



Hôpitaux  
Universitaires  
Genève

CENTRE DE MÉDECINE  
DE PREMIER RECOURS



UNIVERSITÉ  
DE GENÈVE

FACULTÉ DE MÉDECINE

# Investir dans la santé des jeunes: une priorité pour la médecine de famille

**Dagmar M. HALLER**

Directrice, Institut universitaire de Médecine de Famille et de l'Enfance (IuMFE), UNIGE

Co-directrice, Centre de Médecine de Premier Recours (CeMPR), UNIGE & HUG

Médecin adjointe agrégée, Service de Médecine de Premier Recours (SMPR), HUG

Médecin de famille en pratique privée, Lancy

FACULTÉ DE MÉDECINE

**INSTITUT UNIVERSITAIRE DE MÉDECINE DE FAMILLE ET DE L'ENFANCE**

DM HALLER-Telemeeting-11.9.2024



UNIVERSITÉ  
DE GENÈVE



# Menu

- Placer le contexte
- Lea & Leo, deux patients fictifs
- Prévention clinique fondée sur des preuves
- Améliorer les compétences en médecine des adolescents
- Investir dans la jeune génération: un titre-plusieurs significations
- Conclusions

# Contexte: résultats de l'étude MMFM

- Etude nationale sur la multimorbidité en MF(2015-2020)
- Prévalence élevée:

**Table 1** Prevalence of  $\geq 2$  and  $\geq 3$  chronic conditions (CCs) by sex and age groups in the representative sample of 2904 patients reported by 118 general practitioners throughout Switzerland

	Male (n=1268)				Female (n=1636)				Total (n=2904)			
	Two or more CCs		Three or more CCs		Two or more CCs		Three or more CCs		Two or more CCs		Three or more CCs	
	%	(95% CI)	%	(95% CI)	%	(95% CI)	%	(95% CI)	%	(95% CI)	%	(95% CI)
0–20years	1.9	(0.2 to 12.5)	0.0	0.0	9.3	(4.4 to 18.7)	1.3	(0.2 to 9.2)	6.2	(2.8 to 13.0)	0.8	(0.1 to 5.4)
21–40years	18.8	(13.8 to 25.2)	6.2	3.6 to 10.4	18.9	(14.6 to 24.0)	9.4	(6.1 to 14.3)	18.9	(15.3 to 23.1)	7.9	(5.5 to 11.3)
41–60years	44.7	(39.0 to 50.7)	25.4	20.4 to 31.2	44.6	(39.4 to 50.0)	25.1	(21.0 to 29.7)	44.7	(40.3 to 49.1)	25.3	(21.7 to 29.2)
61–80years	73.3	(68.4 to 77.6)	53.5	47.6 to 59.3	70.3	(64.9 to 75.2)	50.6	(45.0 to 56.2)	71.6	(67.4 to 75.5)	51.9	(47.0 to 56.8)
>80years	86.9	(79.5 to 91.9)	70.0	60.3 to 78.2	85.2	(77.9 to 90.4)	65.9	(57.6 to 73.3)	85.8	(79.6 to 90.3)	67.3	(60.2 to 73.6)

Excoffier S, Herzig L, N'Goran AA, Déruaz-Luyet A, Haller DM.

Prevalence of multimorbidity in general practice: a cross-sectional study within the Swiss Sentinel Surveillance System (Sentinella). *BMJ Open*. 2018 Mar 6;8(3):e019616

- Charge importante

Herzig L, Zeller A, Pasquier J, Streit S, Neuner-Jehle S, Excoffier S, Haller DM.

Factors associated with patients' and GPs' assessment of the burden of treatment in multimorbid patients. *BMC Fam Pract*. 2019 Jun 28;20(1):88

# Trois directions prioritaires



Diminuer la prévalence de la multimorbidité par l'intermédiaire de la prévention chez les adolescents et jeunes adultes



Développer l'interprofessionnalité et les nouveaux modèles de soins comme les Maisons de Santé



Renforcer les soins de base:  
promotion de la médecine de premier recours/médecine de famille

# Trois directions prioritaires



Diminuer la prévalence de la multimorbidité par l'intermédiaire de la prévention chez les adolescents et jeunes adultes



Développer l'interprofessionnalité et les nouveaux modèles de soins comme les Maisons de Santé



Renforcer les soins de base:  
promotion de la médecine de premier recours/médecine de famille

# Pourquoi se focaliser sur la prévention clinique?

---

Les actions de prévention dans les écoles et le domaine public sont importantes, mais...

