



Article professionnel

Article

2017

Published version

Open Access

This is the published version of the publication, made available in accordance with the publisher's policy.

---

L'apport du guide d'entretien HEADSSS dans l'apprentissage de la  
démarche diagnostique avec un adolescent : Perspectives d'étudiants lors  
de cours à option interprofessionnels

---

Parisi, Vanessa; Meyer De Stadelhofen, Léo; Péchère, Benoit; Steimer, Sylvain;  
De Watteville, Aude Isabelle; Haller, Dagmar M.; Navarro, Carole; Szynalski-Morel, Murielle; Meynard-  
Colomb, Anne

#### How to cite

PARISI, Vanessa et al. L'apport du guide d'entretien HEADSSS dans l'apprentissage de la démarche diagnostique avec un adolescent : Perspectives d'étudiants lors de cours à option interprofessionnels. In: Revue médicale suisse, 2017, vol. 562, p. 996–1000.

This publication URL: <https://archive-ouverte.unige.ch/unige:94206>

# Apport du guide d'entretien HEADSSS dans l'apprentissage de la démarche diagnostique avec un adolescent

## Perspectives d'étudiants lors de cours à option interprofessionnels

VANESSA PARISI<sup>a</sup>, LÉO MEYER DE STADELHOFEN<sup>a</sup>, BENOIT PÉCHÈRE<sup>a</sup>, SYLVAIN STEIMER<sup>c</sup>, AUDE DE WATTEVILLE<sup>c</sup>,  
Dr DAGMAR M. HALLER<sup>b</sup>, CAROL NAVARRO<sup>d</sup>, MURIELLE SZYNALSKI-MOREL<sup>c</sup> et Dr ANNE MEYNARD<sup>b,e</sup>

Rev Med Suisse 2017; 13: 996-1000

Depuis quelques années des cours à option «Santé et développement à l'adolescence» ont été développés par une équipe d'enseignants interprofessionnels à Genève. Ces cours s'adressent aux étudiants en médecine, soins infirmiers, nutrition et diététique, mais sont également ouverts à d'autres professionnels. À l'aide de vignettes, des étudiants ayant participé à ces cours nous présentent leurs réflexions sur l'usage de l'outil d'entretien HEADSSS (habitat, éducation, activités, alimentation, drogues, sexualité, suicide, santé mentale, sécurité, médias sociaux) dans la démarche diagnostique auprès d'adolescents. Ce type d'enseignement optionnel permet d'explorer de façon créative des domaines moins enseignés dans le curriculum. Il permet aussi aux étudiants de développer des outils de pratique, communs entre diverses professions, permettant de poser des bases pour une meilleure collaboration interprofessionnelle dans le futur.

### Using the HEADSSS guide to teach students diagnostic skills in adolescent health Views from students participating in interprofessional courses

*Over the past few years, an interprofessional team of lecturers in Geneva has developed courses entitled «adolescent health and development». These courses are open to students in medicine, nursing and nutrition, as well as to other interested health professionals. Using vignettes, students who participated in the courses present their thoughts on the use of the HEADSSS interview guide in the diagnostic approach with adolescents. These optional courses provide an opportunity to explore infrequently taught domains of the curriculum in a creative way. They give students the chance to develop common practice skills providing the basis for improved inter-professional collaborations in the future.*

<sup>a</sup> Faculté de médecine, <sup>b</sup> Unité des internistes généralistes et pédiatres, de médecine, Université de Genève, CMU, 1211 Genève 4, <sup>c</sup> Haute école de santé de Genève, avenue de Champel 47, 1206 Genève, <sup>d</sup> Unité santé jeunes, Département de l'enfant et de l'adolescent, HUG, 1211 Genève 14, <sup>e</sup> Centre médical de Lancy, route de Chancy 59, 1213 Petit-Lancy  
vanessa.parisi@etu.unige.ch | leo.meyer.de.stadelhofen@gmail.com  
benoit.pechere@etu.unige.ch | sylvain.steimer@gmail.com  
aude-isabelle.dewatteville@etu.hesge.ch | dagmar.haller-hester@unige.ch  
carolnavarro@me.com | murielle.szynalski-morel@hesge.ch  
anne.meynard@unige.ch

### INTRODUCTION

Cours à option interprofessionnels sur la santé des adolescents (Faculté de médecine et Haute école de santé Genève)

Au cours de leur formation, en deuxième ou troisième année Bachelor, les étudiants en médecine, tout comme ceux en filière soins infirmiers, ont la possibilité de choisir une option «santé des adolescents» au sein d'un module d'enseignement. Certains modules de ce cours sont obligatoires pour tous les élèves de diététique en troisième année Bachelor (cours interactif et pratiques simulées).

