent l'importance de prévenir et de dépister les problèmes de santé liés à l'adolescence.

En dépit d'un suivi médical peu fréquent à cette période de leur vie, les adolescents continuent de se rendre au moins une fois dans l'année chez leur médecin généraliste. C'est d'ailleurs le professionnel de santé le plus sollicité par ces derniers (14). Leurs motifs de

consultations sont surtout somatiques ou administratifs et sont souvent liés à des préoccupations parentales (15). Le médecin généraliste a donc un rôle important à jouer dans le suivi de l'adolescent et dans le repérage des problèmes de santé liés à cette période.

Afin de renforcer ce suivi médical, l'article R. 2132-1 du Code de la santé publique, codifiant les examens médicaux obligatoires en regard du suivi préventif des enfants, propose depuis le 1er mars 2019, 3 nouvelles consultations de suivi : entre 8-9 ans, 11-13 ans et 15-16 ans (16). Les examens systématiques de l'enfant étaient jusqu'alors réalisés avant l'âge de 6 ans. Au total, 20 examens sont recommandés pendant l'enfance et l'adolescence (17) (annexe 1). Ces nouveaux rendez-vous médicaux sont l'occasion d'aborder avec l'adolescent tous les aspects de sa santé. Outre le bilan somatique, ces consultations font le point sur son développement et sur ses projets. Ces examens sont intégrés dans le carnet de santé (4) (annexe 2). Ils sont pris en charge à 100 % par l'Assurance Maladie et sans avance de frais.

Il est conseillé qu'entre 11 et 13 ans puis 15 et 16 ans, qu'au moins une partie de la consultation se déroule sans la présence parentale (17). Il est en effet fréquent, lors de ces examens, de se retrouver dans une situation de triangulation, entre le médecin, l'adolescent et le parent. La HAS recommande alors de réaliser une consultation dite en "en 4 temps" (18):

- un temps avec l'adolescent en présence de ses parents;
- un temps avec l'adolescent seul (avec l'accord de son représentant légal);
- un temps dédié à l'examen somatique, sans la présence des parents;
- un temps de restitution à l'adolescent et sa famille.

Offrir la possibilité à l'adolescent d'être vu seul lui permet de se sentir impliqué dans sa santé (19). Depuis la loi du 4 mars 2002, dite loi Kouchner, il est accordé une plus grande autonomie et responsabilité aux mineurs dans le domaine de la santé. Ils ont le droit de recevoir eux-mêmes une information et de participer à la prise de décision les concernant, d'une manière adaptée, soit à leur degré de maturité (21). Réaliser une partie de la consultation sans les parents permet également de discuter avec l'adolescent de sujets qu'il n'ose pas aborder en leur présence. En effet, les sujets évoqués sont sensiblement différents selon la présence ou non des parents (20). D'après P. Binder, 2/3 des consultations avec un adolescent se font en présence d'un tiers (5). Seulement 4,4% des médecins le font sortir au cours de l'examen malgré qu'ils soient une majorité à être convaincus de la nécessité de voir seul l'adolescent (22)(23). Selon une thèse de Hélène Mulard, certains médecins, à l'idée de demander à voir seul un adolescent, ont évoqué se sentir dans une position d'illégitimité

vis-à-vis du parent, avec le sentiment de devoir se justifier auprès de lui. Plusieurs médecins hommes ont également évoqué se sentir dans l'illégalité en recevant un jeune seul, soulevant une méconnaissance concernant le droit au secret médical des mineurs (23).

Il n'est donc pas toujours aisé pour un médecin de demander à voir seul un adolescent lors de ces consultations particulières en situation de triangulation. Qui plus est, la littérature actuelle recommande de ne pas demander directement à l'adolescent s'il désire ou non la présence de ses parents car cela l'expose à un conflit de loyauté envers eux (24). Par conséquent, il serait préférable que la demande d'être vu seul vienne directement des adolescents ou de leurs parents mais pour cela il est nécessaire qu'ils soient informés de cette possibilité. Ainsi, il apparaît important d'améliorer les connaissances autour du suivi médical des adolescents, notamment sur les nouveaux examens de suivi entre 8 et 16 ans, et de l'enjeu de ce suivi. En effet, le rôle d'une consultation avec un adolescent n'est pas seulement de faire un diagnostic de pathologie, mais de réaliser une consultation dans une approche globale de santé et nous l'avons vu, il n'est pas toujours évident d'aborder certains sujets en présence d'un tiers. Je me suis donc demandée par quels moyens peuvent-ils être informés de ces nouveaux examens de suivi et de la possibilité d'une consultation en 4 temps, en dehors de l'information donnée par leur médecin traitant.

La salle d'attente du médecin généraliste est un élément important du cabinet car elle est un lieu d'affichage réglementaire et obligatoire mais aussi d'affichage informatif (25). Les médecins peuvent transmettre des messages à caractères préventifs ou informatifs qu'ils auront décidé eux-mêmes de sélectionner et de partager. C'est par conséquent en salle d'attente que commence la relation médecin-malade. Le temps passé en salle d'attente est estimé à environ 30 minutes, il est donc intéressant de se servir de cette attente comme un temps d'information (26).

Selon mes recherches, aucune affiche d'information n'a été créée sur le suivi médical des adolescents et sur les examens médicaux conseillés depuis 2019. Mon travail de thèse s'est donc axé sur la réalisation d'un prototype d'affiche sur ce sujet.

Une affiche de communication autour du suivi médical des adolescents peut-elle avoir un intérêt pour informer les adolescents et leurs parents des nouveaux examens proposés et de leurs enjeux?

II. MATÉRIEL et MÉTHODE

1. Design de l'étude

Il s'agit d'une étude prospective, interventionnelle, multicentrique et quantitative menée dans les départements de Loire-Atlantique et de Vendée. Un prototype d'affiche informant du suivi médical des adolescents a été créé et installé dans les salles d'attente de trois cabinets médicaux. Cette étude a été réalisée via des questionnaires anonymes papiers et numériques (accessibles à l'aide d'un QR code).

2. Objectifs de l'étude et critères d'évaluations

L'objectif principal de cette étude était **d'évaluer l'utilité d'une affiche pour informer les patients des examens de santé dont bénéficie chaque adolescent dans le cadre de son suivi médical avec la possibilité de réaliser une consultation en 4 temps.**

Le critère d'évaluation principal pour répondre à cet objectif était la proportion de patients ayant eu connaissance de ce suivi grâce à l'affiche.

Les objectifs secondaires de cette étude étaient de :

- Valider un prototype d'affiche;
- Évaluer l'état des connaissances des patients autour du suivi médical des adolescents et autour de la consultation en 4 temps de l'adolescent;
- Évaluer le niveau d'encouragement ressenti par les patients en post exposition immédiate à l'affiche d'avoir recours à ces examens ou d'inciter les adolescents à y avoir recours.

3. Elaboration des outils

a) L'affiche :

Afin d'informer les patients des nouveaux examens du suivi médical des adolescents et du rôle de ces consultations, nous avons décidé, avec ma directrice de thèse, de créer un outil de communication sous forme d'affiche. L'affiche a été réalisée à l'aide de 2 logiciels :

Paint 3D et CANVA. Elle a été réalisée en adéquation avec une grille d'évaluation d'affiche (annexe n°3). Ma première idée était de réaliser une affiche épurée avec une couleur attractive. J'ai choisi du bleu qui est une couleur primaire. Ma seconde idée était d'intégrer une image qui parlerait aux adolescents: une illustration représentant un médecin souriant, avec une touche moderne et humoristique avec l'ordinateur et le logo en forme de poire. L'illustration choisie est issue d'un site internet d'image libre de droit. J'ai souhaité également qu'il y ait une phrase d'accroche, interrogative, pour que l'affiche interpelle. La première phrase choisie était "Le saviez-vous?" (annexe 4). Elle a été modifiée par la suite. Pour finir, j'ai décidé d'insérer le logo du carnet de santé afin de rappeler, principalement aux parents, qu'il contient les examens de santé obligatoires de l'enfant et de l'adolescent.

Plusieurs prototypes ont été créés et soumis à l'avis de personnes de mon entourage. Après plusieurs modifications, un avis a été demandé auprès de l'IREPS (Instance Régionale d'Education et de Promotion Santé) Pays de la Loire. L'affiche a été modifiée suite aux conseils d'un des chargés de mission de l'IREPS. Ce dernier prototype a été montré à des médecins et des patients pour critiques et modifications. L'affiche a été imprimée au format A3 et en couleur (annexe n° 5).

b) Le questionnaire :

Pour cette étude, il a été choisi de réaliser une évaluation majoritairement quantitative à l'aide d'un questionnaire anonyme. Le questionnaire comportait une brève introduction pour expliquer le projet, informer les patients de l'anonymisation des données et indiquer le temps nécessaire pour répondre aux questions.

Le questionnaire a été testé sur quelques personnes de mon entourage allant de 10 à 60 ans avant son impression. Ce test a permis de reformuler certaines questions en utilisant un vocabulaire plus simple afin qu'elles soient comprises à tout âge. Il a été imprimé en format livret et une version en ligne a également été créée, disponible à l'aide d'un QR code. Ce dernier format nous semblait adapté pour toucher une population jeune.

La version diffusée du questionnaire est composée de questions à choix unique ou multiples et de quelques questions ouvertes réparties comme suit (annexe n°6) :

- 1 question sur la visibilité de l’affiche en salle d’attente,
- 6 questions avec des échelles de Likert sur l’affiche et son contenu,
- 2 questions sur la connaissance des répondants concernant le suivi médical des adolescents,
- 1 question sur l’utilité informative de l’affiche,
- 2 questions séparées pour les adultes et pour les adolescents (dont une partie en question ouverte) sur l’encouragement ressenti par les répondants à la suite de l’exposition à l’affiche,
- 6 questions pour recueillir des informations sur le répondant,
- 1 question ouverte sur des suggestions ou autres remarques.

Concernant les 6 questions avec des échelles de Likert, elles ont permis de calculer la **note d’opinion moyenne** de chaque répondant sur l’affiche :

- d’abord en additionnant leurs réponses; 1 point a été attribué aux réponses «pas du tout d’accord»; 2 points pour «plutôt pas d’accord»; 3 points pour «plutôt d’accord»; 4 points pour «tout à fait d’accord» et 0 pour l’absence de réponse.
- ensuite, le score obtenu a été divisé par le nombre de questions complétées sur la série concernée pour obtenir une note d’opinion moyenne comprise entre 1 et 4, tout en limitant les biais liés aux séries de réponses incomplètes (les notes de 0 ont été exclues lors du calcul de la note moyenne par affiche).

4. Population étudiée

L’étude s’est déroulée dans 3 cabinets médicaux en Vendée (85) et en Loire-Atlantique (44) :

- Une maison de santé pluriprofessionnelle (MSP) à Nantes (10 médecins, un podologue pédicure et un infirmier);
- Un cabinet médical de 2 médecins à la Roche-sur-Yon;
- Un cabinet médical de 4 médecins et une infirmière Asalée à Dompierre-sur-Yon.

Les cabinets ont été choisis selon leurs emplacements (urbain et rural) pour toucher une plus grande population et qu’elle soit la plus représentative possible. Les cabinets choisis avaient tous une secrétaire médicale sur place pour plus de praticité.

L’étude s’intéresse à l’ensemble de la population générale ayant recours à une offre de soins primaires.

Le critère d'inclusion était:

- Toutes les personnes fréquentant les salles d'attente des cabinets sélectionnés (patient ou accompagnant) souhaitant participer à l'étude.

Il n'a pas été formulé de critère d'exclusion portant sur l'appartenance à la patientèle régulière des cabinets, le praticien consulté ou encore le motif de consultation.

Le critère d'exclusion était:

- Remplissage du questionnaire insuffisant rendant impossible une réponse au critère de jugement principal : absence de réponse aux questions 4,5 et 6.

5. Recueil des données

Le recueil des données a été effectué via un auto questionnaire anonyme. Les questionnaires en format papier et des urnes de réponse ont été déposés en libre-service dans les salles d'attente des professionnels de santé où les affiches étaient installées. Un QR code était également présent, à côté des urnes, pour permettre les réponses numériques aux questionnaires. Les questionnaires ont été récupérés progressivement au cours des mois de février et mars 2023.

6. Outils statistiques :

Toutes les réponses aux questionnaires collectés ont été intégrées dans des tableaux sur Excel. Les représentations graphiques ont également été réalisées sur Excel. Les notes d'opinion ont été calculées en réalisant des moyennes et sont exprimées avec leurs écarts-types.

7. Comité d'éthique

Le comité d'éthique n'a pas été consulté pour cette étude conformément à la réglementation en vigueur.