---

La plupart des jeunes voient un MPR / MF min. une fois par année

---

Ces médecins peuvent personnaliser les messages pour les rendre pertinents pour chaque individu





# Adolescence: un fondement pour la vie future

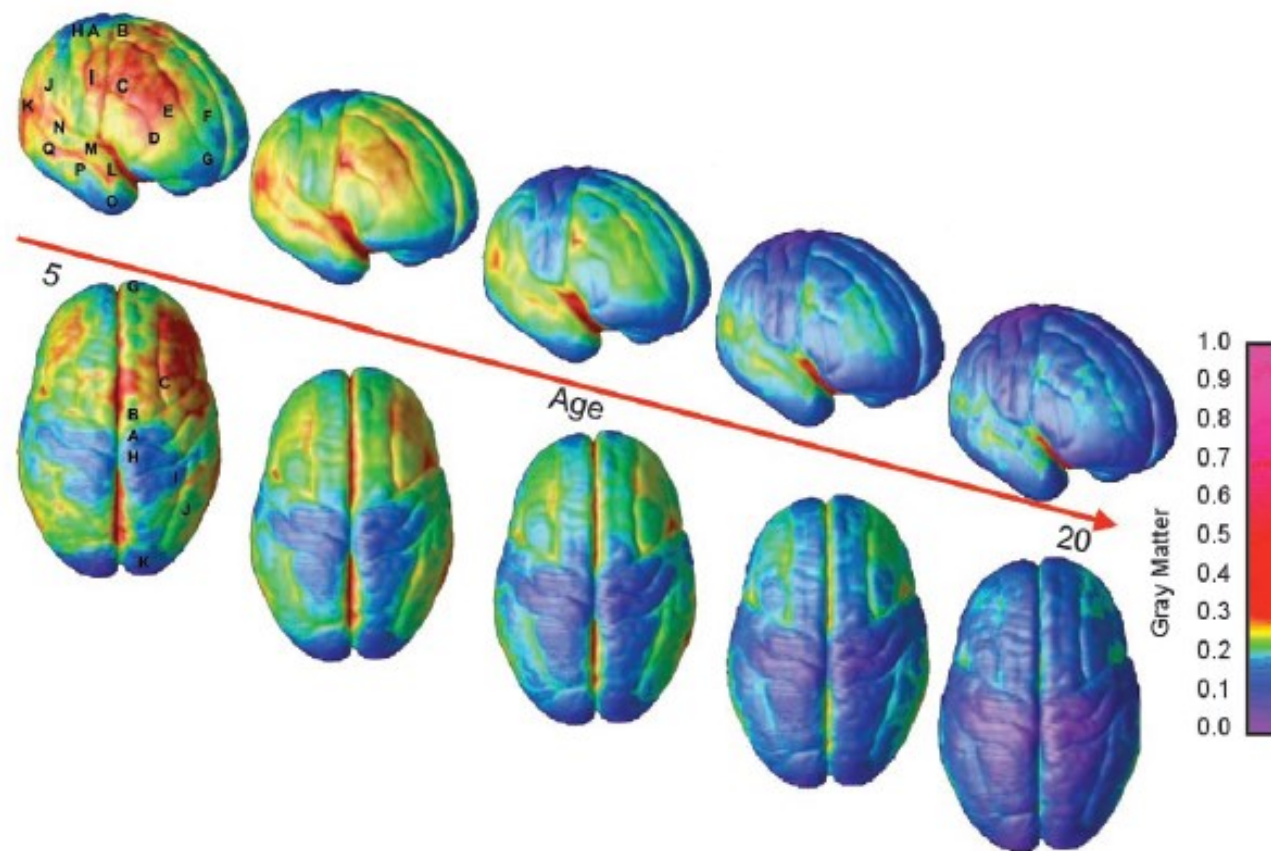


Fig. 3. Right lateral and top views of the dynamic sequence of GM maturation over the cortical surface. The side bar shows a color representation in units of GM volume. The initial frames depict regions of interest in the cortex as described for Fig. 1. This sequence is available in Movies 1–4 in the supporting information.



Gogtay N, Giedd JN, et al.  
Dynamic mapping of human cortical development during childhood  
through early adulthood.  
Proc Natl Acad Sci U S A. 2004 May 25;101(21):8174-9



# Lea & Leo



## Lea, 12 ans

- Toux sèche depuis 4 semaines
- Asthme saisonnier
- Une action préventive: laquelle?



# Lea, 12 ans

- Toux sèche depuis 4 semaines
- Asthme saisonnier
- Une action préventive: laquelle?  
**Guidance anticipatoire par rapport au  
TABAC**

Tissot H, Pfarrwaller E, Haller DM.

Primary care prevention of cardiovascular risk behaviors in adolescents:

A systematic review.

Prev Med. 2021 Jan;142:106346

Selph S, Patnode C, Bailey SR, Pappas M, Stoner R, Chou R.

Primary Care–Relevant Interventions for Tobacco and Nicotine Use Prevention and Cessation in Children and Adolescents... *JAMA*. 2020;323(16):1599–1608



## L'INFO

[INFO](#)• [TV](#)• [RADIO](#)• [ISRAËL-HAMAS](#)• [UKRAINE](#)• [SUISSE](#)• [MONDE](#)• [ENVIRONNEMENT](#)• [ECO](#)• [SCIENCES-TECH.](#)• [PLUS](#)[Monde](#) Modifié vendredi à 08:58

## Les "puffs", le nouveau piège de l'industrie du tabac



Une personne en train de fumer une "puff". - [KEYSTONE - MARIJAN MURAT]

# Trouvez le puff!



UNIVERSITÉ  
DE GENÈVE

FACULTÉ DE MÉDECINE

Institut universitaire  
de médecine de famille  
et de l'enfance (IuMFE)



**PARLONS  
PUFF!**



[www.cipretfribourg.ch/puff](http://www.cipretfribourg.ch/puff)

ETAT DE FRIBOURG  
STAAT FRIEBURG  
Direction de la santé et des affaires sociales DSAS  
Direktion für Gesundheit und Soziales GSD



