



CSAPA de GRASSE

La « caravelle »

Centre hospitalier Clavary
06130 Grasse
Tel: 04-93-09-56-83



Facteurs pouvant favoriser la consommation régulière

- Rôle majeur des Facteurs **familiaux**
 - Consommation du produit (alcoolisme ou toxicomanie, rejet ou acceptation...)
 - Fonctionnement familial (divorces, séparations, mauvaise qualité des relations parents / enfants, conflits, événements vitaux)
- « Usage de cannabis : compensation au manque de compétence dans la gestion du stress »



EVALUER : les soubassements psychopathologiques des usages

- Classiquement : usage rattaché au processus d'autonomisation (pas d'adulte repère, ado se tourne vers des pairs, aspect convivial de l'usage)
- Adolescence : Peurs et angoisses s'expriment par un passage à l'acte plus que par la parole. Usage de cannabis se développe. Expérience festive... dépendance.
- Cannabis solution face à souffrance. « quand je ne fume pas j'explose »
- Manifestations prodromiques d'un épisode schizophrénique... usage quotidien de cannabis



EVALUER : Adaptation de la conduite à tenir

En fonction des réponses à 3 questions :

- **De quel usage s'agit-il ?** *Occasionnel, à risque, nocif, dépendance*
 - **Dans quel lien à ses environnements évolue-t-il ?** *Rupture, conflit éducatif, demande autonome*
 - **De quelles problématiques d'usage s'agit-il ?** *préadolescence, dépressivité, personnalités psychiatriques...*
- => Implication de la famille, info sur la santé et les effets des conduites, écoute, orientation psy**



Mettre en question l'expérience d'usage

Aider les environnements à se positionner

- Faire valider des postures adultes différenciées
 - Parents « vous lui direz que c'est interdit »... réaction à recevoir comme légitime mais ne pas la conforter non plus.
 - Objectif : favoriser une expression constructive qui ne fera pas obstacle à la rencontre avec l'utilisateur
 - Travail de décalage : affirmer la place spécifique que l'on va occuper.
- Accompagner l'actualisation de la fonction éducative
 - Débattre des interdits, des règles à poser, rechercher le regard que portent les parents sur l'ado, les relations,...
 - Alliance thérapeutique avec les adultes



Mettre en question l'expérience d'usage

- Initier une évaluation partagée de l'expérience d'usage
- Intéresser l'ado aux liens entre expérimentation / usage maîtrisé et perte de contrôle
- Alliance thérapeutique : aider l'ado à donner du sens à son expérience d'usage.
- Approche motivationnelle ++ (balance décisionnelle...)
- Thèmes : le produit, l'argent, les modalités d'achat, visibilité des conduites d'usage, situations d'usage, connaissance des effets de sa consommation...
- But : confronter l'utilisateur à sa capacité à faire exister des limites à ses consommations.



Proposer des aides au changement

- Selon la situation clinique, l'évaluation et la dynamisation de l'expérience peuvent être suffisantes :
 - Parents mobilisés dans leurs ressources, soutenus dans leurs compétences éducatives : plus aptes à accompagner l'ado.
 - Ado : ouverture qu'il peut trouver sur une expérience d'usage qu'il subissait sera ressentie comme un soulagement.
- Parfois nécessaire d'aller plus loin...



Proposer des aides au changement

- Techniques cognitivo-comportementales
- Approches d'inspiration familiale
- Thérapies d'inspiration analytiques et thérapies bifocales (2 thérapeutes)
- Prise en charge des pathologies psychiatriques
- Approches corporelles



Conclusion

La conduite à tenir se résume en 3 points :

1. **Evaluer** l'usage de cannabis : connaître le type d'usage, identifier les ressources et les risques de l'entourage. Étape indispensable
2. **Remettre en discussion** l'expérience d'usage. Equilibre qui peut faire illusion. Mettre en question cet équilibre.
3. **Proposer des aides** : pour soulager ce qui est ressenti comme une perte, l'adolescent a besoin d'une aide. (TCC, médicaments...)

La recherche d'une alliance thérapeutique forte demeure l'objectif essentiel pour la réussite de la conduite à tenir.



TRAITEMENTS NON MEDICAMENTEUX

☞ Thérapies cognitives et comportementales

Aide à la motivation, Travail sur l'ambivalence,
Gestion du stress, Mise en place de stratégies,
Contrôle des stimuli associés, Prévention de la
rechute ...

(Grade A)



Les techniques de thérapie cognitivo-comportementales

- **Objectif** : l'apprentissage de stratégies permettant de faire face aux situations à haut risque, aux envies de fumer, et éventuellement à un faux pas.
- La **connaissance** puis la **maîtrise** de ces stratégies ont pour effet d'**augmenter la confiance** que le sujet a en ses capacités à atteindre son objectif.
- Les thérapies cognitivo-comportementales multiplient par 2 le taux d'abstinence tabagique 6 mois après l'arrêt.



La dépendance comportementale (1)

3 tâches

- Identifier et décrire les moments où il y a envie ou prise d'une cigarette
- Comprendre s'il s'agit d'un besoin de détente, d'un automatisme gestuel, d'un rite, etc...
- Aider le fumeur à trouver, s'il le juge nécessaire, une alternative



Conclusion

- **Prise en compte des différentes dépendances (physique, comportementale et psychologique)**
- **Motivation et liberté**
- **Stratégie adaptée (gestion des envies, des pensées, plan d'urgence)**
- **Suivi régulier**