III. RÉSULTATS

1. Diagramme de flux

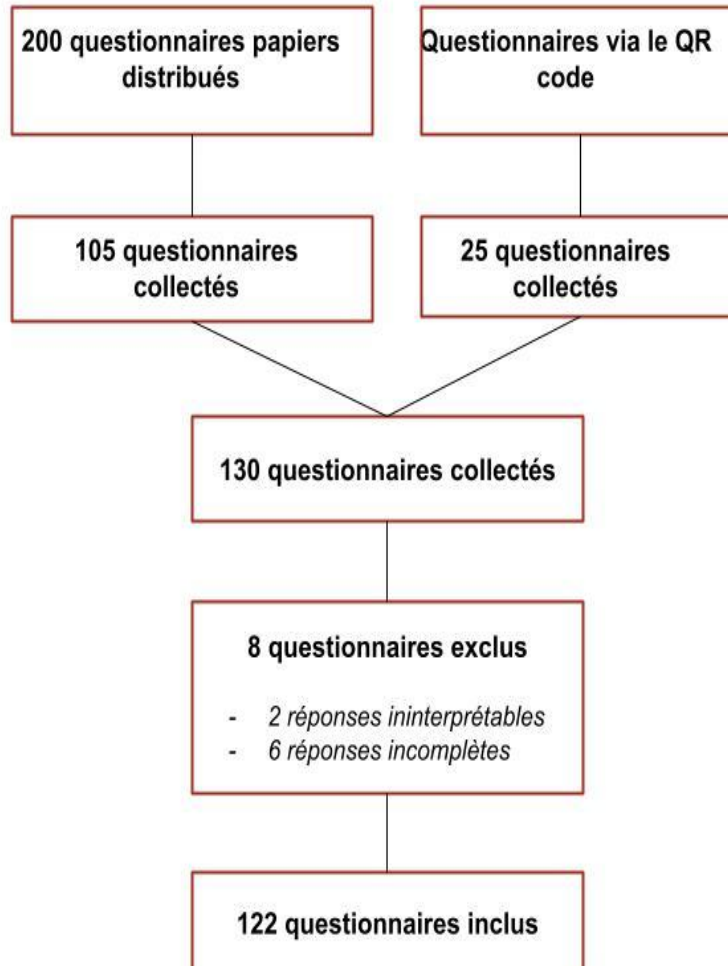


Figure 1 : Flow chart de l'étude

Sur les 200 questionnaires papiers distribués, 105 ont été collectés. Sur les 105 recueillis, 8 questionnaires ont été exclus : 2 pour réponses ininterprétables (plusieurs réponses aux questions à choix unique) et 6 pour réponses incomplètes, ne répondant pas au critère de jugement principal (absence de réponses aux questions 4, 5 et 6). Via le QR code, 25 questionnaires ont été collectés et tous ont été inclus.

2. Caractéristiques de la population étudiée

Dans cette étude, les **adolescents** représentent 44,3% des répondants (n=54). Les **18 ans et plus** quant à eux représentent 54,9% des répondants (n=67). Un seul des questionnaire inclus n'a pas pu être défini dans une des 2 catégories.

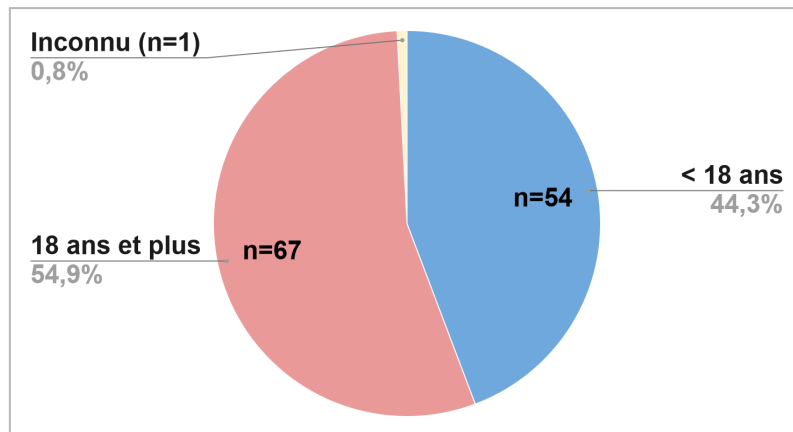


Figure 2 : Proportion des adolescents (moins de 18 ans) et des 18 ans et plus.

La **tranche d'âge** la plus représentée est celle des 25-65 ans soit 48,4% (n=59), suivie des 11-16 ans soit 27% (n=33) et des 16-17 ans soit 12,3% (n=15). La moins représentée est celle des plus de 65 ans avec 1,60% (n=2).

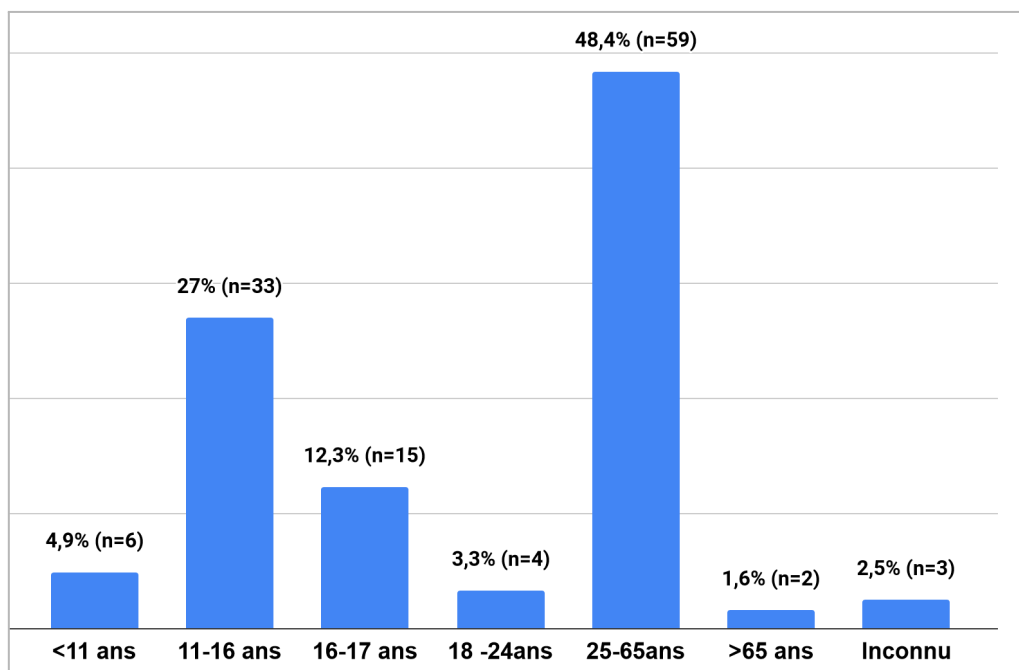


Figure 3 : Tranches d'âges des patients inclus.

Concernant les 18 ans et plus (n=67), 56 ont des **enfants**, soit 84% d'entre eux; 2 patients n'ont pas répondu à cette question. Sur les 9 répondants n'ayant pas d'enfant, 7 pensent en avoir un jour, 1 ne pense pas en avoir et 1 ne sait pas.

Parmi les répondants ayant des enfants (n=56), 2 ont des enfants de plus de 40 ans et 4 ont des enfants de plus de 20 ans. Pour les autres, soit n= 50, tous ont au moins un enfant de moins de 18 ans.

Parmi les plus de 18 ans (n=67), 85% d'entre eux (n=57) ont des enfants de moins de 18 ans ou pensent avoir des enfants un jour. Les moins de 18 ans représentent 44,3% de notre échantillon. Les parents d'enfants de moins de 18 ans et les plus de 18 ans qui souhaitent avoir des enfants représentent 46,7% des répondants de l'étude.

Les femmes représentent 77% des répondants (n=94) et les hommes 18% (n=22). Par ailleurs, 2,5% des répondants n'ont pas souhaité préciser leur sexe (n=3) et 2,5% n'ont pas répondu à la question (n=3).

La classe socioprofessionnelle la plus représentée est celle des étudiants/scolarisés avec 45,9% soit n=56. On retrouve ensuite les cadres et professions intellectuelles (n=26) puis les employés/ouvriers (n=22). Les retraités et les agriculteurs sont les moins représentés.

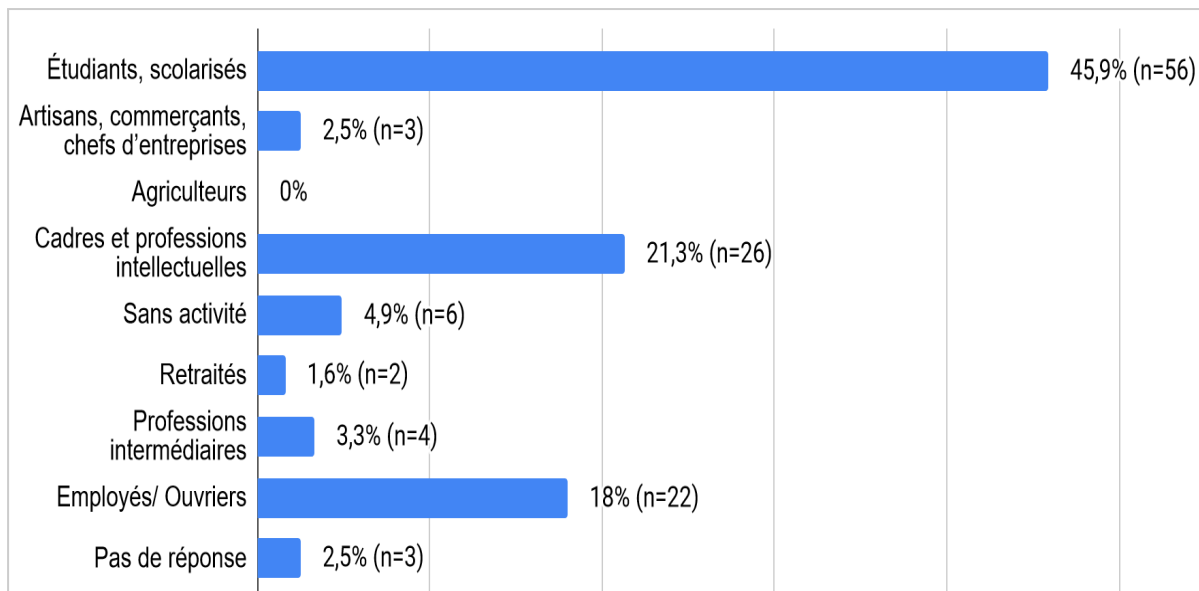


Figure 4 : Catégories socioprofessionnelles des répondants.

Au niveau du **lieu de résidence**, 44,3% (n=54) des répondants viennent d'un milieu urbain, 52,4% (n=64) d'un milieu rural ou semi/urbain et 3,3% (n=4) n'ont pas répondu.

La majorité des répondants a un **médecin traitant** soit 94,3% (n=115) et dans 57,4% (n=70) des cas, le médecin traitant est un homme.

3. Avis général sur l'affiche

En matière de visibilité, 72,1% des répondants (n=88) ont vu l'affiche dans la salle d'attente. Parmi ceux qui ne l'ont pas remarqué, soit 27,9% (n=34) :

- 37,9% (n=14) ne l'ont pas vu par manque de temps,
- 29,7% (n=11) ne l'ont pas remarqué car il y a avait trop d'affiches installées,
- 10,8% (n=4) ont répondu ne jamais regarder les affiches,
- 21,6% (n=8) ont répondu ne pas avoir vu l'affiche pour une autre raison.

Les autres raisons évoquées étaient: "affiche non vue car se trouvait dans mon dos", "je regardais mon téléphone" et "affiche mise depuis mon dernier rendez-vous".

En ce qui concerne la visibilité de l'affiche en fonction de l'âge, elle a été visible pour 72% des moins de 18 ans et pour 73% des 18 ans et plus.

Visibilité de l'affiche	OUI	NON	Effectif total par tranche d'âge
<18 ans	39 (72%)	15 (28%)	54 (100%)
18 ans et plus	49 (73%)	18 (27%)	67 (100%)
Inconnu	0 (0%)	1 (100%)	1 (100%)
Effectif total	88 (72,1%)	34 (27,9%)	122 (100%)

Tableau 1 : Visibilité de l'affiche en fonction de l'âge (adolescents versus plus de 18 ans).

La **première impression à la découverte de l’affiche** a été « bonne ou très bonne » pour 72,1% des répondants (n=88), contre seulement 1,7% de ressenti « négatif » (n=2) (impression mauvaise et très mauvaise). 21,3% des répondants ont rapporté une impression ni bonne ni mauvaise (n=26) et 4,9% ne se sont pas prononcés (n=6).

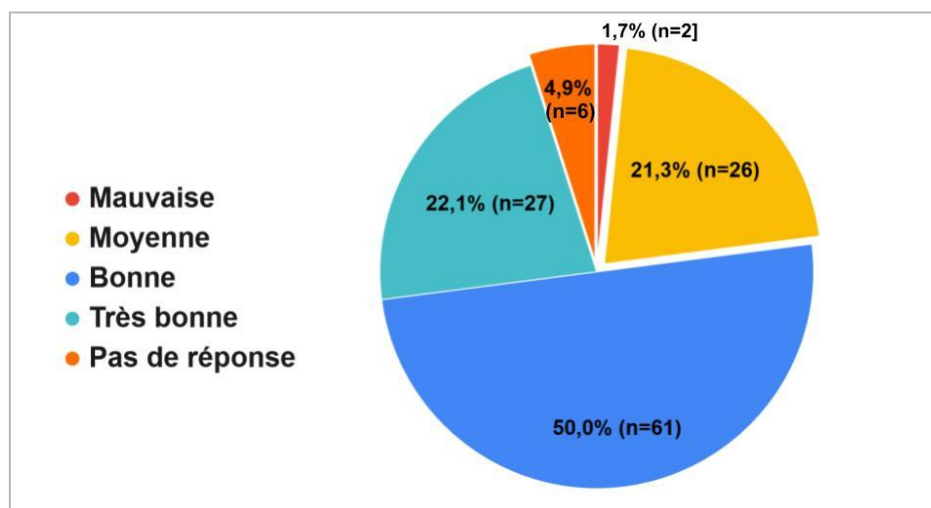


Figure 5 : Première impression des patients vis-à-vis de l’affiche.

En comparant en fonction de l’âge, une première impression “très bonne ou bonne” a été ressentie pour 72,2% des moins de 18 ans et pour 73% des 18 ans et plus.