L'équipe enseignante est composée de médecins, psychologues et infirmières. L'enseignement est de type participatif, interactif et réflexif (lectures, rédactions, pratiques simulées, témoignages). Le rôle des enseignants est de coconstruire une relation de confiance en favorisant la réflexion, en valorisant les étudiants et en initiant les interactions. Les pratiques simulées en petit groupe impliquent pour ces futurs professionnels de s'exposer au regard des autres et d'aborder des sujets sensibles avec des patients simulés ayant peu de différence d'âge avec eux. Il est primordial qu'ils puissent le faire en toute confiance.

Pour valider ce cours à option, les étudiants doivent réaliser en groupe un travail de réflexion sur une thématique associée à l'adolescence et rédiger un poster scientifique: brève revue de la littérature, utilisation d'outils d'évaluation en lien avec la thématique, description du rôle professionnel et de la méthodologie utilisée. La créativité et l'originalité sont également évaluées. Le présent article a été élaboré et écrit par les étudiants et les enseignants à partir de ce travail de réflexion.

### Usage du HEADSSS pour améliorer la démarche diagnostique lors de l'anamnèse avec un patient adolescent

L'OMS<sup>1</sup> définit trois domaines de compétences spécifiques que les professionnels de soins primaires devraient acquérir pour proposer des soins adaptés aux patients adolescents:

- 1<sup>er</sup> domaine: santé et développement de l'adolescent, communication efficace;

- 2<sup>e</sup> domaine: lois, normes, éthique;
- 3<sup>e</sup> domaine: soins aux adolescents avec besoins spéciaux.

Dans le cours à option, l'accent a été mis plus particulièrement sur le premier domaine afin de permettre aux étudiants d'acquérir les compétences essentielles à une communication efficace au cours de leur travail personnel.

Le HEADSSS,<sup>2,3</sup> ici dans sa traduction française: Habitat, Education, Activités, Alimentation, Drogues, Sexualité, Suicide, Santé mentale, Sécurité, Médias Sociaux est un acronyme mnémotechnique utilisé depuis plus de 20 ans pour enseigner les éléments spécifiques à l'adolescence au cours d'une anamnèse (**tableau 1**).

C'est un outil qui permet au soignant de montrer son intérêt pour la vie de l'adolescent tout en explorant des thèmes pertinents pour la santé de tout adolescent (principales causes

de morbidité et de mortalité, relation avec la famille et l'entourage, prises de risque et facteurs protecteurs pour la santé et le développement sain). En ligne avec l'évidence en matière de soins et de prévention à l'adolescence, cette façon de faire permet de ne pas uniquement se focaliser sur un risque isolé, comme par exemple une consommation excessive de substances, une prise de risque sexuelle, ou l'utilisation des médias sociaux, mais de pouvoir tenir compte du contexte plus général et du stade de développement.<sup>2-6</sup>

Il est communément utilisé au cours de jeux de rôle, d'observation de vignettes filmées ou de sessions avec des patients simulés adolescents mais il n'existe pas de guide standardisé pour l'apprentissage du HEADSSS. L'équipe enseignante des cours à option a développé une façon commune de l'utiliser se focalisant sur des sujets moins communément enseignés, par exemple: a) clarifier le cadre de l'entretien (place des

