

Adolescence et consommation de cannabis: prise en charge et travail avec la famille

- Addiction Neuchâtel, Drop-In

Historique

- Création du programme cannado en 2004...
- ...suite à la demande d'un juge.
- Développement du programme. Plusieurs « portes d'entrée ». Ecoles, justice, parents, institutions, médecins, volontaire, etc.
- Mise en place du suivi des adolescents (prise en charge individuelle et/ou familiale), après le bilan cannado.
- Avant cette date, on ne « s'occupait » pas des ados au Drop-In... ou alors seulement en groupe.

Modèle d'intervention pour les adolescents consommateurs de produits psychotropes

- Phase de l'évaluation et du bilan
- Phase du suivi de l'adolescent

Cannado bilan: qu'est-ce que c'est?

- Programme d'évaluation de la consommation de cannabis (ou d'autres produits psychotropes, etc.) comprenant 4 entretiens (2 pour le mineur, 1 parents, 1 parents + mineur). Développé début 2004.
- Il existe plusieurs déclinaisons de ce programme (« portes d'entrée »)
- Justice, école, parents, institutions, etc.

2 entretiens pour le mineur

1 entretien pour les parents

1 entretien de synthèse

Objectifs du programme cannado

- Aider les adolescents à faire le point sur leur consommation et ses conséquences (apprentissage, école, vie sociale, justice, etc.)
- Offrir aux jeunes une écoute attentive dans un lieu accueillant
- Evaluer leur type de consommation (festive, abusive, addictive) à l'aide d'outils adéquats (questionnaire d'anamnèse et de dépistage, etc.)

Objectif du programme cannado

- Apport d'informations objectives et « scientifiques » sur les produits psychotropes et leurs effets
- Mettre en lumière les éventuelles difficultés ou problèmes du jeune, jusqu'alors soulagés par la consommation du stupéfiant
- Proposer à l'adolescent et à sa famille un suivi à plus ou moins long terme lorsque cela pourrait s'avérer bénéfique (abus ou addiction)

Cannado: Phase du suivi de l'adolescent

- Moment de la prise en charge de l'adolescent et de sa famille.
- Travail en réseau avec l'école, les autres intervenants ou les maîtres d'apprentissage.
- Se déroule à **la suite** de la phase du bilan cannado.
- En cas de nécessité, possibilités de **consultations médicales** ou travail en collaboration avec le médecin de famille/pédiatre. Attention, parfois des comorbidités sont présentes (TDAH, etc.)...

Objectifs du suivi

- **Maintenir l'élève scolarisé** ou l'aider à trouver une nouvelle orientation/formation (OCOSP, stages, discussions, travail de réseau, etc.).
- Améliorer sa situation personnelle (psychique, scolaire, sociale, etc.) et familiale.
- Réduire la consommation des produits psychotropes.

Quelques remarques générales

- Pas de recettes miraculeuses ou magiques
- L'abstinence est difficilement imposable
- Occupons-nous des causes...
- ... et le symptôme (les consommations) finira bien par diminuer!
- Rappel: les stades du changement, les ados sont en précontemplation ou contemplation!

Que faire avec ces adolescents qui ne veulent pas cesser de consommer?!

- Créer un lien thérapeutique
- Prendre le temps de le faire
- Ne pas moraliser
- Avoir une attitude claire mais empathique
- Soutien lors des réseaux et des entretiens de famille

Que faire avec ces adolescents qui ne veulent pas cesser de consommer?!

- **Ne pas axer** le suivi de l'adolescent **sur la consommation** du produit psychotrope (sans pour autant l'éviter) mais **plutôt sur sa réalité quotidienne** (formation/orientation, relations sociales, familiales, amicales et amoureuses, loisirs)
- Le motiver et l'aider progressivement à diminuer ou cesser ses consommations

Prise en compte de la famille

- le **symptôme** « cannabis » (ou « jeu vidéo ») est **au centre** de nombreuses disputes familiales alors qu'en fait d'autres **enjeux majeurs** se jouent en souterrain. Recevoir en consultation toute la famille permet également de **se décentrer du symptôme** et d'aborder les autres difficultés.

Prise en compte de la famille

- Conflits mal posés!
- *La **lutte pour l'autonomie** du jeune se déplace au profit d'escalades symétriques incessantes autour de la consommation du produit. Par effet de cristallisation, le cannabis devient la **cause ultime de tous les maux**, résumant à lui seul l'hostilité ou la dépression de l'enfant, la violence ou le manque d'autorité du parent, les disputes conjugales, le désarroi de la fratrie. (Serge Hefez)*

Comment intervenir avec la famille

- Il y a 4 façons d'intervenir avec la famille lors d'une prise en charge d'adolescent, une fois la phase d'évaluation terminée (bilan cannado):
- 1) Entretiens/bilans avec les parents et l'ado
- 2) Entretiens de famille (cothérapie scindée)
- 3) Coaching/suivi parental
- 4) Travail « avec » la famille sans la présence de celle-ci. (Parents décédés, à l'étranger, etc.)
Attention aux loyautés!