1ère impression de l’affiche	Très bonne/ Bonne	Moyenne	Mauvaise / Très mauvaise	Non répondant	Effectif total par tranche d’âge
<18 ans	39 (72,2%)	11 (20,4%)	1 (1,8%)	3 (5,6%)	54 (100%)
18 ans et plus	49 (73%)	14 (20,9%)	1 (1,5%)	3 (4,6%)	67 (100%)
Inconnu	0 (0%)	1 (100%)	0 (0%)	0 (0%)	1 (100%)
Effectif total	88 (72,1%)	26 (21,3%)	2 (1,7%)	6 (4,9%)	122 (100%)

Tableau 2 : 1ère impression de l’affiche en fonction de l’âge (adolescents versus plus de 18 ans).

Concernant **l’affiche et son contenu**, les répondants ont indiqué une tendance “tout à fait d’accord” et “plutôt d’accord” sur :

- la visibilité de l’affiche de loin (n=110 soit 90,2%),
- la présentation agréable (n=110 soit 90,1%),
- la facilité de lecture du texte (n=132 soit 91,8%),
- la compréhension du message (n=97 soit 82%).

	Pas du tout d'accord	Plutôt pas d'accord	Plutôt d'accord	Tout à fait d'accord	Pas de réponse	Effectif total
L'affiche est visible de loin	2 (1,6%)	8 (6,6%)	43 (35,3%)	67 (54,9%)	2 (1,6%)	122 (100%)
La présentation est agréable	3 (2,5%)	8 (6,6%)	62 (50,8%)	48 (39,3%)	1 (0,8%)	122 (100%)
Le texte est facile à lire	0 (0%)	7 (5,7%)	32 (26,2%)	80 (65,6%)	3 (2,5%)	122 (100%)
Le message est compréhensible	4 (3,3%)	16 (13,1%)	39 (32%)	61 (50%)	2 (1,6%)	122 (100%)
L'illustration est en rapport avec le texte	4 (3,3%)	28 (23%)	60 (49,1%)	28 (23%)	2 (1,6%)	122 (100%)

Tableau 3: Effectifs des patients répondant aux questions relatives à l'avis sur le contenu de l'affiche.

Concernant le rapport entre l'illustration et le texte, 49,1% (n=60) des répondants ont indiqué être plutôt d'accord et 23% (n=28) ont indiqué être "tout à fait d'accord". A contrario, 23% (n=28) ont répondu être "plutôt pas d'accord".

En comparant en fonction de l'âge, 81,4% (n=44) des moins de 18 ans ont indiqué une tendance "tout à fait d'accord" et "plutôt d'accord" concernant le rapport entre le texte et l'illustration, contre 65,6% (n=44) des 18 ans et plus.

L'illustration est en rapport avec le texte	Pas du tout d'accord	Plutôt pas d'accord	Plutôt d'accord	Tout à fait d'accord	Pas de réponse	Effectif total
< 18 ans	0 (0%)	9 (16,7%)	26 (48,1%)	18 (33,3%)	1 (1,9%)	54 (100%)
18 ans et plus	3 (4,5%)	19 (28,4%)	34 (50,7%)	10 (14,9%)	1 (1,5%)	67 (100%)
Inconnu	1 (100%)	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)	1 (100%)
Effectif total	4 (3,3%)	28 (23%)	60 (49,1%)	28 (23%)	2 (1,6%)	122 (100%)

Tableau 4 : Avis des répondants en fonction de l'âge sur le rapport entre l'illustration et le texte.

La **note d'opinion moyenne** de l'affiche sur l'ensemble des répondants est de 3,33/4 avec un écart-type de 0,49.

A propos de l'affiche:	< 18 ans	18 ans et plus
Note d'opinion moyenne:	3,44	3,24
Ecart-type:	0,45	0,52

Tableau 5 : Note d'opinion moyenne de l'affiche en fonction de l'âge.

4. Connaissance des patients sur le suivi médical de l'adolescent

Avant d'avoir vu et lu l'affiche, 64,8% (soit n=79) des répondants ne savaient pas qu'un **suivi médical de l'adolescent** était conseillé, contre 35,2% (soit n=43) qui étaient au courant.

En comparant en fonction de l'âge, 66,7% (soit n=36) des moins de 18 ans n'avaient pas connaissance de ce suivi avant d'avoir vu l'affiche, contre 62,7% (soit n=42) des plus de 18 ans.

Connaissance du suivi médical de l'adolescent	OUI	NON	Effectif total par tranche d'âge
<18 ans	18 (33,3%)	36 (66,7%)	54 (100%)
18 ans et plus	25 (37,3%)	42 (62,7%)	67 (100%)
Inconnu	0 (0%)	1 (100%)	1 (100%)
Effectif total	43 (35,2%)	79 (64,8%)	122 (100%)

Tableau 6 : Connaissance du suivi médical de l'adolescent en fonction de l'âge.

Parmi les 43 répondants ayant répondu "oui", soit 35,2% :

- 37% (n=20) l'ont su par le biais du carnet de santé;
- 27,8% (n=15) l'ont appris par le biais d'un médecin;
- 18,5% (n=10) l'ont su grâce à une personne de l'entourage;
- 16,7% (n=9) l'ont appris d'une autre façon.

Les autres façons évoquées étaient:

- pour un répondant, il était au courant car “il travaille avec des adolescents”,
- un autre l’a appris par “l’assurance maladie”,
- pour 3 d’entre eux cela paraissait être évident : “c’est évident”, “pour toute personne, à n’importe quel âge, un suivi est conseillé”, “ cela paraît évident de se faire suivre quand on a un corps en pleine croissance”.

Avant d’avoir vu l’affiche, 63,9% des répondants (n=78) n’avaient pas connaissance de la recommandation de la **consultation en 4 temps** de l’adolescent, contre 36,1% (n=44).

En comparant en fonction de l’âge (moins de 18 ans versus 18 ans et plus), on retrouve que 63% des moins de 18 ans et 65,7% des 18 ans et plus n’avaient pas connaissance de la possibilité que l’adolescent soit vu seul en consultation avant d’avoir vu l’affiche.

Connaissance de la consultation en 4 temps	OUI	NON	Effectif total par tranche d’âge
<18 ans	20 (37%)	34 (63%)	54 (100%)
18 ans et plus	23 (34,3%)	44 (65,7%)	67 (100%)
Inconnu	1 (100%)	0 (0%)	1 (100%)
Effectif total	44 (36,1%)	78 (63,9%)	122 (100%)

Tableau 7 : Connaissance de la consultation en 4 temps en fonction de l’âge.

Concernant l’**utilité informative** de cette affiche, la majorité des répondants (94,3% soit n=115) a trouvé cette affiche utile pour informer qu’il existe un suivi médical de l’adolescent et que ce suivi peut se faire sans les parents.

En comparant en fonction de l’âge (moins de 18 ans versus 18 ans et plus), on retrouve:

> 98% des moins de 18 ans et 91% des 18 ans et plus ont trouvé cette affiche utile pour informer du suivi médical des adolescents.

> 91% des moins de 18 ans et 97% des 18 ans et plus ont trouvé cette affiche utile pour informer qu’une partie de la consultation peut se dérouler sans les parents.

Utilité de l’affiche: Suivi médical	Utilité de l’affiche: Consultations sans les parents
--	---

	OUI	NON	OUI	NON	Effectif total par tranche d’âge
<18 ans	53 (98%)	1 (2%)	49 (91%)	5 (9%)	54 (100%)
18 ans et plus	61 (91%)	6 (9%)	65 (97%)	2 (3%)	67 (100%)
Inconnu	1 (100%)	0 (0%)	1 (100%)	0 (0%)	1 (100%)
Effectif total	115 (94,3%)	7 (5,7%)	115 (94,3%)	7 (5,7%)	122 (100%)

Tableau 8 : Utilité informative de l’affiche en fonction de l’âge.

5. Niveau d’encouragement ressenti par les patients en post exposition immédiate à l’affiche

a) Concernant les parents ou futurs parents (18 ans et plus)

Du côté des plus de 18 ans (n=67), la majorité d’entre eux, soit 91% (n=61), a répondu être encouragée par cette affiche à proposer à leur(s) enfant(s) ou futurs enfants d’aller à ces consultations de suivi. Pour 6% d’entre eux (n=4), ils ne se sont pas sentis encouragés à le faire.

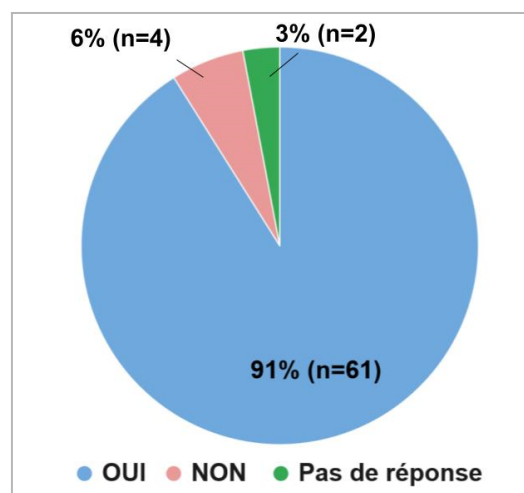


Figure 6: Proportion des 18 ans et plus ayant été encouragée à inciter les adolescents à consulter après avoir vu l’affiche.

Parmi les répondants (n=4) qui ne se sont pas sentis encouragés, les raisons évoquées étaient:

- “Le message est tourné vers l’adolescent avec un visuel « ludique », je ne me sens pas touchée. Le suivi paraît anecdotique sans importance.”
- “Je n’ai pas eu besoin de l’affiche pour en discuter avec mon adolescent.”

Toujours du côté des plus de 18 ans, la majorité d’entre eux, soit 85,1% (n=57), a répondu être encouragée par cette affiche à proposer à leur(s) adolescent(s) de consulter seul(s) une partie de la consultation, contre 11,9% (n=8) qui ne se sont pas sentis encouragés à le faire.

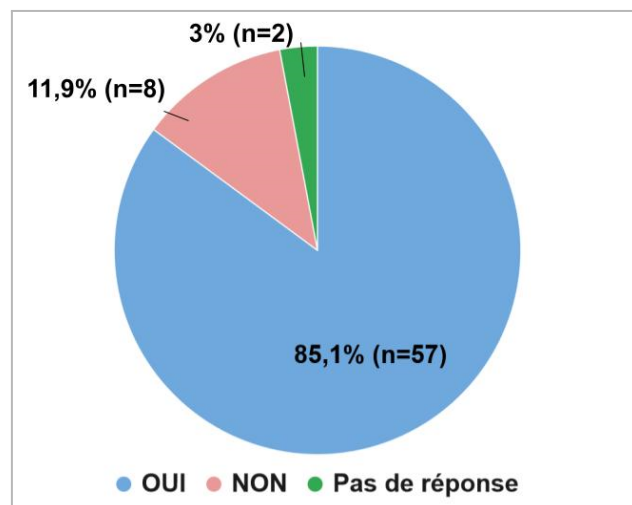


Figure 7: Proportion des 18 ans et plus ayant été encouragée à inciter les adolescents à consulter seuls après avoir vu l’affiche.

Parmi les répondants ayant répondu non (n=8) :

- Pour l’un d’entre eux, la réponse était que “son adolescent est trop jeune pour consulter seul”.
- Un autre a répondu que “son adolescent ne lui cache rien”.
- 2 d’entre eux n’ont pas répondu à la question.
- Pour 4 d’entre eux, ils ont répondu non pour une autre raison.

Les autres raisons évoquées étaient: “ je pense qu’il souhaite être accompagné d’un parent, c’est rassurant”, “cette affiche ne suscite pas le passage à l’action, je l’ai vue mais sans en retenir le message”, “je leur propose déjà” et “mon ado ne se sent pas prête”.

b) Concernant les adolescents (<18 ans)

Du côté des moins de 18 ans (n=54), 63% (n=34) se sont sentis encouragés à venir consulter un médecin pour réaliser un suivi après avoir été informés de celui-ci grâce à l’affiche. A contrario, 33,3% d’entre eux (n=18) ne se sont pas sentis encouragés.

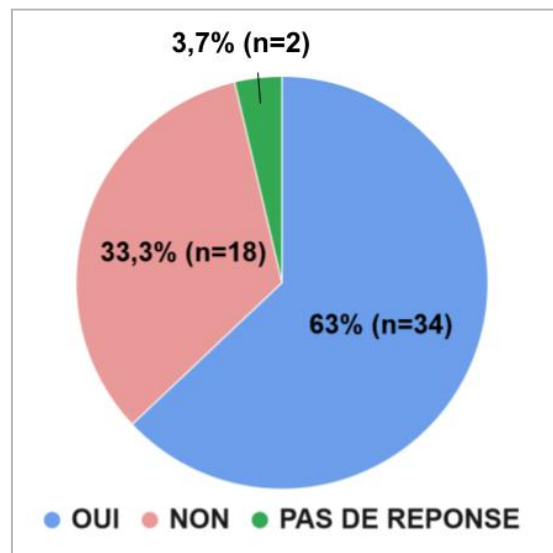


Figure 8: Proportion des moins de 18 ans ayant été encouragée à venir consulter après avoir vu l’affiche.