<b>TABLEAU 1</b>		<b>Guide d'entretien HEADSSS</b>
	<b>Exemples de questions</b>	<b>Comment on apprend à poser ces questions, ce qui est facile ou ce qui pose problème</b>
<b>Cadre de l'entretien</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Comment t'appelles-tu, quel âge as-tu?</li> <li>• Voudrais-tu que je te tutoie ou que je te vouvoie?</li> <li>• L'entretien est facturé, est-ce que cela pose un problème?</li> <li>• Tes parents sont-ils au courant de la consultation?</li> <li>• Sais-tu ce qu'est le secret professionnel?</li> </ul>	<p>Pour la question du tu ou du vous en fonction de l'âge du patient, le plus simple est de lui demander s'il préfère qu'on le tutoie ou le vouvoie. Pour ce qui est du professionnel de santé, il peut être bien de garder le vouvoiement, mais chaque professionnel a son avis là-dessus. Le rôle des parents dans la relation soignant-adolescent peut parfois poser problème, c'est pourquoi il est important de clarifier la situation et d'expliquer ce qu'est le secret professionnel.</p>
<b>Habitat</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Avec qui vis-tu?</li> <li>• Comment ça se passe à la maison?</li> <li>• Comment sont tes relations avec ta famille?</li> <li>• Où vivais-tu avant de venir en Suisse?</li> </ul>	<p>La question de l'habitat semble être le sujet le plus facile à aborder, pourtant dans certains cas la situation familiale peut se révéler très compliquée et l'adolescent peut être mal à l'aise à ce propos. Il faut donc trouver le bon ton et le bon moment pour poser une question sensible à ce sujet.</p>
<b>Education</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Comment ça se passe à l'école?</li> <li>• Comment qualifierais-tu tes relations avec tes camarades? Et tes professeurs?</li> <li>• As-tu de bons résultats?</li> <li>• As-tu des difficultés avec certaines branches?</li> </ul>	<p>L'école étant un des lieux dans lequel l'adolescent passe le plus clair de son temps, il est très important d'aborder ce sujet. On peut découvrir des ressources ou alors des limites dans l'intérêt porté aux études, les facilités/difficultés ou encore les relations sociales.</p>
<b>Activités extrascolaires et alimentation</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Quelles activités fais-tu en dehors des cours?</li> <li>• Est-ce que tu sors parfois avec tes amis?</li> <li>• Comment se passe ton alimentation?</li> <li>• Comment vois-tu ton corps?</li> </ul>	<p>Ce sujet peut être abordé de manière assez légère, en général l'adolescent en parle plutôt avec plaisir. Il faut cependant que le soignant soit très attentif et tente de détecter les comportements à risques ou les troubles alimentaires.</p>
<b>Drogues</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Lors de tes sorties avec tes amis, t'arrive-t-il de consommer de l'alcool?</li> <li>• Si oui, arrives-tu à estimer combien?</li> <li>• T'arrive-t-il de consommer du cannabis? Ou une autre drogue?</li> </ul>	<p>Il ne faut pas hésiter à en parler et ne pas en faire un tabou et cela quelles que soient nos représentations de soignant(e).</p>
<b>Sexualité/vie sentimentale</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• As-tu déjà eu une relation sentimentale avec un garçon ou une fille?</li> <li>• As-tu déjà eu des rapports sexuels?</li> <li>• Si oui, t'es-tu protégée?</li> </ul>	<p>Comme on le voit dans le cas de Sonia, la sexualité est un sujet qui peut être très sensible et entraîner de nombreux questionnements chez l'adolescent. La question de l'orientation sexuelle entre autres peut être une importante source de stress.</p>
<b>Sécurité</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Est-ce que tu t'es déjà sentie en insécurité?</li> <li>• Si oui, dans quel contexte? (à la maison, sur le chemin de l'école...)</li> </ul>	<p>Cette catégorie est souvent oubliée alors que les questions qu'elle aborde sont essentielles. En effet, le sentiment d'insécurité a de fortes répercussions à court et long termes sur la santé d'un jeune en plein développement.</p>
<b>Suicide/santé mentale</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Comment qualifierais-tu ton humeur?</li> <li>• Est-ce que tu dors bien?</li> <li>• T'arrive-t-il d'être irritable? Triste?</li> <li>• Si oui, est-ce fréquent?</li> <li>• T'est-il déjà arrivé d'avoir envie de mourir?</li> </ul>	<p>Le fait de poser la question ne va pas faire passer la personne à l'acte. Au contraire, elle n'ose peut-être pas en parler et peut trouver par là un soutien.</p>
<b>Médias Sociaux</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Utilises-tu beaucoup les réseaux sociaux (comme Facebook, Instagram, Snapchat, etc.)?</li> <li>• Arrives-tu à estimer combien de temps par jour tu passes dessus?</li> <li>• Décris-moi ce que tu publies sur les réseaux sociaux.</li> <li>• Fais-tu attention à quelles personnes ont accès à cela?</li> <li>• T'arrive-t-il de discuter avec des inconnus?</li> </ul>	<p>A l'heure actuelle, les réseaux sociaux occupent une part très importante de la vie des adolescents. Il faut donc être attentif au fait qu'ils peuvent se mettre en danger en dévoilant leurs informations personnelles ou en rencontrant des personnes en ligne.</p>