Fribourg - Freiburg  
Prévention du tabagisme  
Tobakprävention

Avec le soutien de



LIGUE PULMONAIRE FRIBOURGEOISE  
LUNGENLIGA FRIEBURG

Une campagne de prévention initiée par la Ville de Lausanne

**PUFF PAS RÉGLO  
PAS ÉCOLO  
ET ÇA REND ACCRO**



# Prévenir l'usage de la e-cigarette

Barnes C, Yoong SL, Hodder RK, Hall AE, Bialek C, Stockings E, Wolfenden L.  
Interventions to prevent or cease electronic cigarette use in children and adolescents.  
Cochrane Database of Systematic Reviews 2022, Issue 11. Art. No.: CD015511. DOI: 10.1002/14651858  
Protocol

Mylocopos G, Wennberg E, Reiter A, et al.  
Interventions for Preventing E-Cigarette Use Among Children and Youth: A Systematic Review.  
Am J Prev Med.2024 Feb;66(2):351-370



# Prévenir l'usage de la e-cigarette

<https://www.sparkecollaboration.org/>



Background Who We Are Publications Resources  
News FAQs

**SPARKE**  
RESEARCH  
COLLABORATION

Synthesis using Prospective meta-Analysis to  
Reduce youths' E-cigarette use

The image shows a screenshot of the SPARKE Research Collaboration website. At the top, there is a navigation menu with links for 'Background', 'Who We Are', 'Publications', 'Resources', 'News', and 'FAQs'. The SPARKE logo, which includes a sunburst icon and the text 'SPARKE RESEARCH COLLABORATION', is centered below the menu. The main content area features the title 'Synthesis using Prospective meta-Analysis to Reduce youths' E-cigarette use'. Below the text is a photograph of four people (two men and two women) seen from behind, looking out over a city skyline at sunset or sunrise.

# Prévenir l'usage de la e-cigarette

<https://www.sparkecollaboration.org/>

**ClinicalTrials.gov PRS**  
*Protocol Registration and Results System*


ID: YP-HEALTH

Substance Use Screening to Encourage Behavior Change Among Young People in Primary Care

## Protocol Registration Preview

This is a rough approximation of how the Protocol Registration will appear on the ClinicalTrials.gov public web site.

### Substance Use Screening to Encourage Behavior Change Among Young People in Primary Care (YP-HEALTH)

 The safety and scientific validity of this study is the responsibility of the study sponsor and investigators. Listing a study does not mean it has been evaluated by the U.S. Federal Government. Read our [disclaimer](#) for details.

ClinicalTrials.gov Identifier: NCT04146714

Recruitment Status: Not yet recruiting  
First Posted: \*  
Last Update Posted: \*

\* Date not available in PRS

#### Sponsor:

Prof. Dagmar M. Haller

#### Information provided by (Responsible Party):

Prof. Dagmar M. Haller, University of Geneva, Switzerland

Transposer  
l'évidence d'un  
pays à l'autre

- Tolérance zéro versus différentes limites d'âge versus l'absence de limite légale



Bailey JA, et al. Longitudinal Consequences of Adolescent Alcohol Use Under Different Policy Contexts in Australia and the United States. *J Stud Alcohol Drugs*. 2021 May;82(3):377-386





SE DÉFENDRE ▾

S'INFORMER ▾

AGIR ENSEMBLE ▾

L'ASSOCIATION ▾



ENQUÊTE : ENVIRONNEMENT

# Les puffs, cette nouvelle plaie

# Motion pour interdire l'usage des puffs

23.3109 MOTION

Pour une interdiction des cigarettes électroniques à usage unique (puffs)

Déposé par:



CLIVAZ CHRISTOPHE

Groupe des VERT-E-S  
Les VERT-E-S suisses

Date de dépôt:

09.03.2023

Déposé au:

Conseil national

Etat des délibérations:

Attribué à la commission compétente



# Motion pour interdire l'usage des puffs



**PROPOSITION DU CONSEIL FÉDÉRAL DU 24.05.2023**

23.3109 MOTIO

Pour une inter

Déposé par:

Le Conseil fédéral propose de rejeter la motion.

Date de dépôt:

Déposé au:

Etat des délibérations:

Attribué à la commission compétente

# Motion pour interdire l'usage des puffs

## CHRONOLOGIE

12.06.2024

CONSEIL NATIONAL

Adoption

23.3109 MOTION

Pour une interdiction des cigarettes électronique

Déposé par:



CLIVAZ <  
Groupe des VERT-E-S  
Les VERT-E-S suisses

Date de dépôt:

09.03.2023

Déposé au:

Conseil national

Etat des délibérations:

Attribué à la commission compétente

 PROPOSITION DU CONSEIL FÉDÉRAL DU 24.05.2023

Le Conseil fédéral propose de rejeter la motion.



PREMIÈRE SUISSE

Actualisé 4. septembre 2024, 14:37

# Le Jura va interdire la vente des puffs, aux ados comme aux adultes

**Le Parlement a accepté mercredi une motion visant à bannir les cigarettes électroniques jetables ou à usage unique sur le territoire jurassien. C'est le premier canton à prendre une telle décision.**

# Débat concernant la théorie du *Gateway*

- Vapotage->  Tabagisme?
- Vapotage->  Tabagisme?