Parmi les répondants qui ont répondu non (n=18), les raisons évoquées étaient :

- 5 ont répondu ne pas voir encore l’utilité de ces consultations: “Je n’ai pas encore de questions”, “Je n’ai pas de sujets qui me préoccupent” “Je n’en ai pas besoin”, “Je n’en ai pas besoin”, “Je me sens à l’aise d’en parler avec mes parents”;
- 3 ont évoqué avoir des difficultés à communiquer: “J’ai des difficultés à parler”, “J’ai du mal à me confier”, “Je suis trop timide”;
- 2 ont répondu ne pas avoir envie “Je n’ai pas envie de parler à mon médecin”, “Je n’en ai pas envie”;
- 1 a répondu “Je ne sais pas pourquoi”, 1 autre “Je viens assez souvent” et le dernier a répondu “l’affiche n’est pas très attirante”.

Toujours du côté des moins de 18 ans, 51,9% soit n=28, ne se sont pas sentis encouragés par cette affiche pour demander à être vu seul une partie de la consultation, contre 44,4% (n=24) qui ont trouvé l’affiche encourageante.

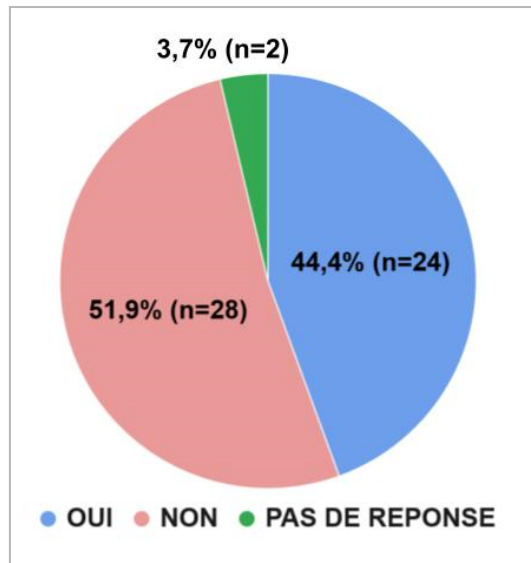


Figure 9 :Proportion des moins de 18 ans ayant été encouragée à demander à consulter seuls une partie de la consultation après avoir vu l'affiche.

Parmi les répondants ayant répondu non (n=28):

- 40,6%, soit n=15 ont répondu qu'ils n'ont rien à cacher à leurs parents;
- 24,3% soit n=9 ont répondu ne pas vouloir rester seuls avec le médecin;
- 21,6% soit n=8 ont répondu préférer que ce soit le médecin qui demande aux parents de sortir;
- 10,8% soit n=4 ont répondu préférer que ce soit leurs parents qui proposent de sortir de la consultation;
- 2,7% soit n=1 a répondu non pour une autre raison.

6. Remarques et suggestions des répondants concernant l'affiche et les examens de santé des adolescents

A la fin du questionnaire, les répondants pouvaient faire des commentaires pour aider à améliorer l'affiche et donner des idées pour aider à la diffusion de l'information concernant les examens de l'adolescent.

a) Remarques pour améliorer l'affiche

Commentaires concernant le graphisme de l'affiche:

- “Faire un graphisme plus sympa et plus adapté aux ados”, “plus formaliser ados et moins médecin” “Ajouter un ado sur l’affiche”, “Etre plus dans le visuel de l’adolescent”, “Faire un format plus imagé ou sous forme de BD”, “Visuel avec ados fille et garçon en plus du médecin”, “Affiche trop enfantine”.
- “Faire une affiche plus grande avec de vraies images”, “Dimensionner l’affiche plus grande”.

Commentaires concernant le texte de l’affiche:

- “Mettre la mention avec consultation sans parents en plus gros et préciser les notions du secret vis à vis des parents”, “Insister sur la confidentialité pour venir en consultation seul(e)”.
- “Adolescent = 10 ans et plus”, “8 ans = adolescent? Pour moi, ado = 12 à 16 ans”, “ attention 8-16 ans : pour des ados de 12/16 ans, voir 8 ans peut les démotiver, ils se considèrent beaucoup plus grand!”.
- “la phrase -lors des consultations- à mon sens, n’est pas claire”.

b) Remarques pour aider à la diffusion de l’information concernant les examens de santé de l’adolescent et pour faciliter leurs réalisations

Commentaires en lien avec la diffusion de l’affiche:

- “accrochage de l’affiche systématique dans les cabinets médicaux”;
- “rappel de l’information à l’occasion par le médecin”;
- “Faire de la com dans les collèges”, “Pré ados 8-12 ans > mettre l’affiche dans les écoles et ados plus de 12 ans > mettre l’affiche collège/lycée”.

Commentaires pour faciliter la réalisation de ces examens:

- “avoir un rendez-vous chez le médecin assez facilement pour l’adolescent”;
- “gratuité des soins. Médecin généraliste de référence ou remplaçant”.

c) Autres remarques

- “Faire plus attention aux consommations précoces de substances illicites chez les jeunes”;
- “Aider les enfants, c’est très important”.

IV. DISCUSSION

Bien que nous soyons dans un système de santé où la prévention est une priorité, les nouveaux examens médicaux intégrés dans le calendrier de suivi de l'adolescent et l'enjeu de ce suivi sont peu connus des adolescents et de leurs parents. Peu d'entre eux avaient eu connaissance de ces examens par leur médecin traitant.

Les avis positifs vis-à-vis de l'affiche créée et son utilité informative ressentie par les patients de l'étude nous amène à penser que cette affiche peut être un bon outil de communication autour du suivi médical des adolescents.

Selon nos résultats, les parents ou futurs parents se sont majoritairement sentis encouragés par cette affiche à inciter leurs adolescents à venir à ces consultations de suivi et à leurs proposer de consulter seuls s'ils le souhaitent. Même si les principaux intéressés semblent moins encouragés à venir à ces examens et à consulter seuls si besoin, il est important, pour renforcer la prévention et améliorer la santé chez les jeunes, que ces consultations deviennent plus systématiques et qu'elles rentrent dans un schéma normal de suivi, comme peut l'être celui de l'enfant de 0 à 6 ans, avec l'information donnée sur la possibilité d'un déroulement d'une consultation en quatre temps.

Une affiche d'information à diffuser dans les cabinets des médecins généralistes semble très encourageante, selon notre étude, pour informer les adolescents et leurs parents de ces examens de santé qui ont comme but de prévenir et de repérer les problématiques spécifiques de l'adolescent.

1. Limites et biais

a) Forces de l'étude

Nous n'avons retrouvé aucune étude sur la création d'une affiche et l'analyse de son utilité pour informer des nouveaux examens de santé intégrés dans le calendrier de suivi médical de l'enfant et de l'adolescent. La force principale de cette étude est donc son originalité avec la création d'une affiche originale.

Pour répondre à l'objectif de cette étude, une enquête quantitative, avec un recueil de données par questionnaire anonyme paraissait la plus adaptée. L'anonymat des réponses a permis de limiter le biais de désirabilité des répondants. Le questionnaire comportait majoritairement des questions fermées à choix unique. Pour certaines questions, les répondants pouvaient préciser pourquoi ils avaient répondu oui ou non par des questions à choix multiples et par des réponses libres afin de mieux comprendre leurs réponses.

Une autre force de cette étude est le nombre de réponses obtenues qui était satisfaisant pour l'analyse statistique. Qui plus est, notre étude ciblait principalement les adolescents et les parents d'enfants de moins de 18 ans (ou futurs parents) et a permis d'inclure une proportion plutôt égale entre ces 2 groupes, respectivement, 44,3% et 46,7%.

Notre étude visait une population large concernant l'âge. Les questions du questionnaire ont par conséquent été relues par des personnes allant de 10 ans à 60 ans, afin de limiter le biais de compréhension des questions. De plus, la proposition d'un questionnaire en ligne était rapide à remplir, ludique et adaptée à la population des adolescents, visée par cette étude.

Les données de chaque questionnaire étaient retranscrites manuellement sur un tableau Excel. Afin de réduire le risque d'erreur lors de la lecture des questionnaires et lors du recueil des données, chaque questionnaire a été lu à deux reprises.

Une autre force de cette étude est l'impact immédiat de l'installation d'une affiche d'information dans les salles d'attente des cabinets médicaux, qui a permis pendant les 2 mois où elle était affichée, de sensibiliser et d'informer les patients sur l'enjeu du suivi médical des adolescents.

b) Faiblesses de l'étude

En premier lieu, il n'a pas été procédé à un échantillonnage aléatoire de la population ce qui peut entraîner un biais de sélection dans notre étude. Les cabinets médicaux ont été recrutés volontairement à partir de connaissances professionnelles pour des raisons de praticité et sur des critères de mixité géographique et sociale. Ce biais peut expliquer le manque de représentativité de l'échantillon de l'étude à la population cible.

Un autre biais potentiel à prendre en compte dans notre étude est le biais de recrutement. La participation à l'étude était basée sur le volontariat, avec des questionnaires mis à disposition dans la salle d'attente. Nous l'avons vu dans les résultats, certaines classes sociales telles que les cadres et professions intellectuelles ont répondu plus fréquemment aux questionnaires, contrairement aux artisans et agriculteurs (à noter que cette classe sociale est très peu représentée dans la population active française) (27). Pour limiter ce biais, la participation à l'étude a pu être proposée à certains patients par l'intermédiaire des médecins du cabinet ou des secrétaires. Des patients qui n'auraient pas spontanément rempli le questionnaire ont ainsi pu être inclus.

Le recueil des données a été effectué via un auto-questionnaire déclaratif, comportant majoritairement des questions fermées à choix unique ou multiple afin de faciliter les analyses statistiques. Mais cela limite le libre choix de certaines réponses. Même si une case «autre» avait été rajoutée, les réponses proposées pouvaient inciter à choisir parmi les réponses données. La spontanéité des réponses est donc freinée par ce type de question.

Un autre biais à prendre en compte est le biais de valorisation des données. Dans notre enquête, ce biais a pu survenir lors de certaines questions, notamment la 4 et la 5 sur la connaissance du suivi médical de l'adolescent. Certains patients ont pu répondre positivement à ces questions afin de se valoriser en affirmant qu'ils connaissaient le sujet.

L'utilisation d'un questionnaire comme méthode d'évaluation a donc des limites . Une enquête qualitative par entretien individuel auprès des patients aurait permis de réduire ces biais.

2. Analyses des résultats

a) Validation d'un prototype d'affiche comme outil de communication autour du suivi médical de l'adolescent

Notre étude a montré un avis positif vis-à-vis de l'affiche créée, que ce soit du côté des adolescents ou des adultes. Une majorité des patients ont eu une bonne ou une très bonne impression en la voyant. De plus, une importante majorité des répondants, plus de 91%, ont trouvé cette affiche utile pour informer du suivi médical de l'adolescent et de la possibilité de

réaliser une consultation en 4 temps. Les notes d'opinion moyennes positives montrent un résultat encourageant pour le développement d'une campagne d'information par affiches sur le suivi médical de l'adolescent, le message transmis ayant été majoritairement compris de tous.

On peut noter également que l'affiche a été visible pour une majorité des patients, autant du côté des plus de 18 ans que des adolescents. De nombreuses études réalisées ont montré un intérêt certain des patients pour l'affichage que leur propose leur médecin traitant en salle d'attente. Par conséquent, il est intéressant, encore aujourd'hui, d'utiliser cet outil de communication simple et peu coûteux dans les campagnes de prévention pour transmettre des informations aux patients (28).

Une modification de l'illustration pourrait être envisagée. Selon nos résultats, une part non négligeable des plus de 18 ans ont trouvé que l'illustration n'était pas en rapport avec le message véhiculé. Un visuel plus tourné vers l'adolescent serait intéressant, en ajoutant une photographie d'un jeune ou en réalisant un format plus imagé, sous forme de BD par exemple.

b) Etat des connaissances des patients autour du suivi médical des adolescents et autour de la consultation en 4 temps

D'après nos résultats, une majorité des répondants n'étaient pas au courant des nouveaux examens de suivi de l'adolescent et de la possibilité de voir seul l'adolescent en consultation avant d'avoir vu l'affiche, que ça soit du côté des moins de 18 ans ou des plus de 18 ans. Selon une étude réalisée en 2021 ayant interrogé des collégiens de 4ème et de 5ème, 87% d'entre eux ignoraient que depuis mars 2019, trois consultations « gratuites » ont été créées pour renforcer le suivi de leur santé (29). Ces chiffres peuvent s'expliquer par une faible communication de cette réforme auprès des familles et des médecins généralistes.

Dans notre étude, la proportion des patients au courant de ces nouvelles consultations l'a appris grâce au carnet de santé. Une faible proportion l'a su par le biais de leur médecin traitant. Selon le rapport pour la Direction Générale de la Santé (DGS) ayant interrogé 300 familles sur le carnet de santé, la quasi-totalité des parents le regardent (30). A contrario,

c'est un support très peu utilisé par les jeunes. De plus, le remplissage du carnet de santé devient moins systématique avec l'avancée en âge du patient, soit lié au fait qu'il est de moins en moins apporté par les parents lors des consultations lorsque l'enfant grandit ou bien lié au fait que les médecins pensent de moins en moins à le remplir quand leurs patients sont adolescents (31).

On peut se demander pourquoi si peu de patients étaient au courant de ces consultations par le biais de leur médecin. L'hypothèse première est peut être la non connaissance de ces nouveaux examens par les professionnels, qui ne sont intégrés dans le calendrier de suivi de l'enfant que depuis 2019. Une autre hypothèse est l'existence de nombreux freins de la part des médecins généralistes à la réalisation de ces examens. Le manque de formation médicale vis-à-vis de la consultation de l'adolescent est un des principaux freins. Il faut savoir que la médecine de l'adolescent est une approche médicale relativement récente (19). La formation des médecins en matière de prise en charge des adolescents, notamment dans la dimension relationnelle, reste encore limitée.