parents, confidentialité, évaluation de la capacité de discernement, rôle des professionnels) et b) mener une anamnèse sexuelle/aborder les consommations/santé mentale, etc., en s'adaptant au stade de développement de l'adolescent.

Ci-après quelques réflexions des étudiants au sujet de l'usage du HEADSSS dans la pratique clinique.

### Exercices avec une patiente simulée: l'utilisation du HEADSSS est-elle pertinente avec des adolescents migrants?

Dans le cadre du cours «Santé et développement à l'adolescence: rôle des professionnels de santé» nous avons eu la chance de pouvoir utiliser en pratique le HEADSSS lors d'une séance avec un patient simulé. Une actrice est venue tenir le rôle de Sonia, une jeune fille de 16 ans scolarisée en dernière année du cycle d'orientation et qui souffre depuis quelques temps de maux de ventre l'empêchant d'aller en cours. L'enseignant l'a donc envoyée consulter un professionnel de santé qu'elle rencontre pour la première fois et que nous avons interprété à tour de rôle. Voici ce que nous avons pu apprendre grâce au HEADSSS.

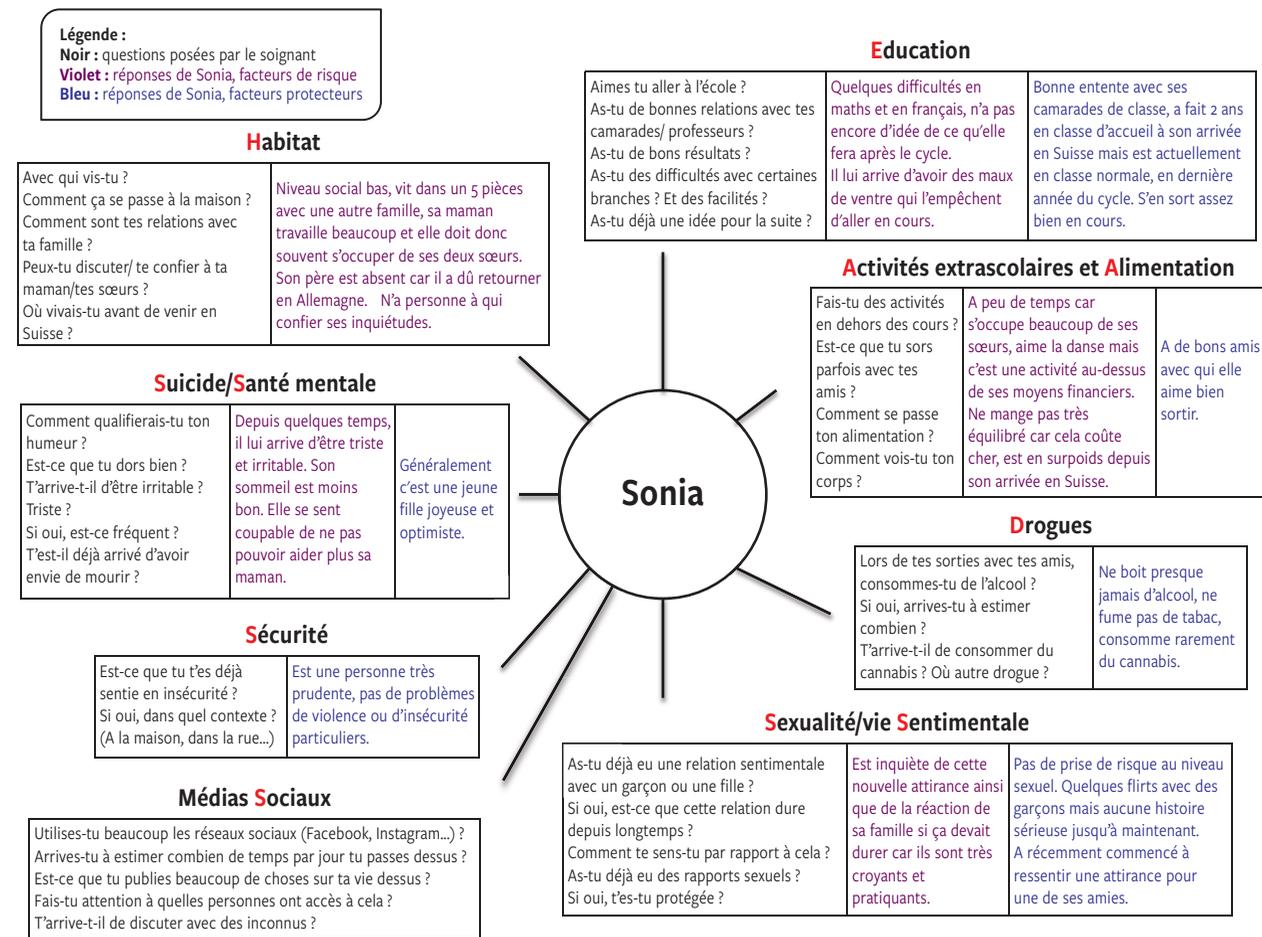
Le cas de Sonia nous montre bien l'importance du HEADSSS dans la démarche diagnostique (figure 1). En effet, en abor-