# Leo, 16 ans

- Pas vu de médecin depuis l'âge de 10 ans
- Accident de skateboard: se tord la cheville





Established in 1871

# Swiss Medical Weekly

Formerly: Schweizerische Medizinische Wochenschrift

An open access, online journal • [www.smw.ch](http://www.smw.ch)

Original article | Published 15 September 2022 | doi:10.4414/SMW.2022.w30226

Cite this as: Swiss Med Wkly. 2022;152:w30226

## Management of injuries in Swiss primary care practices: a cross-sectional study within the Sentinella surveillance system

Rolf Bäumlina, Christelle Kaiserb, Christophe Combescurec, Jörg Rohrer-Christd, Lilli Herzigde, Dagmar M. Hallerdf

<sup>a</sup> Department of Surgery, Regional Hospital of Interlaken (FMI), Unterseen, Switzerland

<sup>b</sup> Department of Emergency Medicine, Geneva University Hospitals (HUG), Geneva, Switzerland

<sup>c</sup> Clinical Research Center Geneva University Hospitals and Faculty of Medicine, University of Geneva, Switzerland

<sup>d</sup> Sentinella Program Commission, Swiss Federal Office of Public Health, Bern, Switzerland

<sup>e</sup> Department of Family Medicine, University of Lausanne, Switzerland

<sup>f</sup> University Institute for Primary Care (IuMFE), Faculty of Medicine, University of Geneva, Switzerland



# Leo, 16 ans

- Pas vu de médecin depuis l'âge de 10 ans
- Accident de skateboard: se tord la cheville
- **-> opportunités de prévention dans une telle consultation?**





# Paul, étudiant en médecine de 6<sup>ème</sup> année



# Cheklists prévention de la Société Suisse de Pédiatrie



14 A

Date: ..j..mm..aaaa.. Age: ..00..a..00..m  
 Poids: ..00,0..kg.. p...00.. TA: ..00..  
 Taille: ..00..cm.. p...00.. BMI: ..0,0..  
 PC: ..00..cm.. p...00..  
 Tanner: ..0.. Pubis P: ..0.. Dével. mammaire  
 Testes ml: ..00.. Ménarque: ..00..a.. S: ..00..a..

Nom de l'enfant: ..nom..prénom..  
 Date de naissance: ..j..mm..aaaa..  
 Adresse parents: ..rue..n°..  
 ..cp..lieu..



14 A

normal/oui  suspect/non  pas examiné/vérifié

Remarques / Mesures

Anamnèse

- Anamnèse intermédiaire >
- Allergies
- Problèmes de peau
- Aptitude à l'effort / dyspnée / asthme d'effort
- Alimentation (composition du repas, troubles alimentaires)
- Troubles du sommeil
- Plaintes fonctionnelles (maux de tête / ventre / articulations / maux de dos / chute de tension)
- Selles / urines (fréquence / constipation)
- Adaptation scolaire / formation professionnelle
- Etats d'âme, sautes d'humeur
- Soutien / traitements / thérapies
- Travail / absence de la personne de référence
- HEADSS

Image corporelle  
Sexualité

- Acceptation de son corps
- Développement de la sexualité / parler de l'hétéro- / homo sexualité / partenaires, rapports sexuels
- Menstruations (dysménorrhées / régularité)
- Contraception / pillule du lendemain
- Informé sur HIV / IST
- Absorbe assez de calcium
- Ne fume / ne boit pas
- Ne consomme pas de drogue
- Pas de signe d'anorexie / boulimie

Scolarité  
Vie sociale  
Autonomie

- Va volontiers à l'école / formation professionnelle
- Bonne relation avec les maîtres
- Performances scolaires satisfaisantes
- Projets professionnels réalistes
- Pas de problème sur le chemin de l'école / pause / mobbing
- Peut se défendre / se protéger de la violence / peut se soustraire à la pression du groupe
- Pas de déracinement culturel / problème d'intégration / regroupement en bandes
- Pas de dépression / d'envie suicidaire cachée
- Pas de dépendance aux médias
- Bonne estime de soi

Famille  
Loisirs  
Amis

- Situation familiale (séparé / divorcé / famille recomposée)
- Relation aux parents sans problème
- Mode de garde
- Pas de surprotection / pas de laissez-faire / abandon
- Argent de poche
- Au moins un(e) bon(ne) ami(e)
- Parents acceptent l'am / amie
- Groupe de pairs / Intégration
- Pas de tendance à se retirer / s'isoler
- Autres personnes de référence
- Club de sport / groupe de jeunes / musique / hobbies etc.

Autre

>

Date: ..j..mm..aaaa.. Age: ..00..a..00..m  
 Poids: ..00,0..kg.. p...00.. TA: ..00..  
 Taille: ..00..cm.. p...00.. BMI: ..0,0..  
 PC: ..00..cm.. p...00..  
 Tanner: ..0.. Pubis P: ..0.. Dével. mammaire  
 Testes ml: ..00.. Ménarque: ..00..a.. S: ..00..a..