Il est également possible que certains médecins évitent la réalisation de ces consultations et évitent l'entretien individuel car cette rencontre en tête à tête avec l'adolescent les met mal à l'aise, qu'il s'agisse de la crainte d'être mis en cause par un adolescent ou qu'il s'agisse de doutes sur des compétences personnelles vis-à-vis de cette tranche d'âge particulière. Lors de plusieurs de mes stages en médecine générale j'ai été confrontée à certains médecins, principalement hommes, opposés à proposer de voir seul un adolescent en consultation par crainte de potentielles plaintes.

Le manque de temps reste également un frein majeur à la réalisation de ces examens de suivi. Bien qu'une cotation spécifique « COB » ait été mise en place pour les trois nouveaux examens des 8-9 ans, 11-13 ans et 15-16 ans, cette cotation n'a pas pour but une valorisation du médecin mais a pour intérêt le remboursement à 100% du jeune patient (32). Le généraliste ne peut se permettre de réaliser une consultation longue de façon systématique.

Les contraintes de temps et de formation rendent l'abord de ces consultations complexe en pratique en médecine générale.

c) Niveau d'encouragement ressenti par les patients en post exposition
immédiate à l'affiche

Après avoir eu connaissance de ces nouveaux examens de suivi grâce à l'affiche, les parents se sont majoritairement sentis encouragés à en parler à leurs adolescents et à leur proposer de consulter, et de consulter seuls s'ils le souhaitaient.

A contrario, les moins de 18 ans ont été moins encouragés à consulter. Une des raisons peut simplement s'expliquer par le fait qu'ils n'en ressentent pas le besoin, ce qui semble cohérent avec un certain nombre d'indicateurs qui témoignent que la santé des jeunes est bonne en France (33). Une autre hypothèse est le fait que, selon plusieurs études réalisées sur la relation médecin généraliste-adolescent, il en ressort que le médecin généraliste n'est pas le premier interlocuteur vers qui l'adolescent se tourne spontanément en cas d'interrogations sur sa santé (34). La plupart des 11-16 ans n'auraient pas spontanément l'idée de consulter pour aborder des thèmes préventifs comme la santé mentale ou la santé sexuelle (31). Par exemple, un sondage de l'IFOP (Institut Français d'Opinion Publique) mené en partenariat avec le Sidaction en mars 2020, avait retrouvé que la principale source d'information des jeunes sur le VIH était internet. Étaient ensuite cités les parents/la famille et puis enfin le médecin (35). Bien que le médecin soit identifié comme une personne de confiance, les adolescents attribuent fréquemment aux médecins généralistes un rôle purement somatique. Pour la plupart d'entre eux, le médecin généraliste va gérer les problèmes physiques et non les problèmes personnels, relationnels ou psychologiques (36). Lorsque le motif est somatique ou administratif, les médecins n'élargissent pas toujours la consultation au-delà du motif initial. Recevoir en consultation un adolescent est une chose mais l'inviter à dépasser le motif de consultation en est une autre (22). C'est donc au médecin de réussir à aborder certains sujets et de se montrer ouvert aux potentielles questions.

Par ailleurs, nos résultats ont montré qu'une majorité des adolescents interrogés ne s'étaient pas sentie encouragés à demander à être vus seuls en consultation. Ils ont évoqué comme raisons principales qu'ils n'avaient rien à cacher à leurs parents ou qu'ils ne souhaitaient simplement pas rester seuls avec un médecin. Ces résultats sont concordants avec une thèse menée sur les 15-18 ans, qui a retrouvé que seul un tiers des adolescents souhaitaient être vus seuls par leur médecin (22). Curieusement, une étude ayant interrogé

des 11-13 ans a retrouvé un chiffre un peu différent: 52,5% des répondants souhaitaient être vus seuls pendant la consultation (29).

Notre étude s'est focalisée sur le fait d'informer sur la possibilité que l'adolescent soit vu seul une partie de la consultation, mais être vu seul n'est pas une obligation. Les adolescents peuvent être, comme nous l'avons constaté, timides, avec des difficultés à s'exprimer. La présence des parents est souvent bénéfique pour récolter des informations sur les antécédents personnels et familiaux et permet d'avoir un aperçu de la dynamique familiale. De ce fait, la place du parent en consultation est souvent encore indispensable pour améliorer la communication avec le médecin. Plusieurs études ont montré que la plupart des adolescents apprécient d'être accompagnés en consultation, et la présence de l'accompagnant à une partie de la consultation ne semble pas empêcher l'adolescent d'exprimer ses problèmes pour peu qu'il ait un temps seul avec le médecin et qu'il soit assuré de la confidentialité de ses propos (19).

D'après nos résultats, les adolescents ont évoqué préférer que ce soit le médecin ou les parents qui demandent à ce qu'ils soient vus seuls une partie de la consultation. Pour cela, il est nécessaire que parents et médecins encouragent et informent de ce droit. Recevoir le jeune sans ses parents est une façon de lui signifier qu'il est une personne à part entière avec sa singularité, et son libre arbitre.

3. Perspectives

a) Renforcer la diffusion de l'information sur les consultations obligatoires du suivi médical de l'adolescent et du rôle du médecin généraliste

Nous l'avons vu, le suivi médical de l'adolescent est peu connu, notamment concernant les 3 examens médicaux existants depuis 2019 en regard du suivi préventif des enfants. La diffusion d'une affiche d'information à propos de ce suivi dans les salles d'attente des médecins généralistes semble être un bon outil de communication selon notre étude. On peut imaginer qu'une diffusion à plus grande échelle pourrait être un bon moyen pour toucher une plus grande population. Cette affiche pourrait être installée dans les écoles ou dans certaines structures ciblant les jeunes, comme la maison des adolescents.

Il pourrait être intéressant également d'informer les familles par courrier ou par mail de ces consultations de suivi, comme cela est déjà fait pour le rappel des dépistages organisés du cancer du col de l'utérus, du cancer du sein et du cancer colo rectal. Par exemple, tous les 2 ans, les CRCDC (Centres régionaux de coordination des dépistages des cancers) envoient un courrier d'invitation personnalisé aux femmes âgées de 50 à 74 ans pour les inviter à se rendre chez un radiologue pour effectuer une mammographie (37). On peut également citer le programme M'T dents concernant les rendez-vous offerts chez le dentiste pour les enfants et adolescents de 3 à 24 ans. Un mois avant les dates anniversaires des 3 ans, 6 ans, 9 ans, 12 ans, 15 ans, 18 ans, 21 ans et 24 ans, les familles reçoivent un formulaire M'T dents par courrier ou sur leur compte ameli pour leur rappeler de se faire suivre chez un dentiste (38).

Pour préparer ces consultations, il serait intéressant de joindre au courrier, un formulaire de pré consultation à destination des adolescents. Ce formulaire pourrait contenir des thèmes de discussion autour des problèmes que peuvent rencontrer les adolescents et ainsi les aider à discuter plus facilement de certains sujets avec leur médecin. Ce document pourrait également aider le médecin généraliste à aborder des thèmes précis en s'appuyant sur le questionnaire prérempli. Dans ces courriers pourraient être rappelés les champs de compétences du médecin généraliste ainsi que la confidentialité des entretiens trop souvent ignorés par les adolescents (29).

L'information des nouveaux examens médicaux de l'adolescent pourrait être également diffusée grâce au service sanitaire des étudiants en santé (SSES). Ce SSES a été créé en 2018 dans le cadre du renforcement de la promotion de la santé en France à travers une stratégie nationale visant à instaurer une « politique de promotion de la santé dans tous les milieux de vie ». Après une formation théorique et pratique, les étudiants des différentes filières ont pour mission d'intervenir auprès de publics divers (écoles, entreprises, lieux de vie, ...) sur des thématiques de santé publique (promotion de l'activité physique, de la vie affective et sexuelle, lutte contre les addictions, ...) (39). Par ce biais, il pourrait être rappelé aux collégiens et lycéens, l'importance d'un suivi avec leur médecin généraliste et le rôle de celui-ci dans les problèmes personnels, relationnels ou psychologiques.

On peut également imaginer renforcer l'information sur le rôle du généraliste par des campagnes médiatiques à grande échelle. On peut citer par exemple la campagne « Les

antibiotiques, c'est pas automatique » lancée à la télévision dans les années 2000 qui a permis de baisser de 20% la consommation générale en France (40).

b) Favoriser une consultation en 4 temps dès que possible

Il serait intéressant d'informer de la possibilité d'une consultation en quatre temps dès un plus jeune âge afin d'habituer parents et enfants à ce déroulement particulier de consultation. La question reste ouverte sur le moment propice pour instaurer un entretien seul avec un adolescent. Nous l'avons vu, il est recommandé qu'une partie de la consultation se déroule sans la présence d'un tiers à partir de 11 ans, mais si nous reprenons les définitions de l'adolescence, on peut considérer que chez certains individus celle-ci commence avant, dès l'âge de 8 ans, avec l'arrivée des premiers signes pubertaires.

Une médecin généraliste chez qui j'ai réalisé un de mes stages, demandait systématiquement aux enfants de plus de 6 ans quand ils se présentaient pour un motif non somatique (certificat de sport, vaccins..) s'ils désiraient discuter avec elle sans la présence des parents. Cela a permis d'habituer les parents et les enfants à cette question, et ainsi qu'ils ne soient pas surpris par la demande. Selon elle, c'était un bon moyen pour repérer les problèmes familiaux, notamment la maltraitance.

Il n'y a pas vraiment d'âge idéal à instaurer un entretien seul et cela dépendra surtout de la maturation physique et psychique de l'adolescent, de l'attitude des parents et du ressenti du médecin. L'arrivée de la puberté peut être le moment opportun pour informer de la possibilité d'une consultation en quatre temps et ainsi expliquer aux parents qu'est venu le moment où un temps de consultation sans eux est nécessaire pour leur enfant et que cela participe à son autonomisation sans pour autant remettre en question leur implication et leur capacité à prendre soin de lui (19).

Il est difficile, parfois, pour l'adolescent de s'exprimer sur certains sujets, notamment en fonction du médecin qu'il a en face de lui : médecin homme ou femme, médecin qui le suit depuis plusieurs années. Plusieurs études ont par exemple montré que les adolescentes étaient souvent gênées de discuter de certains sujets, comme la sexualité et la contraception, avec un médecin homme (41). De nos jours, l'exercice de la médecine générale s'effectue

principalement en cabinet de groupe, avec des médecins hommes et femmes, de tout âge. Cette tendance pourrait diminuer le frein de certains adolescents à consulter seuls s'ils peuvent choisir dans la maison médicale un médecin de leur choix, avec qui ils se sentent à l'aise pour leur suivi.

Favoriser un moment seul avec les adolescents en consultation permet de les aider à aborder des sujets qu'ils n'auraient pas exprimés devant leurs parents mais permet également au médecin de poser des questions qu'il n'aurait pas osé évoquer en présence d'un tiers.

c) Renforcer la formation des médecins généralistes autour de la consultation de l'adolescent

Le médecin généraliste en tant que médecin de premiers recours a un rôle primordial dans le suivi médical des adolescents. Il est donc nécessaire qu'il puisse se sentir suffisamment formé pour suivre cette population particulière.

De nombreux outils d'aide à la consultation existent pour aider les médecins généralistes à repérer les problèmes de santé des adolescents. On peut citer le test BITS qui permet de dépister des problématiques suicidaires chez les adolescents (42). Le questionnaire HEADSS, questionnaire psychosocial de l'adolescent, qui propose une série d'items adaptés pour recueillir les informations pertinentes qui affectent la santé des adolescents. Il illustre l'importance de débiter l'entrevue par des sujets neutres (contexte familial actuel, école, relations amicales, alimentation), ce qui permet d'établir un climat de confiance et de mettre à l'aise l'adolescent, pour terminer par des questions plus sensibles, qui peuvent être embarrassantes pour lui (auto-appréciation, sommeil consommation de toxiques, santé mentale, idées suicidaires puis sexualité) (20). Il existe également le TSTS-CAFARD (dépistage du risque suicidaire) et l'échelle ADRS qui permet de repérer la dépression chez l'adolescent (43).

D'autres outils sont à disposition des généralistes, comme les questionnaires de pré-consultation (annexe 7) qui peuvent aider adolescents et médecins à aborder certains thèmes lors des consultations ou le questionnaire d'amorce de dialogue (20).

Ces outils existent depuis plusieurs années, cependant, ils semblent rester méconnus de beaucoup de médecins généralistes. Dans une étude de 2017, il a été retrouvé que seulement 13% des médecins interrogés connaissaient le questionnaire HEADSS et 21% d'entre eux le TSTS-CAFARD (44).

En 2009, l'INPES (Institut National de Prévention et d'Education pour la Santé) a publié un outil d'intervention en éducation pour la santé des adolescents, intitulé "entre nous", destiné aux professionnels en situation d'entretien individuel avec des adolescents. Cet outil a pour objectifs d'aider les médecins à entretenir leur relation avec un adolescent, de les aider à la mise en œuvre d'une démarche d'éducation pour la santé et de favoriser une approche globale de la santé, centrée sur l'adolescent. En amont même de toute démarche, qu'elle soit éducative, de repérage, de dépistage, ou de prise en charge de problèmes de santé des adolescents, cet outil cherche à soutenir les professionnels dans leur communication avec les adolescents (20). Ce document regroupe de nombreuses informations et supports concernant la consultation avec un adolescent sur lesquels le médecin généraliste peut s'appuyer.

Les médecins peuvent également s'appuyer sur certains sites internet comme, *médecin-ado*, conçu en partie par Philippe BINDER (45).