nant les différents thèmes avec sa patiente, le professionnel de santé a découvert de nombreux éléments qui pourraient être une source de stress et d'adversité pour elle. Peut-être ces éléments sont-ils même en lien avec la cause de ses maux de ventre. Le fait d'avoir pu détecter précocement les facteurs de risque dans l'environnement de Sonia va donc permettre au professionnel de santé d'aider sa patiente à y faire face, notamment en s'appuyant sur les facteurs protecteurs qu'il a également mis en avant grâce au HEADSSS.

Cette séance nous a tout d'abord permis de nous rendre compte que le HEADSSS, qui semble initialement être un outil très rigide, est finalement assez souple et qu'il faut éviter de l'utiliser comme une «check-list». Toutes les questions n'ont pas forcément besoin d'être posées et l'ordre dans lequel elles sont utilisées n'est pas fixe et peut changer d'un patient à l'autre. Il est essentiel d'adapter les questions à chaque adolescent en tenant compte de son âge, de son développement et du contexte dans lequel on le rencontre. Lors de l'entretien, nous nous sommes rapidement aperçus que le HEADSSS permettait plutôt d'avoir un fil conducteur nous aidant à n'omettre aucun élément important pour la démarche diagnostique. Dans le cas de Sonia par exemple, l'absence du père du foyer familial est un élément central que nous n'aurions pas forcément découvert sans le HEADSSS.

**FIG 1** Eléments pertinents de l'anamnèse mis en évidence par le soignant en utilisant le HEADSSS

HEADSSS: habitat, éducation, activités, alimentation, drogues, sexualité, suicide, santé mentale, sécurité, médias sociaux.



En effet, lors de nos premiers essais avec la patiente simulée, nous n'osions pas demander à Sonia où était son père lorsque nous parlions du sujet «Habitat». Elle semblait réticente et mal à l'aise à ce propos. Nous n'avons donc pas insisté et nous avons continué avec les autres points du HEADSSS tout en instaurant petit à petit une relation de confiance avec notre patiente. Le sujet s'est représenté à nous plus tard quand Sonia nous a expliqué ne pas avoir beaucoup de temps pour elle puisqu'elle s'occupe de ses sœurs quand sa mère travaille et nous avons pu alors lui poser la question au sujet de son père à ce moment-là. Sans le HEADSSS nous n'aurions peut-être pas pensé à approfondir ce sujet et nous serions passés à côté d'un élément crucial.