Nom de l'enfant: ..nom..prénom..  
 Date de naissance: ..j..mm..aaaa..  
 Adresse parents: ..rue..n°..  
 ..cp..lieu..



normal/oui  suspect/non  pas examiné/vérifié

Remarques / Mesures

Examen physique

- Peau (acné) / ongles / cheveux >
- Hygiène corporelle / pertes blanches
- Bouche / cavité buccale / dents
- Thyroïde
- Yeux / vision
- Oreilles / audition / audiométrie (tympantométrie)
- Cœur / TA / respiration
- Abdomen / organes génitaux
- Appareil locomoteur: Défaut de rotation / axes des jambes / longueur des jambes / pieds
- Dos (scoliose / cyphose / dos rond)
- Problèmes de poids (obésité / anorexie)
- Testicules en place / varicoçèles / gynécomastie

Facteurs de risque, conseils préventifs

- Autonomie
- Hiérarchie (qui décide dans la famille?)
- Education (règles, conséquences)
- Comportement à risque / prévention des accidents
- Alimentation (régimes / junk food)
- Environnement sans fumée
- Média (TV, radio, rayonnement permanent, MP3, téléphone portable)
- Cigarette / drogue
- Abus sexuel
- Examen personnel des seins / des testicules

Autre

>

Prendre congé

- Prendre congé / référer à un autre médecin

>

<https://www.paediatricschweiz.ch/fr/documents/checklists/>

# Leo, 16 ans

- Pas vu de médecin depuis l'âge de 10 ans
- Accident de skateboard: se tord la cheville
- **-> opportunités de prévention dans une telle consultation?**
- **-> que prioriser?**







# Priorités pour la prévention « opportuniste » en cabinet: Projet PrevPed

But

- Créer de courtes listes d'activités de prévention clinique basées sur les preuves pour les enfants d'âge scolaire en Suisse



# PrevPed Project

1. **Revue systématique** de la littérature internationale
2. **Etude de consensus (Delphi)** impliquant des pédiatres et médecins de famille pour établir des listes par groupe d'âge
3. **Implémentation** de ces listes courtes en médecine de famille

Patseadou M, Pfarrwaller E, Haller DM.  
Clinical preventive guidelines for school-aged children and adolescents in primary care: a protocol for a systematic review. *BMJ Open*. 2020 Dec 10;10(12):e037396



# Projet PrevPed

## 1. Revue systématique de la littérature internationale

→ 5434 documents scannés

→ 99 documents inclus dans la revue



Patseadou M, Pfarrwaller E, Haller DM.  
Clinical preventive guidelines for school-aged children and adolescents in primary  
care: a protocol for a systematic review. BMJ Open. 2020 Dec 10;10(12):e037396

# Thèmes couverts par les recommandations

- Maladies cardio-vasculaires
- Croissance/surpoids
- Activité physique
- Carence en vitamine D
- Consommation de substances
- Santé sexuelle
- Santé mentale
- Sécurité
- Allergies
- Cancer
- Divers: Media, Sommeil, Santé dentaire

# PrevPed Systematic review Conclusions

- Littérature abondante
- Peu de recommandations claires
- Beaucoup de recommandations débattues
- Manque d'évidence dans beaucoup de domaines





Quelles opportunités de  
prévention saisir dans le cas de  
Léo?



**UNIVERSITÉ  
DE GENÈVE**

**FACULTÉ DE MÉDECINE**  
Institut universitaire  
de médecine de famille  
et de l'enfance (IuMFE)





Quelles opportunités de  
prévention saisir dans le cas de  
Léo?

-> Réduire la mortalité à court  
terme, i.e. par accident ou suicide

Observatoire suisse de la santé (2020). La santé en Suisse 2020.  
Enfants, adolescents et jeunes adultes.  
Rapport national sur la santé 2020., Bern: Hogrefe Verlag



Opportunités de  
prévention prioritaire  
pour réduire la  
mortalité à court terme

- Explorer le rôle des substances dans le recent traumatisme
- Effectuer un dépistage de la suicidalité




# Screening for suicidal ideation: the BITS test

ORIGINAL ARTICLE

WILEY

## Detection of adolescent suicidality in primary care: an international utility study of the bullying-insomnia-tobacco-stress test

*Early Intervention in Psychiatry*. 2019;1–7.

Philippe Binder<sup>1</sup>  | Anne-Laure Heintz<sup>1</sup> | Dagmar M. Haller<sup>2,3</sup> |  
Anne-Sophie Favre<sup>1</sup> | Benoit Tudrej<sup>1</sup> | Pierre Ingrand<sup>4</sup> | Paul Vanderkam<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Department of General Practice, Faculty of Medicine, Poitiers, France

<sup>2</sup>Primary care unit, Faculty of Medicine, Centre Médical Universitaire, University of Geneva, Genève 4, Switzerland

<sup>3</sup>Department of General Practice, University of Melbourne, Melbourne, Victoria, Australia

<sup>4</sup>Department of Epidemiology & Biostatistics, INSERM CIC-1402, Faculty of Medicine, Poitiers, France

### Correspondence

Philippe Binder, 9 Rue du Piaud, 17430 Lussant, France.  
Email: philippe.binder@univ-poitiers.fr

### Funding information

Association RELAIS 17 1 allées des tilleuls 17430 Lussant France

### Abstract

**Aim:** General practitioners (GPs) are ideally placed to identify suicidality in adolescents. However, adolescents are often reluctant to confide in their GPs about these problems, and GPs are not comfortable when questioning them about suicide. We previously proposed the BITS test, a set of four opening and four additional questions, to alert doctors about possible suicidality in an adolescent. We validated its use in the identification of suicidality (“frequent suicidal ideation or suicide attempts at one time or another”) in 15-year-old adolescents in a school setting. The objective of the present study was to assess the detection utility of this method in 13-to-18-year-olds in primary care.