Comment intervenir avec la famille lors du bilan cannado

- Parfois un travail « d'équilibriste »
- Garantir un cadre d'intervention secure
- Création d'un lien avec l'adolescent. Prendre le temps de le faire. Idem avec les parents...
- Expliquer et discuter du cadre de l'intervention (restitution, confidentialité, etc.)

Comment intervenir avec la famille après le bilan cannado

- **1)** Lorsque la **situation** de la famille n'est **pas** trop **conflictuelle**, que les relations sont bonnes et que le lien est créé avec les différents membres de la famille, nous pouvons nous contenter de recevoir **seul** les parents **et** l'adolescent.
- L'objectif sera de faire des points de situations et de discuter de choses bien précises, comme la **négociation** sur les heures de sorties, le respect de certaines règles domestiques, l'évolution scolaire, etc.
- Si la situation **devient** trop **conflictuelle** (risque de perte de confiance, relation thérapeutique fragilisée, etc.), nous proposons des entretiens de famille avec un **thérapeute supplémentaire...**

Coaching ou suivi parental

- **2)** En complément ou la place d'un suivi familial.
- Soutien pour les parents.
- Mais aussi indirectement pour les adolescents.
- Exemple d'une jeune fille de 14 ans, fille unique, en gros conflits avec sa mère. Restitution cannado impossible, arrêtée après quelques minutes: proposition de suivi parental et de suivi individuel pour la fille.

Entretiens / thérapie de famille

- **3) La cothérapie scindée (Guy Ausloos)**
- Adaptation du modèle à notre réalité institutionnelle
- Pour l'adolescent: soutien indispensable du cothérapeute!

Cothérapie scindée

- ***« Un thérapeute (T1) prend la responsabilité du travail avec les familles et de la conduite des entretiens, un cothérapeute (T2) se centre plus sur le patient-désigné et se présente comme le représentant de l'institution. Ces cothérapeutes restent les mêmes pendant toute la durée de la prise en charge et les entretiens sont annulés si l'un des deux est absent. (...) »***

Cothérapie scindée

- Le thérapeute T2 fonctionne comme un « avocat » pour l'adolescent
- Il fait aussi office de « traducteur »
- Il a la confiance des parents suite à la démarche cannado bilan
- Il met en avant le positif
- Il reprend en entretien individuel les thèmes abordés (et prépare les réunions de famille)
- Possibilité pour les parents de commencer par un coaching parental avec le thérapeute T1 avant les entretiens de famille (création du lien, décharge de l'agressivité, etc.)

Vignette clinique

- *Julia (prénom fictif) est une jeune fille de 16 ans, envoyée pour un bilan cannado par la médiatrice scolaire.*
- *Elle fume de manière abusive du cannabis, est en échec scolaire et se plaint de la sévérité extrême de sa mère.*
- *Elle ne supporte plus son emprise et pense que cette dernière ne l'aime pas.*

Vignette clinique

- *Elle est l'aînée d'une fratrie de trois enfants (un garçon et une fille).*
- *Son père est décrit comme « super cool ».*
- *Très vite, Julia a confiance en moi, au point qu'elle désire que j'annonce moi-même à ses parents qu'elle consomme du cannabis (les parents n'étant pas au courant des consommations avant le bilan cannado !).*
- *Entretiens de famille rapidement proposés après le bilan cannado (situation conflictuelle)*

Vignette clinique

- *Le thérapeute T1 peut mener les entretiens à sa guise, sans avoir le soucis de ménager l'adolescente. Le thérapeute T2 s'en charge.*
- *Mère reconnaît avec émotion sa difficulté à voir grandir sa fille. Elle(s) souffre(nt) des conflits occasionnés par la pose du cadre éducatif.*
- *Le thérapeute T1 rappelle l'ambivalence des adolescents, oscillants entre dépendance et indépendance. Il demande au père de fixer et faire respecter les horaires de sorties.*

Vignette clinique

- *Le thérapeute T2 peut reprendre en entretien individuel ce qui s'est passé lors des séances en famille (rôle de traducteur).*
- *Les disputes diminuent progressivement au fil des semaines et la relation entre la mère et la fille s'améliore.*
- *Seulement quelques séances d'entretiens de famille ont été nécessaires.*