Un deuxième point apporté par cette séance est qu'elle nous a appris à savoir aborder certains sujets sensibles. Nous avons en effet remarqué que le fait de parler de sujets plus légers et généraux au début permettait de mettre plus à l'aise l'adolescent et d'instaurer un climat de confiance qui aide ensuite à aborder les questions plus délicates sans le brusquer. Avec Sonia, nous avons donc attendu la fin de la séance avant d'aborder la question de la sexualité, sujet avec lequel nous n'étions nous-mêmes pas forcément très à l'aise et c'est pourquoi nous avons préféré attendre que la relation soignant-patient soit plus développée et plus détendue. Nous avons aussi remarqué que l'adolescent est plus détendu lorsque la notion de secret professionnel est expliquée en début de séance: le professionnel de santé ne peut pas parler aux parents de ce qui s'est dit pendant la consultation, sauf si la vie du patient ou d'autrui est en danger.

Finalement, la consultation avec Sonia a également mis en avant la difficulté d'utiliser le HEADSSS à son plein potentiel si on ne l'a jamais utilisé auparavant. En effet, il nous a fallu à chacun plusieurs essais avant de bien nous sentir à l'aise avec les différents sujets.

Tout au long du semestre, nous avons également appris beaucoup d'autres choses sur le HEADSSS, l'adolescence et les conditions des jeunes migrants. Nous avons notamment pris conscience du fait qu'un jeune migrant reste avant tout un adolescent.<sup>7</sup> Il n'est pas défini uniquement par son statut de migrant et traverse les mêmes phases difficiles qu'un autre jeune de son âge, l'adolescence étant une période de transition sensible de la vie où l'on apprend à se construire. Nous avons de plus vu à quel point le bien-être psychologique peut avoir un impact sur le bien-être physique, les facteurs de risque liés à la condition d'un jeune migrant ont donc d'énormes impacts sur sa santé. La preuve avec Sonia qui souffrait de troubles psychosomatiques si importants qu'ils se traduisaient par de véritables souffrances physiques.

### Rôle professionnel infirmier et importance de l'interprofessionnalité dans la prise en soins d'un adolescent porteur d'une maladie chronique

Le rôle infirmier dans la prise en soins d'un adolescent n'est pas fondamentalement différent de l'approche médicale: il s'agit avant tout d'établir une relation de confiance et d'adopter une attitude non jugeante et empathique. L'adolescence étant une période de recherche d'identité, de transition entre l'enfance et l'âge adulte, il est également important de consi-

**TABLEAU 2** Facteurs de vulnérabilité et facteurs protecteurs à l'adolescence

Facteurs de vulnérabilité	Facteurs protecteurs
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Mauvaise estime de soi</li> <li>• Maladie chronique/douleur chronique</li> <li>• Recherche d'identité sexuelle ou pressions subies pour une sexualité affirmée</li> <li>• Difficultés scolaires</li> <li>• Isolement social</li> <li>• Traumatismes subis</li> <li>• Dynamique familiale perturbée</li> <li>• Tristesse/état dépressif</li> <li>• Antécédents suicidaires</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Stabilité familiale</li> <li>• Croyances religieuses ou personnelles fortes</li> <li>• Capacité de résilience et mécanismes de coping efficaces</li> <li>• Réseau social fort</li> <li>• Lien avec le réseau sanitaire</li> </ul>

(Adapté des réf.11,13).