**Methods:** We carried out a screening utility study in general practices in 17 French-speaking sites in four countries and three continents. Each GP was instructed to use the bullying, insomnia, tobacco, stress (BITS) test with five to ten 13-to-18-year-old adolescents, consulting consecutively, for any reason. They subsequently asked them questions about their suicidality.



## Dépistage de la suicidalité: le test BITS

- Have you recently been **Bullied** or mistreated in school, possibly by telephone or the Internet? (1pt) ... or outside of school? (2pts)
- Do you often have **Insomnia**, sleep disturbances? (1pt)... nightmares? (2pts)
- Do you sometimes smoke **Tobacco**? (1pt) ... every day? (2pts)
- Do you feel **Stressed** by schoolwork or by your family environment? (1pt)... by both? (2pts)
  
- Score BITS positif si  $\geq 3$  pts



# Référentiel de compétences



## Recherche | Adolescent

Camille Lépine<sup>1</sup>, Vincent Jédat<sup>2</sup>,  
Paolo Di Patrizio<sup>3</sup>, Dagmar M. Haller<sup>4</sup>,  
Philippe Binder<sup>2</sup>

1. Département de médecine générale,  
Faculté de médecine de Strasbourg

2. Département de médecine générale,  
Université de médecine et de pharmacie  
de Poitiers

3. Département de médecine générale,  
Faculté de médecine et de pharmacie,  
Université de Lorraine

4. Unité des internistes généralistes et  
pédiatres (UIGP), Faculté de médecine,  
Université de Genève, unité santé jeunes,  
Hôpitaux universitaires de Genève, Suisse

[c.lepine@unistra.fr](mailto:c.lepine@unistra.fr)

*exercer* 2021;177:388-94.

## Compétences attendues pour l'accueil d'un adolescent en médecine générale

### Validation d'un référentiel francophone

*Expected competencies for adolescent  
healthcare in general practice: consensus  
on a French-speaking frame of reference*

#### INTRODUCTION

Les médecins généralistes (MG)  
ont souvent mal à l'aise pour accueillir

Dans une approche par compétences,  
la première étape, pour la création  
d'un tel référentiel, est de procéder  
à une traduction didactique, c'est à



<https://www.medecin-ado.org/>

## UN ADOLESCENT PEUT EN CACHER UN AUTRE




- Comprendre l'adolescent
- Repérer les comportements suicidaires
- Accompagner les adolescents à risque
- Vidéos: Les conduites à risques des ados
- Comme un possible. Le film



## Quand passe l'adolescent...

Aide à la consultation des adolescents en médecine générale



pour aller plus loin cliquez sur les icônes ...



# Work in progress:



- MOOC on consultations with adolescents in general practice
- French-speaking collaboration involving GPs and pediatricians, from France, Switzerland and Quebec