De nombreux supports existent pour aider les médecins généralistes à appréhender la consultation avec un adolescent, cependant, nous l'avons vu plus haut, ceux-ci n'ont pas systématiquement le temps nécessaire pour réaliser une approche globale de santé avec leurs jeunes patients.

Pour cela il faudrait revaloriser les consultations de l'adolescent, notamment les 3 examens intégrés dans le suivi depuis 2019. Une revalorisation permettrait aux médecins d'accorder plus de temps à ces consultations, et donc de les proposer de façon plus systématique. On peut donner en exemple la consultation "Consultation contraception prévention (CCP)" qui permet aux médecins de réaliser une consultation sur le thème de la contraception et de la prévention des IST, cotée à 46 euros (46).

V. CONCLUSION

La santé de l'adolescent constitue un enjeu majeur de santé publique. Cependant, lors de cette période, la surveillance médicale devient souvent moins régulière alors que de nouveaux problèmes de santé apparaissent.

L'intégration de 3 nouveaux rendez-vous médicaux entre 8 et 16 ans dans le calendrier des examens de suivi de l'enfant montre une volonté des politiques de santé à renforcer le suivi médical des adolescents. Seulement, peu de diffusion d'information autour de ces examens et de leurs enjeux n'a été faite auprès de la population concernée.

La diffusion d'une affiche d'information autour de ces examens, semble être un bon outil de communication pour faire connaître l'importance du suivi médical des adolescents, de les encourager à consulter et de permettre aux médecins généralistes d'être repérés facilement par les adolescents comme les interlocuteurs privilégiés pour leur santé.

Renforcer le suivi médical des jeunes patients, outre la prévention et le dépistage de leurs problèmes de santé, permet une continuité de la relation patient-médecin à l'âge adulte en favorisant les contacts entre les jeunes et les professionnels de santé.

Il serait intéressant par la suite de pouvoir observer l'impact à plus long terme sur les patients et les professionnels de santé d'une campagne de communication à plus grande échelle.

VI. BIBLIOGRAPHIE

1. Organisation Mondiale de la Santé. Santé des adolescents [Internet]. [cité 14 mars 2023]. Disponible sur: <https://www.who.int/fr/health-topics/adolescent-health>
2. Hauswald G. Définitions de l'adolescence. In: L'adolescence en poche. Toulouse: Érès; 2016. p. 27-48.
3. Larousse. Définitions : adolescence [Internet]. [cité 8 juin 2023]. Disponible sur: <https://www.larousse.fr/dictionnaires/francais/adolescence/1156>
4. Ministère de la Santé et de la Prévention. Carnet de santé numérique [Internet]. [cité 14 mars 2023]. Disponible sur: https://sante.gouv.fr/IMG/pdf/carnet_de_sante-num-.pdf
5. Binder P, Heintz A, Tudrej B, M Haller D, Vanderkam P. L'approche des adolescents en médecine générale. Exercer 2018;141:122-32 [Internet]. 2018 [cité 22 nov 2022]. Disponible sur: https://www.medecin-ado.org/addeo_content/documents_annexes/ado2-binder-exercer142-2018.pdf
6. DRESS, Santé publique France. L'état de santé de la population en France. Rapport 2017. [Internet]. [cité 19 juill 2023]. Disponible sur: <https://drees.solidarites-sante.gouv.fr/sites/default/files/2021-01/Synth%C3%A8se.pdf>
7. Spilka S, Godeau E, Le Nézet O, Ehlinger V, Janssen E, Brissot A, et al. Usages d'alcool, de tabac et de cannabis chez les adolescents du secondaire en 2018. Tendances 132 [Internet]. 1 juin 2019 [cité 19 juill 2023]. Disponible sur: <http://www.ofdt.fr/BDD/publications/docs/eftxssz6.pdf>
8. Génération sans tabac. Le tabagisme chez les jeunes en France [Internet]. [cité 19 juill 2023]. Disponible sur: <https://www.generationsanstabac.org/article/le-tabagisme-chez-les-jeunes-en-france/>
9. Chaulet S, Riquin É, Avarello G, Malka J, Duverger P. Troubles des conduites alimentaires chez l'adolescent. EMC - Pédiatrie [Internet]. 2015. [cité 19 juill 2022]; 10(2):1-26 [Article 4-002-U-40]. Disponible sur: <http://pedopsychiatrie-angers.fr/Publications2/Article%20EMC%202015.pdf>
10. Levy S. Obésité chez les adolescents. Le Manuel MSD [Internet]. 2022 [cité 19 juill 2023]. Disponible sur: <https://www.msmanuals.com/fr/professional/p%C3%A9diatrie/probl%C3%A8mes-chez-les-adolescents/ob%C3%A9sit%C3%A9-chez-les-adolescents>
11. Hubert T., DEPP-B3. 94 % des collégiens déclarent se sentir bien dans leur collège. Note d'information N°17.30 [Internet]. Dec 2017 [cité 19 juill 2023]. Disponible sur: https://pmb.cereq.fr/doc_num.php?explnum_id=4143

12. Haute Autorité de Santé. Dépression de l'adolescent : comment repérer et prendre en charge ? [Internet]. 2014 [cité 19 juill 2023]. Disponible sur: https://www.has-sante.fr/jcms/c_1795182/fr/depression-de-l-adolescent-comment-reperer-et-prendre-en-charge
13. Bulletin de Santé Publique. Surveillance du VIH et des IST bactériennes [Internet]. Déc 2021 [cité 23 juill 2023]. Disponible sur: <https://corevih.chu-montpellier.fr/fileadmin/Minisites/corevih/epidemiologie/Epidemiologie-en-Occitanie/BSP-Nat-VIH-IST-2021.pdf>
14. Tudrej BV, Heintz AL, Ingrand P, Gicquel L, Binder P. What do troubled adolescents expect from their GPs? *Eur J Gen Pract.* 2016 Sep 3:1-8.
15. Binder P. Comment aborder l'adolescent en médecine générale? *Rev Prat.* [Internet] 2005; [cité 14 mars 2023]; 55 : 1073-7. Disponible sur: https://www.medecin-ado.org/addeo_content/documents_annexes/221-4-revuepraticien.pdf
16. République française. Décret n°2021-613 du 18 mai 2021 - art. 1 relatif aux examens obligatoires [Internet]. Légifrance du 21 mai 2021 [cité 14 mars 2023]. Disponible sur: https://www.legifrance.gouv.fr/codes/article_lc/LEGIARTI000043516734
17. L'Assurance Maladie. Les examens de suivi médical de l'enfant et de l'adolescent [Internet]. 2022 [cité 14 mars 2023]. Disponible sur: <https://www.ameli.fr/medecin/sante-prevention/enfants-et-adolescents/examens-de-suivi-medical-de-l-enfant-et-de-l-adolescent>
18. Haute Autorité de Santé. Manifestations dépressives à l'adolescence : repérage, diagnostic et prise en charge en soins de premier recours [Internet]. 2014 [cité 14 mars 2023]. Disponible sur: https://www.has-sante.fr/jcms/c_1782013/fr/manifestations-depressives-a-l-adolescence-reperage-diagnostic-et-prise-en-charge-en-soins-de-premier-recours
19. Abadie I. Grandir et se soigner : accompagner l'adolescent vers une autonomie dans les soins. *Rev Enfance Adolesc.* 2016; n°93:159-68.
20. INPES. Entre nous – Guide d'intervention pour les professionnels de santé. Comment initier et mettre en œuvre une démarche d'éducation pour la santé avec un adolescent? [Internet]. 2009 [cité 14 mars 2023]. Disponible sur: https://www.medecin-ado.org/addeo_content/documents_annexes/121-4-entrenousinpes.pdf
21. République Française. Décret n°2002-303 du 4 mars 2022 - article 11 relatif à l'information des usagers du système de santé et expression de leur volonté [Internet]. Légifrance du 4 mars 2022 [cité le 14 mars 2023]. Disponible sur: https://www.legifrance.gouv.fr/jorf/article_jo/JORFARTI000001262582

22. Renee V. Point de vue des adolescents sur la place de leur parent en consultation de médecine générale [Internet] [Thèse d'exercice]. [Rouen, France]: Université de Rouen. Faculté de médecine-pharmacie de Rouen; 2014 [cité 22 nov 2022]. Disponible sur: <https://dumas.ccsd.cnrs.fr/dumas-01073814/document>
23. Mulard H. Freins et facteurs favorisant pour le médecin généraliste à la sortie de l'accompagnant lors d'une consultation avec un adolescent: étude qualitative auprès de 23 médecins généralistes en Aquitaine [Internet] [Thèse d'exercice]. [Bordeaux, France]: Université de Bordeaux. Sciences de la Santé; 2017 [cité 22 nov 2022]. Disponible sur: <https://dumas.ccsd.cnrs.fr/dumas-01581506v1/document>
24. Caflisch M. La consultation avec un adolescent : quel cadre proposer ? Rev Med Suisse [Internet]. 11 juin 2008 [cité 14 mars 2023]; 161(23):1456-8. Disponible sur: <https://www.revmed.ch/revue-medicale-suisse/2008/revue-medicale-suisse-161/la-consultation-avec-un-adolescent-quel-cadre-proposer>
25. République Française. Arrêté du 30 mai 2018 relatif à l'information des personnes destinataires d'activités de prévention, de diagnostic et/ou de soins [Internet]. Légifrance du 30 mai 2018 [cité le 14 mars 2023] Disponible sur: <https://www.legifrance.gouv.fr/jorf/id/JORFTEXT000037032490>
26. Groscol M. La salle d'attente en médecine générale et sa place dans la relation du soin du point de vue des patients [Internet] [Thèse d'exercice]. [Montpellier, France]: Université de Montpellier. Faculté de médecine Montpellier-Nîmes; 2022 [cité 14 mars 2023]. Disponible sur: <https://dumas.ccsd.cnrs.fr/dumas-03936098v1/document>
27. INSEE. Catégorie socioprofessionnelle selon le sexe et l'âge [Internet]. 2022 [cité 21 avr 2023]. Disponible sur: https://www.insee.fr/fr/statistiques/2489546#figure1_radio1
28. Robert J. Étude de facteurs intrinsèques au patient sur la réception d'un affichage en salle d'attente [Internet] [Thèse d'exercice]. [Caen, France]: Université de Caen. Faculté de médecine; 2021 [cité 21 avr 2023]. Disponible sur: <https://dumas.ccsd.cnrs.fr/dumas-03597636/document>
29. Fercot C. Vers une consultation de médecine générale dédiée à la santé sexuelle des adolescents? Enquête auprès des 11-13 ans scolarisés dans l'Oise [Internet] [Thèse d'exercice]. [Amiens, France]: Université de Picardie Jules Verne. Faculté de médecine d'Amiens; 2021 [cité 21 avr 2023]. Disponible sur: <https://dumas.ccsd.cnrs.fr/dumas-03275097/document>
30. Direction générale de la santé. Rapport sur l'évaluation du carnet de santé de l'enfant auprès des parents [Internet]. 2012 [cité 9 juin 2023]. Disponible sur: https://sante.gouv.fr/IMG/pdf/Rapport_sur_l_evaluation_du_carnet_de_sante_de_l_enfant_aupres_des_parents.pdf
31. Clauss A. Évaluation de la page prévention du carnet de santé par des adolescents de 15-16 ans: étude du contenu et de la pertinence de la page, méthode qualitative par entretiens collectifs [Internet] [Thèse d'exercice]. [Bordeaux, France]: Université de Bordeaux. Sciences médicales; 2021 [cité 9 juin 2023]. Disponible sur: <https://dumas.ccsd.cnrs.fr/dumas-03279484v1/document>

- 32.MG France. Cotations enfants [Internet]. [cité 9 juin 2023]. Disponible sur: <https://www.mgfrance.org/images/telechargements/plaquetteenfant.pdf>
- 33.DGS. Plan national de santé publique [Internet]. 2018 [cité 8 juin 2023]. Disponible sur: <https://www.reseau-national-nutrition-sante.fr/UserFiles/File/s-informer/textes-de-referenc e/plan-priorite-prevention-sante-reseau-national-nutrition-sante.pdf>
- 34.Abadie B, Denante É. Faut-il ouvrir un nouvel espace à la relation médecin généraliste-adolescent? Une étude qualitative en miroir [Internet] [Thèse d'exercice]. [Marseille, France]: Aix-Marseille université. Faculté de médecine; 2019 [cité 21 avr 2023]. Disponible sur: <https://dumas.ccsd.cnrs.fr/dumas-02117539v1/document>
- 35.IFOP. Les jeunes, l'information et la prévention du sida [Internet]. 2022 [cité 9 juin 2023]. Disponible sur: <https://www.ifop.com/wp-content/uploads/2022/03/118794-Presentation-Sidaction.pdf>
- 36.Binder P, Caron C, Jouhet V, Marcelli D, Ingrand P. Adolescents consulting a GP accompanied by a third party: comparative analysis of representations and how they evolve through consultation. *Family Practice*. Oct 2010; 27(5): 556-562.
- 37.Institut national du cancer. Le programme de dépistage organisé des cancers du sein [Internet]. 2023 [cité 23 juill 2023]. Disponible sur: <https://www.e-cancer.fr/Professionnels-de-sante/Depistage-et-detection-precoce/Depistage -du-cancer-du-sein/Le-programme-de-depistage-organise>
- 38.Assurance Maladie. M'T dents: des rendez-vous offerts chez le dentiste [Internet]. 2021 [cité 23 juill 2023]. Disponible sur: <https://www.ameli.fr/assure/sante/themes/carie-dentaire/mt-dents>
- 39.Chapron A, Metten MA, Maury A, Prestel T, Bajoux E, Andres É, et al. Service sanitaire des étudiants en santé : ancrer l'éducation pour la santé dans le cursus des étudiants. *Santé Publique*. 2021;33(3):407-413. <https://doi.org/10.3917/spub.213.0407>
- 40.Abgueguen P. Les antibiotiques : pourquoi ce n'est pas automatique ? [Internet]. 2017 [cité 26 juill 2023]. Disponible sur: <https://www.chu-angers.fr/offre-de-soins/acteur-de-sante-publique/prevention-les-mardis-d e-la-sante/les-antibiotiques-pourquoi-ce-n-est-pas-automatique--73755.kjsp?RH=1478684 419002>
- 41.Aupetit D. Quels sont les freins ressentis par les adolescentes pour aborder la contraception avec leur médecin traitant ? [Internet] [Thèse d'exercice]. [Poitiers, France]: Université de Poitiers. Faculté de médecine et de pharmacie; 2013 [cité 26 juill 2023]. Disponible sur: <http://nuxeo.edel.univ-poitiers.fr/nuxeo/site/esupversions/dfbdd258-764a-4fb8-b485-dbfbe 83c42ad>
- 42.Binder P, Heintz AL, Servant C, Roux MT, Robin S, Gicquel L et al. Screening for adolescent suicidality in primary care: the bullying-insomnia-tobacco-stress test. A population-based pilot study. *Early Interv Psychiatry*. Août 2018; 12(4):637-644. doi: 10.1111/eip.12352.