**TABLEAU 3** Perspectives des enseignants sur l'enseignement interprofessionnel dans les cours à option

<ul style="list-style-type: none"> <li>• L'équipe d'enseignants est active dans l'enseignement prégradué, postgradué et la formation continue de diverses professions de santé et adapte continuellement ensemble le matériel et les méthodes pédagogiques pour une adéquation aux besoins des divers étudiants</li> <li>• Des sessions de formation de formateurs au sein de l'équipe enseignante enrichissent aussi la sensibilité interprofessionnelle</li> <li>• L'enseignement en petits groupes interprofessionnels permet de favoriser le modèle de rôle entre étudiants (ou professionnels de santé). Par exemple: les étudiants en soins infirmiers et diététiques ont déjà une grande pratique et peuvent servir de modèle de rôle (techniques d'entretien, communication, expériences pratiques lors des stages) pour les étudiants en médecine n'ayant eu encore que très peu d'expériences cliniques</li> <li>• Les cours à option sont aussi un espace libre permettant d'apporter une vision plus large utile à tous quel que soit leur niveau: témoignages, visites sur le terrain, films...</li> <li>• Les aspects pratiques et logistiques doivent être anticipés dans les diverses filières afin de développer ce type d'enseignement à plus large échelle, par exemple un cours à option pour filière soins infirmiers 3<sup>e</sup> année de Bachelor et étudiants en médecine 2<sup>e</sup>-3<sup>e</sup> année de Bachelor, ouvert également aux autres filières (HEdS, psychologie, enseignants...) Ces perspectives ont été présentées par l'équipe d'enseignants à la Société suisse de pédiatrie en 2013<sup>14</sup></li> </ul>
-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

dérer l'adolescent comme un partenaire, de l'impliquer dans les décisions et de le valoriser. Les infirmières ont le privilège d'être plus en contact avec le patient et parfois dans des moments plus informels, ce qui permet de développer cette relation de confiance propice aux soins.<sup>8,9</sup>

L'usage du HEADSSS permet l'identification des facteurs de vulnérabilité, des ressources et le renforcement de ces dernières. L'adolescent malade chronique est d'abord un adolescent avant d'être malade et la prise en soins globale amène à une meilleure prise en soins spécifiques (tableau 2).<sup>10</sup> Par exemple la découverte d'une baisse récente des performances scolaires et d'un tabagisme peut mettre le soignant sur la voie d'un épisode dépressif associé à une moins bonne adhérence au traitement pour la maladie chronique, une aggravation des symptômes en lien avec celle-ci avec des répercussions scolaires et donc un engrenage de conséquences négatives pour l'adolescent.<sup>11-13</sup>

Le travail interprofessionnel a de nombreux avantages (tableau 3). En plus d'offrir une multitude de sensibilités professionnelles et de regards différents, il permet de partager et d'éviter d'être seul dans des situations parfois lourdes émotionnellement. L'adolescence renvoie à une période de la vie que chaque soignant a vécu et auquel il peut s'identifier.<sup>13</sup> L'aptitude à travailler en interprofessionnalité n'est pas innée,

elle s'acquiert et se perfectionne durant la formation et la vie professionnelle. Dans le cours à option, l'enseignement a été dispensé par des intervenants aux cursus et aux expériences professionnelles multiples. Cette diversité nous a offert différents regards sur le même sujet et nous a permis d'envisager une approche autre que celle qui nous est enseignée habituellement dans notre formation. De plus, nous avons pu échanger avec les autres étudiants, futurs professionnels, et ainsi construire des relations qui serviront lorsque nous serons amenés à travailler ensemble sur le terrain.

## CONCLUSION

Les étudiants ont découvert les bénéfices de l'usage du HEADSSS pour favoriser une communication efficace avec les adolescents et assister leur démarche diagnostique. Par l'intermédiaire d'un cours à option interprofessionnel, ils ont appris une approche globale et un langage commun dans la prise en soins des adolescents qui sans nul doute sera bénéfique aux jeunes patients qu'ils soigneront dans le futur. Ce cours interprofessionnel a par ailleurs donné l'occasion à des étudiants infirmiers, diététiciens et médecins de se rencontrer et d'échanger à propos de leurs études respectives. Cette interaction est susceptible de favoriser la communication entre ces différents professionnels de santé, posant ainsi des bases précieuses pour une meilleure future collaboration interprofessionnelle.

**Conflit d'intérêts:** Les auteurs n'ont déclaré aucun conflit d'intérêts en relation avec cet article.

**Remerciements:** A M<sup>me</sup> Aline Robert, chargée d'enseignement Filière Nutrition et diététique de la Haute école de santé de Genève pour sa collaboration active et son soutien au développement de l'enseignement interprofessionnel en santé des adolescents à Genève et au Dr Françoise Narring, médecin responsable de l'Unité santé jeunes des HUG pour son soutien au développement des programmes d'enseignement en santé des adolescents à la Faculté de médecine de Genève.