**M O O C**  
**Massive Open Online Course**



# Paul, étudiant en médecine de 6<sup>ème</sup> année

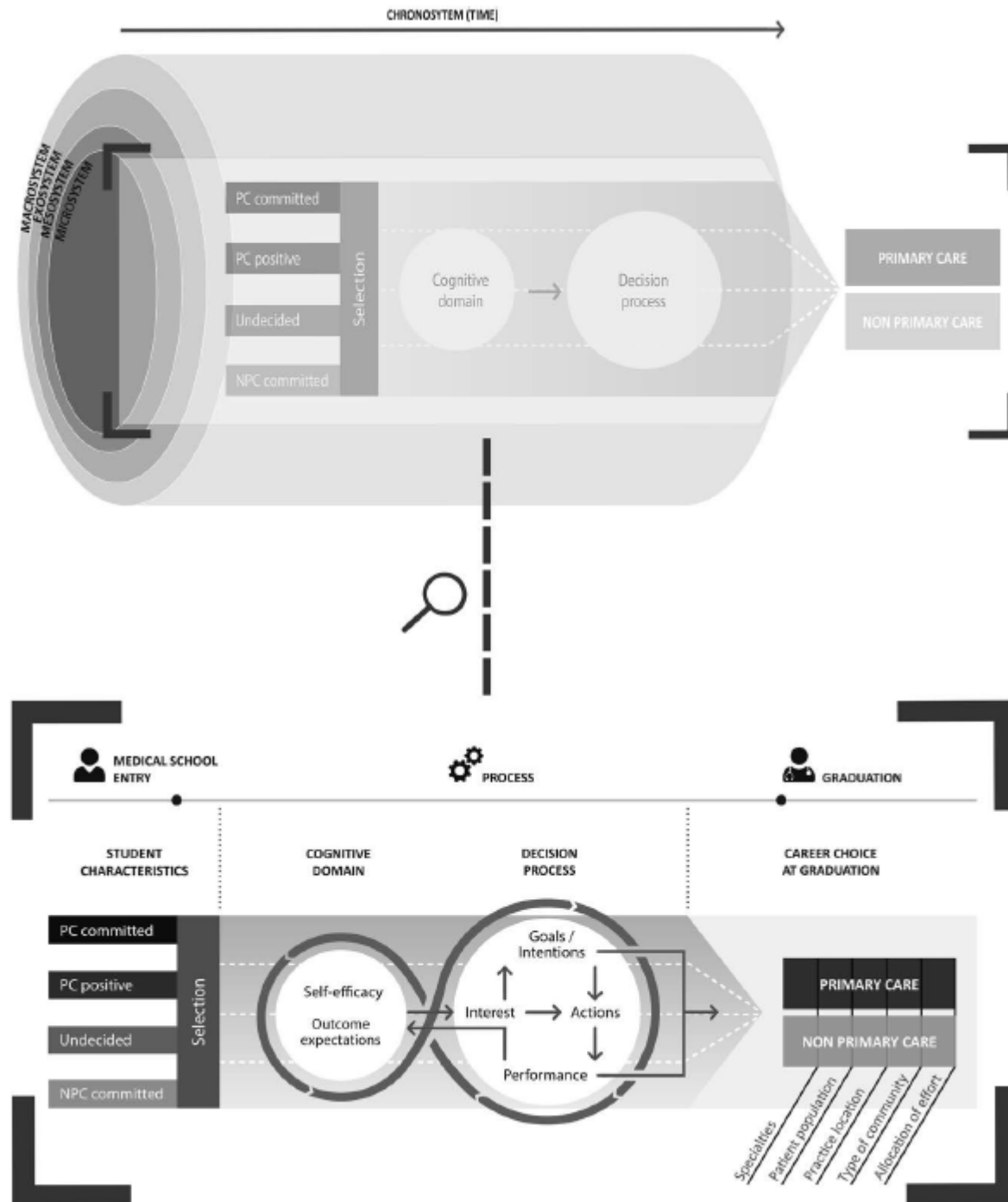


# Cadre conceptuel du choix de carrière en médecine de famille

Pfarrwaller E, Audétat MC, Sommer J, Maisonneuve H, Bischoff T, Nendaz M, Baroffio A, Junod Perron N, Haller DM.

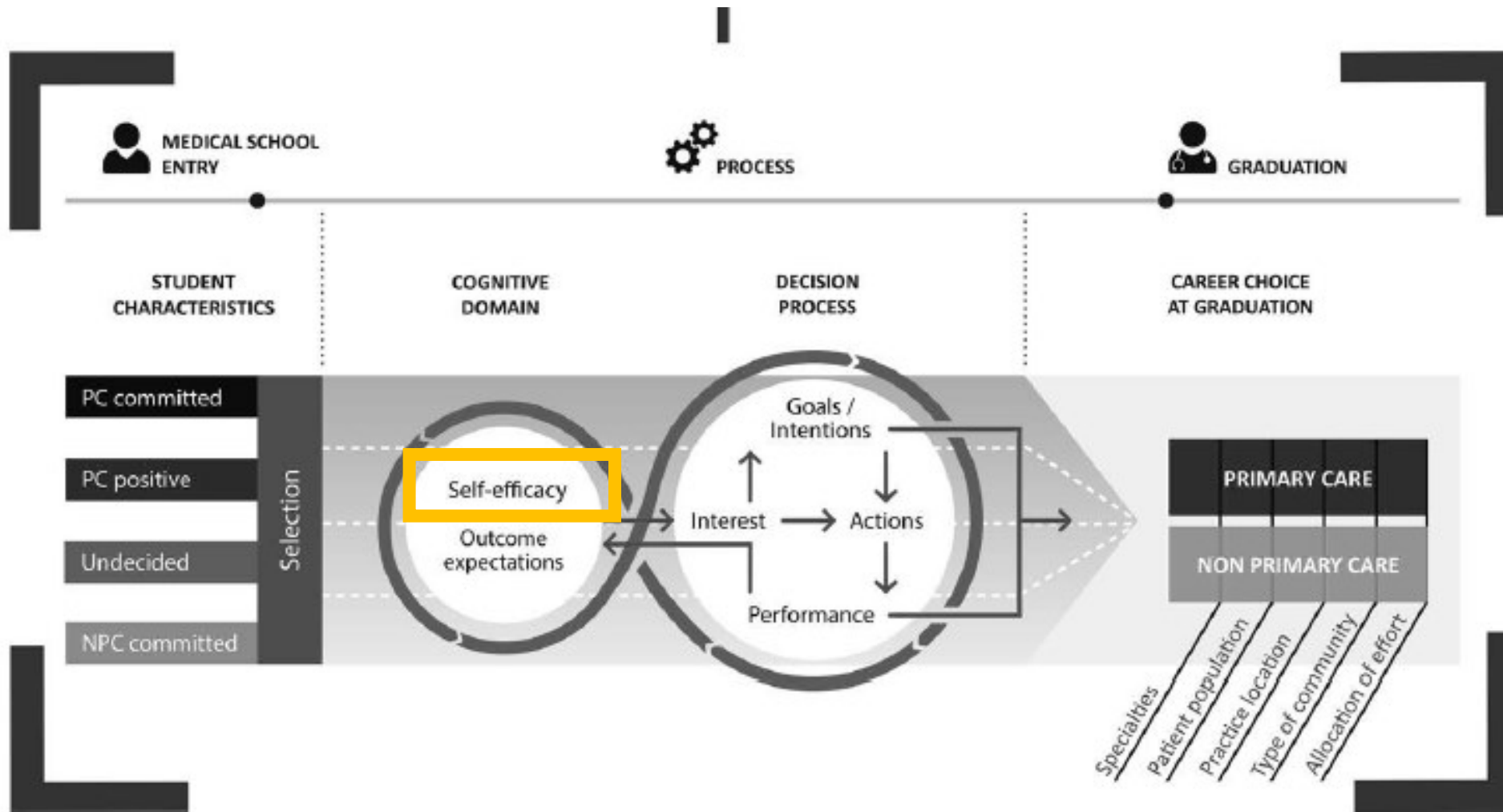
An Expanded Conceptual Framework of Medical Students' Primary Care Career Choice.