43. Réseau Sud Aquitain des Professionnels de Soins en Addictologie. Repérage de la dépression de l'adolescent - ADR [Internet]. [cité 26 juill 2023]. Disponible sur: https://www.medecin-ado.org/addeo_content/documents_annexes/131-2-adrs.pdf.pdf
44. Jacod T. Optimisation de l'organisation des consultations de prévention à destination des adolescents en médecine de premier recours [Internet] [Thèse d'exercice]. [Rennes, France]: Université de Rennes 1. Université Bretagne Loire; 2017 [cité 23 juill 2023]. Disponible sur: <https://dumas.ccsd.cnrs.fr/dumas-01782434/document>
45. Binder P. Médecin-ado [Internet]. [cité 26 juill 2023]. Disponible sur: <https://www.medecin-ado.org/>
46. MG France. Beaucoup de changement pour la cotation CCP [Internet]. 2022 [cité 26 juill 2023]. Disponible sur: <https://www.mgfrance.org/publication/infoexpress/3119-beaucoup-de-changement-pour-la-cotation-ccp>

VII. ANNEXES

Annexe 1 : Calendrier des 20 examens médicaux du suivi médical de l'enfant et de l'adolescent

Le calendrier des 20 examens de suivi médical de l'enfant et de l'adolescent	
Calendrier	Nombre d'examens
Au cours de la 1 ^{ère} année	11 examens : <ul style="list-style-type: none">• dans les 8 jours qui suivent la naissance• au cours de la 2^e semaine• avant la fin du 1^{er} mois• 1 fois par mois entre le 2^e et le 6^e mois (5 examens)• au cours des 9^e, 12^e et 13^e mois
Au cours de la 2 ^e année	2 examens : <ul style="list-style-type: none">• entre 16 et 18 mois• au cours du 24^e ou du 25^e mois
De la 3 ^e à la 6 ^e année	4 examens : 1 examen par an jusqu'à l'âge de 6 ans
Entre 8 et 9 ans	1 examen
Entre 11 et 13 ans	1 examen
Entre 15 et 16 ans	1 examen

EXAMEN ENTRE 11 ET 13 ANS

Préparer la consultation

Y a-t-il eu des modifications familiales ou des conditions de vie depuis le dernier examen ?

Classe :

Quelles activités (sport, musique, autres) aimes-tu pratiquer pendant tes loisirs ?

Si tu le veux bien, une partie de la consultation pourra se faire hors de la présence de tes parents, avec leur accord.



Examen médical

Date : Age :
 Poids : kg Taille : m IMC : Pression artérielle :

Œil L'enfant a-t-il une correction ? non oui
 (Si oui, l'acuité visuelle doit être mesurée avec sa correction)

Mesure de l'acuité visuelle

Strabisme non oui
 Si oui, pris en charge non oui
 Poursuite oculaire normale non oui
 Tolère l'occlusion oculaire alternée non oui
 Test de vision stéréoscopique fait non fait
 Résultat : normal à refaire
 avis spécialisé demandé
 Test de vision des couleurs fait non fait
 Résultat : normal à refaire
 avis spécialisé demandé

Œille Tympan normal à gauche non oui
 à droite non oui
 Examen auditif
 Test utilisé :
 Résultat : normal à refaire
 avis spécialisé demandé

Fréquence 500 1 000 2 000 4 000 8 000 Hz
 oreille droite
 oreille gauche
 Résultat : normal à refaire
 avis spécialisé demandé

Développement

Orientation spatiale :
 - sur autrui non oui
 - sur un objet non oui

Troubles de l'équilibre non oui
 Test à l'effort fait non fait
 Test utilisé :
 Résultat : normal à refaire
 avis spécialisé demandé

Troubles du sommeil non oui
 Plaintes somatiques fréquentes non oui

Évoque son passé non oui
 Établit des projets non oui
 Trouble du langage connu ou suspecté non oui
 Si oui, pris en charge non oui
 bilan demandé
 Latéralité (D droite, G gauche, NF non fixée)
 Main Œil Pied

Examen somatique et synthèse de la consultation (indiquez ici les éventuelles particularités cliniques, les traitements entrepris, les examens complémentaires pratiqués ou prescrits, les recommandations).

Nombre de dents* : cariées soignées cariées non soignées absentes traumatisées
 Brossage des dents suffisant non oui
 Conseils d'hygiène donnés non oui

Examen de la peau :

Acné : naevi (nombre) autres :

Conseils d'hygiène donnés non oui

Statique vertébrale : scoliose non oui

Autres anomalies de la statique vertébrale :

Noter ici le stade de maturation pubertaire (stades de Tanner) :

Fille (S1 à S5) (P1 à P5) Garçon (G1 à G5) (P1 à P5)

Règles : non oui

Si oui, date des premières règles :
 par mois année

Cachet et signature du médecin :

* Un examen bucco-dentaire est pratiqué à 12 ans par un dentiste (page 90).

EXAMENS ENTRE 15 ET 16 ANS

Préparer la consultation

Y a-t-il eu des modifications familiales ou des conditions de vie depuis le dernier examen ?

Classe :

Quelles activités (sport, musique, autres) aimes-tu pratiquer pendant tes loisirs ?

Si tu le veux bien, et que tes parents sont d'accord, une partie de la consultation pourra se faire hors de leur présence.



Examen médical

Date : Age :
 Poids : kg Taille : m IMC : Pression artérielle :

Œil L'enfant a-t-il une correction ? non oui
 (Si oui, l'acuité visuelle doit être mesurée avec sa correction)

Mesure de l'acuité visuelle

Strabisme non oui
 Si oui, pris en charge non oui
 Poursuite oculaire normale non oui
 Tolère l'occlusion oculaire alternée non oui
 Test de vision stéréoscopique fait non fait
 Résultat : normal à refaire
 avis spécialisé demandé
 Test de vision des couleurs fait non fait
 Résultat : normal à refaire
 avis spécialisé demandé

Œille Tympan normal à gauche non oui
 à droite non oui
 Examen auditif
 Test utilisé :
 Résultat : normal à refaire
 avis spécialisé demandé

Fréquence 500 1 000 2 000 4 000 8 000 Hz
 oreille droite
 oreille gauche
 Résultat : normal à refaire
 avis spécialisé demandé

Développement

Orientation spatiale :
 - sur autrui non oui
 - sur un objet non oui

Troubles de l'équilibre non oui
 Test à l'effort fait non fait
 Test utilisé :
 Résultat : normal à refaire
 avis spécialisé demandé

Troubles du sommeil non oui
 Plaintes somatiques fréquentes non oui
 Évoque son passé non oui
 Établit des projets non oui
 Trouble du langage connu ou suspecté non oui
 Si oui, pris en charge non oui
 bilan demandé
 Latéralité (D droite, G gauche, NF non fixée)
 Main Œil Pied

Examen somatique et synthèse de la consultation (indiquez ici les éventuelles particularités cliniques, les traitements entrepris, les examens complémentaires pratiqués ou prescrits, les recommandations).

Nombre de dents* : cariées soignées cariées non soignées absentes traumatisées
 Brossage des dents suffisant non oui
 Conseils d'hygiène donnés non oui

Examen de la peau :

Acné : naevi (nombre) autres :

Conseils d'hygiène donnés non oui

Statique vertébrale : scoliose non oui

Autres anomalies de la statique vertébrale :

Noter ici le stade de maturation pubertaire (stades de Tanner) :

Fille (S1 à S5) (P1 à P5) Garçon (G1 à G5) (P1 à P5)

Règles : non oui

Si oui, date des premières règles :
 par mois année

Cachet et signature du médecin :

* Un examen bucco-dentaire est pratiqué à 15 ans par un dentiste (page 91).

Annexe 3 : Grille d'évaluation d'une affiche

Les critères de réussite	Oui	Non
L'affiche est-elle visible de loin ?		
<ul style="list-style-type: none"> La taille des caractères est-elle assez grande ? 		
<ul style="list-style-type: none"> Les titres sont-ils courts et lisibles ? 		
<ul style="list-style-type: none"> La typographie est-elle agréable et lisible ? 		
<ul style="list-style-type: none"> Les illustrations sont-elles suffisamment grandes ? 		
L'affiche est-elle attractive ? (la présentation est agréable et soignée).		
<ul style="list-style-type: none"> L'écriture est-elle soignée ? 		
<ul style="list-style-type: none"> Le découpage des textes est-il soigné ? 		
<ul style="list-style-type: none"> Les illustrations sont-elles mises en valeur ? Par un encadrement : Par un fond couleur : Par le découpage : 		
<ul style="list-style-type: none"> La mise en page est-elle aérée ? (25% du fond doit rester apparent). 		
L'affiche apporte-t-elle un maximum d'informations dans un minimum de place ?		
<ul style="list-style-type: none"> Les textes sont-ils courts ? 		
<ul style="list-style-type: none"> Les phrases sont-elles brèves ? 		
<ul style="list-style-type: none"> Les titres et les sous-titres guident-ils la lecture ? 		
<ul style="list-style-type: none"> Le texte et l'image sont-ils complémentaires ? 		
<ul style="list-style-type: none"> L'illustration est-elle en rapport avec le sujet ? 		



LE SAVIEZ-VOUS ?

Les adolescents bénéficient de 2 examens de suivi médical entre 11-13 ans et 15-16 ans.

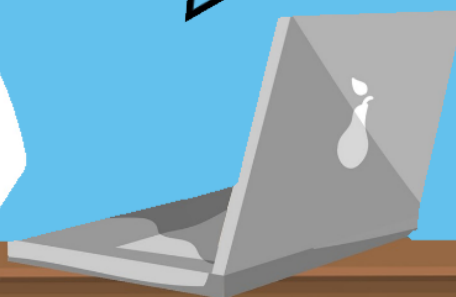
CARNET DE SANTÉ

Ces rendez-vous sont l'occasion d'aborder avec eux tous les aspects de leur santé.

Ils sont pris en charge à 100% et sans avance de frais.



Si tu le veux bien, une partie de la **consultation** pourra se faire **hors de la présence de tes parents**, avec leur accord.



https://solidarites-sante.gouv.fr/IMG/pdf/carnet_de_sante-num-.pdf

ADOLESCENT ?

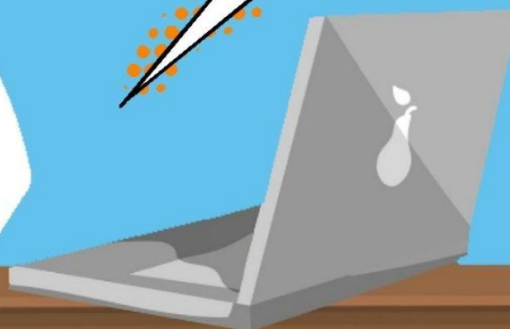
FAIS-TOI SUIVRE PAR TON MEDECIN

AVEC OU SANS TES PARENTS

**LORS DES CONSULTATIONS
CONSEILLEES ENTRE 8 ET 16 ANS**



**PREVENTION
DEPISTAGE
INFORMATION
ECOUTE**

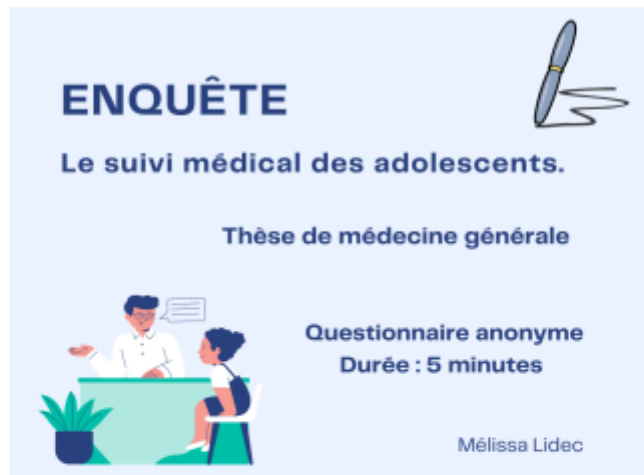


Prise en charge à 100% et sans avance de frais.