## IMPLICATIONS PRATIQUES

- Le HEADSSS (habitat, éducation, activités, alimentation, drogues, sexualité, suicide, santé mentale, sécurité, médias sociaux) est un outil facilitant l'apprentissage de la démarche diagnostique avec un patient adolescent, car il permet de mettre en avant les éléments importants de son environnement (facteurs de risque et facteurs protecteurs)
- Une équipe de tuteurs interprofessionnels permet d'adapter ensemble le matériel et les méthodes pédagogiques aux besoins des étudiants des diverses filières
- Les cours à option offrent un espace d'enseignement créatif se prêtant particulièrement à l'enseignement interprofessionnel
- Les aspects pratiques et logistiques doivent être anticipés par les responsables de filière (plages communes dans des programmes d'enseignement déjà chargés)

1 Organisation mondiale de la santé. Compétences de base en santé et développement de l'adolescent pour les prestataires de soins primaires et outil pour évaluer le volet «santé et développement de l'adolescent» dans la formation initiale des prestataires de soins de santé [www.who.int/maternal\\_child\\_adolescent/documents/core\\_competencies/fr/](http://www.who.int/maternal_child_adolescent/documents/core_competencies/fr/), (last accessed Feb 8th 2017).

2 \*\* Goldenring JM, Rosen DS. Getting into adolescent heads: an essential update. *Contemp Pediatr* 2004;21:64-9.

3 \*\* Klein D, Goldenring JM, Adelman WP. <http://contemporarypediatrics.modernmedicine.com/contemporary-pediatrics/content/tags/adolescent-medicine/headsss-30-psycho-social-interview-adolescent?page=full>, (last accessed Feb 8th 2017).

4 \* Meynard A, Haller DM. Rôle du médecin de famille dans la promotion de la santé des adolescents «Life course approach». *Prim Care* 2015;15:23-5.

5 \*\* Meynard A, Haller DM, Navarro C, Narring F. Prises de risque à l'adolescence: stratégies et outils pour les consultations en médecine de premier recours. *Rev Med Suisse* 2008;4:1451-5.

6 Meynard A, Rutishauser C, Thomi M, Stronski SM. The health of Swiss adolescents and its implications for training of health professionals in Switzerland. *Int J Adolesc Med Health* 2016;28:333-7.

7 Pfarrwaller E, Meynard A. Etre migrant et adolescent: quelles actions préventives proposer? *Rev Med Suisse* 2012;8:1272-8.

8 \* Jacquin P, Levine M. Difficultés d'observance dans les maladies chroniques à l'adolescence: comprendre pour

agir. *Arch Pediatr* 2008;15:89-94.

9 Epelbaum C. Adolescence et maladie: du corps à la parole. *Arch Pediatr* 1998;5:1122-31.

10 Favière S, Seban V, Rey C. Les enjeux de la bonne mobilisation d'une équipe soignante autour de l'adolescent malade chronique. *Revue Française d'Allergologie et d'Immunologie Clinique* 2000;40:754-7.

11 Layne C, Greeson J, Ostrowski S, et al. Cumulative trauma exposure and high risk behavior in adolescence: Findings from the National Child Traumatic Stress Network Core Data Set. *Psychol Trauma* 2015;6(Suppl. 1):40-9.

12 Fegran L, Hall E, Uhrenfeldt L, et al. Adolescents and young adults transition experiences when transferring from paediatric to adult care: A qualitative metasynthesis. *Int J Nurs Stud*

2014;51:123-35.

13 \*\* Addiction Suisse. Vulnérabilité aux comportements à risque à l'adolescence: définition, opérationnalisation et description des principaux corrélats chez les 11-15 ans de Suisse (2014). Accessible à: [www.addictionsuisse.ch/fileadmin/user\\_upload/2014\\_RR\\_67](http://www.addictionsuisse.ch/fileadmin/user_upload/2014_RR_67) (consulté le 8 février 2017).

14 Meynard A, Szynalski M, Vu N, Navarro C, Narring F. Teaching basic interviewing skills to medical and nursing students using simulated adolescent patients: opportunities for an interprofessional education module? Genève: Poster Société Suisse de Pédiatrie, 2013.

\* à lire

\*\* à lire absolument