Academic Medicine 2017 Nov; 92(11):1536-1542





# Cadre conceptuel du choix de carrière en médecine de famille



Pfarrwaller E, et al. An Expanded Conceptual Framework of Medical Students' Primary Care Career Choice. Acad Med. 2017 Nov;92(11): 1536-1542

# Mention Médecine de Premier Recours- Médecine de Famille

- Changement de paradigme
- De la 2<sup>ème</sup> à la 6<sup>ème</sup> année de médecine-> 1/3 enseignement clinique par des médecins de famille/ en cabinet
- Phase pilote 2024-2025
- Partenariat public/privé

# MENTION MÉDECINE DE PREMIER RECOURS & MÉDECINE DE FAMILLE

dès la 2<sup>e</sup> Bachelor  
de médecine humaine

Colorez votre parcours  
d'**activités en cabinet**

Bénéficiez d'un **mentorat  
privilégié** durant tout le curriculum

Participez à la **réinvention  
du système de santé** de demain

**Osez l'avenir !**

Inscription avant le 31 juillet  
Nombre de places limité



[www.unige.ch/medecine/mentions/accueil/mpr-mf](http://www.unige.ch/medecine/mentions/accueil/mpr-mf)

avec le soutien de

Fondation  
privée des **HUG**

**HUG** Hôpitaux  
Universitaires  
Genève

CENTRE DE MÉDECINE DE PREMIER RECOURS  
DM HALLER-Telemeting-11.9.2024

55

 UNIVERSITÉ  
DE GENÈVE  
FACULTÉ DE MÉDECINE

# Take home message

## ANALYSIS

OPEN  
doi:10.1038/nature25759

### Adolescence and the next generation

George C. Patton<sup>1,2,3</sup>, Craig A. Olsson<sup>1,2,3,4</sup>, Vegard Skirbekk<sup>5,6</sup>, Richard Saffery<sup>1,2</sup>, Mary E. Wlodek<sup>7</sup>, Peter S. Azzopardi<sup>1,2,8,9</sup>, Marcin Stonawski<sup>10,11</sup>, Bruce Rasmussen<sup>12</sup>, Elizabeth Spry<sup>2,3,4</sup>, Kate Francis<sup>2,3</sup>, Zulfiqar A. Bhutta<sup>13,14</sup>, Nicholas J. Kassebaum<sup>15,16</sup>, Ali H. Mokdad<sup>15</sup>, Christopher J. L. Murray<sup>15</sup>, Andrew M. Prentice<sup>17,18</sup>, Nicola Reavley<sup>19</sup>, Peter Sheehan<sup>12</sup>, Kim Sweeny<sup>12</sup>, Russell M. Viner<sup>20</sup> & Susan M. Sawyer<sup>1,2,3</sup>

Adolescent growth and social development shape the early development of offspring from preconception through to the post-partum period through distinct processes in males and females. At a time of great change in the forces shaping adolescence, including the timing of parenthood, investments in today's adolescents, the largest cohort in human history, will yield great dividends for future generations.

Patton GC, et al.  
Adolescence and the next generation.  
Nature. 2018 Feb 21;554(7693):458-  
466

At a time of great changes in the forces shaping adolescence, (...) investments in today's adolescents (...) is likely to yield great dividends for future generations



# Take home message

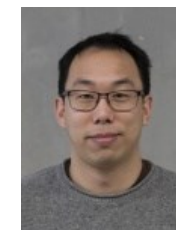


Investing in today's medical students to help them aspire to a career in family medicine is likely to yield great dividends for the future of our health care system.





# Merci à toute l'équipe de l'luMFE







Merci aussi à mes collègues du cabinet



Hôpitaux  
Universitaires  
Genève

CENTRE DE MÉDECINE  
DE PREMIER RECOURS



**UNIVERSITÉ  
DE GENÈVE**

FACULTÉ DE MÉDECINE

# Merci pour votre attention!

[dagmar.haller-hester@unige.ch](mailto:dagmar.haller-hester@unige.ch)

FACULTÉ DE MÉDECINE

**INSTITUT UNIVERSITAIRE DE MÉDECINE DE FAMILLE ET DE L'ENFANCE**

DM HALLER-Telemeeting-11.9.2024



**UNIVERSITÉ  
DE GENÈVE**