CARNET DE SANTÉ

https://solidarites-sante.gouv.fr/IMG/pdf/carnet_de_sante-num-.pdf

Annexe 6 : Questionnaire patient



Bonjour,

Je m'appelle Mélicca Lidéc, je suis médecin généraliste remplaçante, rattachée à la faculté de médecine de Nantes.
Dans le cadre de ma thèse de doctorat de médecine générale, je réalise une étude sur le suivi médical des adolescents.

Pour cela, je vous propose de remplir ce questionnaire qui est bien sûr anonyme.
(Si tu es jeune, tu peux te faire aider de tes parents ou de la personne qui t'accompagne pour répondre aux questions.)

Vos réponses sont primordiales dans l'interprétation des résultats de cette étude et le questionnaire doit être complété en totalité pour être validé.
5 minutes suffisent pour le remplir.

Je vous remercie par avance de votre participation.

QUESTIONNAIRE :

I- LA SALLE D'ATTENTE :

1. Avez-vous/ As-tu remarqué la présence d'une affiche parlant des consultations des adolescents dans la salle d'attente ?

- OUI
 NON

Si **NON**, précisez pourquoi : *(plusieurs réponses possibles)*

- je ne regarde jamais les affiches
 je ne l'ai pas vu car il y a trop d'affiches dans la salle d'attente
 je n'ai pas eu le temps de voir l'affiche
 Autre(s) :





II- L'affiche :

2. En voyant l'affiche, votre première impression a été :

(Entourer le bonhomme qui correspond à votre réponse.)



3. Concernant l'affiche : (cocher LA case correspondante)

	 Pas du tout d'accord	 Plus ou moins d'accord	 Plus d'accord	 Tout à fait d'accord
L'affiche est visible de loin				
La présentation est agréable (couleurs, originalité)				
Le texte est facile à lire				
Le message est compréhensible				
L'illustration est en rapport avec le texte				

III- Concernant le suivi médical de l'adolescent :

4. Avant d'avoir vu l'affiche, saviez-vous/ savais-tu qu'un suivi médical de l'adolescent était conseillé ? (lors de 3 consultations entre 8 et 16 ans, pour réaliser un bilan de santé global)

- OUI
 NON

Si OUI, précisez comment: (plusieurs réponses possibles)

- mon médecin m'en avait parlé
 je l'avais vu dans le carnet de santé
 une personne de mon entourage m'en a parlé
 Autre(s) :

5. Saviez-vous/ Savais-tu qu'il est recommandé qu'une partie de la consultation de l'adolescent se déroule sans les parents?

- OUI
 NON

6. Cette affiche vous paraît-elle utile pour informer les ados et leurs parents :

- a) Qu'il existe un suivi médical de l'adolescent : OUI NON
b) Que ces consultations peuvent se faire sans les parents : OUI NON

**A - PARTIE POUR LES PARENTS OU FUTURS PARENTS :
(si tu as moins de 18 ans, passe directement à la partie B)**

7. En tant que parents ou futurs parents :

Cette affiche vous incite-t-elle à proposer à votre enfant d'aller à ces consultations de suivi médical qui sont l'occasion d'aborder avec lui tous les aspects de sa santé?

- OUI NON

Si **NON**, précisez pourquoi :

8. Cette affiche vous incite-t-elle à proposer à votre adolescent d'être vu seul par le médecin une partie de la consultation?

- OUI NON

Si **NON**, précisez pourquoi : *(plusieurs réponses possibles)*

- il/elle est trop jeune pour être vu seul(e) par un médecin
 il/elle ne me cache rien, il n'y a pas de secret entre nous
 Autres :

B - PARTIE POUR LES ADOLESCENTS :

7. Cette affiche t'encourage-t-elle à venir voir ton médecin pour discuter avec lui de sujets qui te préoccupent ou sur lesquels tu souhaites avoir plus d'informations ?

- OUI NON

Si **NON**, précises pourquoi :

8. Cette affiche t'encourage-t-elle à demander à être vu seul(e) une partie de la consultation avec ton médecin?

- OUI NON

Si **NON**, précises pourquoi : *(plusieurs réponses possibles)*

- je ne souhaite pas rester seul(e) avec le médecin
 je n'ai rien à cacher à mes parents
 je préfère que ça soit mes parents qui proposent de sortir de la consultation
 je préfère que ça soit le médecin qui demande à mes parents de sortir
 Autre (s) :

III- Identification de la personne :

9. Vous êtes :

- une femme un homme je ne souhaite pas le préciser

10. Quel est votre âge?

- < 11 ans Entre 11 et 16 ans
 Entre 16 et 25 ans Entre 25 et 65 ans
 > 65 ans

11. Votre profession :

- | | |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> Étudiants, scolarisé | <input type="checkbox"/> Sans activité |
| <input type="checkbox"/> Artisans, commerçants, chef d'entreprise | <input type="checkbox"/> Retraité |
| <input type="checkbox"/> Agriculteurs | <input type="checkbox"/> Profession intermédiaire |
| <input type="checkbox"/> Cadres et professions intellectuelles | <input type="checkbox"/> Employés/ Ouvriers |

12. Avez-vous des enfants ?

- OUI NON

Si OUI, précisez combien et leurs âges :

Si NON, pensez-vous en avoir un jour ? OUI NON Je ne sais pas

13. Lieu de résidence :

- Urbain Semi-urbain Rural

Précisez la ville :

14. Avez-vous/ As-tu un médecin traitant?

- OUI NON

Si OUI : Est- ce une femme ou un homme

Commentaires :

Suggestions pour aider à améliorer l'affiche, idées pour aider la diffusion de l'information concernant les examens de santé de l'adolescent , etc :

.....
.....

FIN

**Merci de remettre ce questionnaire au secrétariat ou dans la boîte prévue à cet effet.
Merci pour votre participation.**

Annexe 7 : Questionnaire de pré-consultation



Questionnaire

PRÉ-CONSULTATION

Voici un questionnaire confidentiel. Remplis-le et donne-le au professionnel qui va te voir. Tu n'es pas forcé de répondre à toutes les questions, mais tes réponses (« oui » ou « non ») permettront de gagner du temps et de mieux t'aider.

	Oui	Non		Oui	Non
1. Est-ce que tu prends des médicaments en ce moment ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	6. As-tu déjà fumé de l'herbe ou du hash ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. Est-ce que tu as un « régime alimentaire » particulier ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	7. Est-ce que tu bois parfois de la bière, du vin ou d'autres alcools ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. Est-ce que tu sautes souvent un repas ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	8. Si oui, plusieurs fois par jour ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. Est-ce que tu fumes ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	9. En scooter ou en moto, tu portes ton casque tout le temps ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5. Aimerais-tu pouvoir diminuer ou arrêter ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	10. En voiture, tu portes une ceinture tout le temps ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

D'autres adolescents comme toi parlent souvent de certains problèmes. En voici quelques-uns (ici aussi, réponds par « oui » ou « non »).

	Oui	Non		Oui	Non
11. J'ai du mal à m'endormir.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	30. L'école, c'est un problème pour moi.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
12. Je me réveille souvent la nuit.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	31. Depuis quelques temps, ça marche moins bien à l'école.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
13. Je suis assez fatigué pendant la journée.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	32. Je sais ce que j'ai envie de faire plus tard.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
14. Il m'arrive encore de faire pipi au lit.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	33. J'ai peur de devenir enceinte.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
15. J'ai souvent mal à la tête.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	34. J'ai peur de rendre une fille enceinte.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
16. J'ai souvent mal au ventre.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	35. J'ai peur de ne pas pouvoir avoir un enfant un jour.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
17. J'ai parfois l'impression que je vais m'évanouir.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	36. Sais-tu ce qu'est la contraception ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
18. J'ai souvent des douleurs aux jambes.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	37. Sais-tu ce qu'est une maladie sexuellement transmissible ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
19. J'ai des règles douloureuses.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	38. Parles-tu parfois de sexualité avec tes parents ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
20. J'ai l'impression que mes seins sont trop petits / trop gros.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	39. As-tu un meilleur ami (ou une meilleure amie) avec qui tu peux parler de tout ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
21. Ma santé m'inquiète.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	40. Est-ce que tu connais quelqu'un qui pensait à mourir parce qu'il (ou elle) était très triste ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
22. Je me sens trop maigre.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	41. Est-ce que cela t'arrive parfois, à toi aussi ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
23. Je me sens trop gros / trop grosse.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	42. Si tu veux, tu peux écrire ici d'autres choses ou d'autres questions que tu as en tête.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
24. Je me sens trop petit / trop petite.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
25. Je me sens trop grand / trop grande.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
26. Je pense que mes parents s'entendent bien.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
27. Mes parents ne s'entendent pas et ça m'inquiète.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
28. J'aimerais bien changer mes relations avec mes parents.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
29. Dans ma famille, il y a quelqu'un dont la santé m'inquiète.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	43. As-tu d'autres problèmes personnels que tu ne préfères pas écrire	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>



MINISTÈRE DE LA SANTÉ
ET DES SPORTS



www.inpes.sante.fr

Questionnaire élaboré par le Dr. A. Babin (service de médecine pour adolescents, centre hospitalier Bicêtre, Le Kremlin-Bicêtre).

ISSUES 4401 1009 - 844 433-09632-1

Serment d'Hippocrate

Au moment d'être admis(e) à exercer la médecine, je promets et je jure d'être fidèle aux lois de l'honneur et de la probité.

Mon premier souci sera de rétablir, de préserver ou de promouvoir la santé dans tous ses éléments, physiques et mentaux, individuels et sociaux.

Je respecterai toutes les personnes, leur autonomie et leur volonté, sans aucune discrimination selon leur état ou leurs convictions. J'interviendrai pour les protéger si elles sont affaiblies, vulnérables ou menacées dans leur intégrité ou leur dignité. Même sous la contrainte, je ne ferai pas usage de mes connaissances contre les lois de l'humanité.

J'informerai les patients des décisions envisagées, de leurs raisons et de leurs conséquences. Je ne tromperai jamais leur confiance et n'exploiterai pas le pouvoir hérité des circonstances pour forcer les consciences.

Je donnerai mes soins à l'indigent et à quiconque me les demandera. Je ne me laisserai pas influencer par la soif du gain ou la recherche de la gloire.

Admis (e) dans l'intimité des personnes, je tairai les secrets qui me seront confiés. Reçu à l'intérieur des maisons, je respecterai les secrets des foyers et ma conduite ne servira pas à corrompre les mœurs.

Je ferai tout pour soulager les souffrances. Je ne prolongerai pas abusivement les agonies. Je ne provoquerai jamais la mort délibérément.

Je préserverai l'indépendance nécessaire à l'accomplissement de ma mission. Je n'entreprendrai rien qui dépasse mes compétences. Je les entretiendrai et les perfectionnerai pour assurer au mieux les services qui me seront demandés.

J'apporterai mon aide à mes confrères ainsi qu'à leurs familles dans l'adversité.

Que les hommes et mes confrères m'accordent leur estime si je suis fidèle à mes promesses ; que je sois déshonoré (e) et méprisé (e) si j'y manque.

Vu, le Président du Jury,

Vu, la Directrice de Thèse,

Vu, le Doyen de la Faculté,

NOM : LIDEC PRÉNOM : MELISSA

Titre de Thèse : Intérêt de la création et de la diffusion d'une affiche d'information sur les nouveaux examens intégrés dans le calendrier de suivi médical de l'adolescent : étude quantitative réalisée auprès des patients dans la salle d'attente des médecins généralistes.

RÉSUMÉ

INTRODUCTION : Au cours de l'adolescence, le suivi médical se fait plus rare alors que de nombreux problèmes de santé apparaissent lors de cette période. Afin de renforcer le suivi médical des adolescents, 3 examens ont été intégrés depuis 2019 dans le calendrier des examens médicaux obligatoires de l'enfant: entre 8-9 ans, 11-13 ans et 15-16 ans. Il est conseillé entre 11 et 15 ans qu'une partie de la consultation se déroule sans la présence des parents. Ces rendez-vous de suivi sont l'occasion d'aborder avec les adolescents tous les aspects de leur santé. Le but de ce travail est d'évaluer l'utilité d'une affiche pour informer les adolescents et leurs parents des nouveaux examens de suivi proposés et de leurs enjeux.

MATÉRIEL ET MÉTHODE : Étude prospective, interventionnelle, multicentrique et quantitative. Création d'une affiche d'information autour des nouveaux examens intégrés dans le suivi médical de l'adolescent. L'affiche a été installée dans 3 cabinets médicaux en Vendée et Loire-Atlantique. Le recueil des données a été effectué entre février et mars 2023 par questionnaires anonymes papiers et par format électronique à l'aide d'un QR code.

RÉSULTATS : Avis positifs des répondants vis-à-vis de l'affiche créée. Une majorité d'entre eux n'avaient pas connaissance du suivi médical de l'adolescent et de la possibilité de voir seul l'adolescent en consultation. L'utilité informative de l'affiche a été ressentie pour 94,3% des répondants. La majorité des plus de 18 ans s'est sentie encouragée par cette affiche à proposer à leurs enfants d'aller à ces consultations de suivi et à leurs proposer de consulter seuls. A contrario, les principaux intéressés ont été moins encouragés à consulter et à consulter seuls si besoin.

CONCLUSION : La diffusion d'une affiche d'information autour de ces examens semble être un bon outil de communication pour faire connaître l'importance du suivi médical des adolescents. Il serait intéressant de pouvoir observer l'impact à plus long terme sur les patients et les professionnels de santé d'une campagne de communication à plus grande échelle.

MOTS-CLÉS

Adolescent - Suivi médical - Carnet de santé - Prévention - Médecine générale - Consultation en 4 temps - Affiche de communication