

21 novembre 2019

Le DÉPISTAGE au Programme Jeunesse du CCSMTL en regard de l'usage et de l'abus de SPA, dont le CANNABIS.

Richard Désormeaux,

**Chef de module, responsable transversal en
dépendances. Formateur GRD2**

Contenus de la présentation

Sujets abordés

But général

Exposer l'intervention préconisée auprès de notre clientèle, dont celle ayant des difficultés concomitantes de santé mentale et d'usage de cannabis.

- Qui sont les ados du « CJM »?
- 3 niveaux d'intervention.
- Le Dépistage (DEP-ADO).
- Histoire de cas de Michel.
- La motivation du jeune face au changement.
- La réduction des méfaits.
- Témoignage d'un usager-partenaire.

Durée: 25 minutes

Ados hébergés en CJ à Montréal

- Garçons et filles 12 à 17 ans. Parfois +...
- 3 lois: SSSS, LPJ, LSJPA.
- Plusieurs degrés d'encadrement (de FG à GF).
- Estimation: 50 unités de vie et 500 jeunes.
- ... dont 6 unités de vie (+ou- 40 places) dédiées pour des services spécialisés en santé mentale.
- Profil de grande vulnérabilité (détresse, souffrance) psychologique pour plusieurs parmi les 500 ados.

Médication et conso de SPA

- +ou- 65% de nos jeunes prennent de la médication (échantillon de 457 ados en 2017).
- +ou- 58% de nos jeunes consommateurs révèlent avoir une consommation problématique ou à risque de le devenir (échantillon de 192 ados en 2018).
- Cannabis et alcool = les 2 substances de choix.
- Des croisements plus fins entre ces 2 statistiques indiqueraient certainement des prévalences significatives (dont des problèmes concomitants de santé mentale et d'usage de cannabis).

L'intervention au « CJM » en regard de l'usage et l'abus de drogues

Trois niveaux d'intervention

- **DÉPISTER** les jeunes présentant des problèmes de consommation d'alcool et de drogue. Le DEP-ADO est administré à tous les jeunes qui ont expérimenté la consommation (repérage requis). 
- **ORIENTER** les jeunes qui semblent avoir une consommation problématique d'abus ou de dépendances, soit les «**feux rouges**» vers les services spécialisés en toxicomanie pour une évaluation à l'aide d'un IGT (référence au mécanisme d'accès du CRDM-IU). 
- **ACCOMPAGNER** les jeunes ayant une consommation à risque de devenir problématique «**feux jaunes**» et leurs parents ainsi que les jeunes «**feux verts**» ayant un cumul de facteurs de risque. Deux outils: Le GRD et le guide « Usage et Abus de Drogues ». 
- ➕ **ACCOMPAGNER** également les jeunes qui ont une problématique de consommation (feux rouges) peu ou pas motivés à recevoir des services spécialisés en toxicomanie ou nécessitant un encadrement statique élevé.

Le dépistage des jeunes à risque: la DEP-ADO

- **Évalue l'usage d'alcool et de drogues**
- **Détecte objectivement la consommation problématique ou à risque de le devenir**
- **Permet d'établir le niveau d'intervention requis, selon le calcul d'un score associé aux couleurs des feux de circulation.**
- **Permet de poser une intervention précoce, ouvrir la discussion et poursuivre l'accompagnement sous l'angle de la motivation au changement.**

HISTOIRE DE CAS

Michel a 16 ans et il accepte de passer une grille DEP-ADO.

Côté alcool, il confie avoir débuté à l'âge de 12 ans et jamais en prendre la semaine... juste les fins de semaine. Il ajoute se saouler presque à chaque fin de semaine, en buvant environ 8 à 10 bières, sauf pendant les deux semaines qu'il était en vacances avec ses parents.

Il dit fumer du pot depuis au moins 4 ans et plus souvent qu'il boit, c'est-à-dire un joint midi et soir la semaine et plusieurs la fin de semaine.

Il précise ne pas toucher à la coke ni à l'héro... juste de l'ecstasy lorsqu'il va dans un rave le samedi. Il dit aimer se servir dans la pharmacie de sa mère. Il y prend du xanax et autres trucs du genre...mais juste la fin de semaine.

Il raconte avoir déjà perdu connaissance à cause de l'alcool...il y a de cela deux mois. **Il se dispute souvent avec sa mère à cause du pot**. Avoue qu'il dépense beaucoup d'argent pour sa drogue, il a dû vendre des ecstasy à quelques reprises. Il raconte quelques folies vécues telles que conduire ben gelé la voiture de son père...se baigner dans le fleuve avec un *one-night* et avoir baiser sans condom...

Le processus de motivation au changement. Les étapes...

- **Pré-contemplation:** *«Tout va bien, je n'ai pas de problème»*
- **Contemplation:** *«Y a peut-être un problème, mais quoi»*
- **Préparation:** *«Qu'est-ce que je peux faire et comment»*
- **Action:** *«J'applique les moyens, je change peu à peu»*
- **Maintien:** *«J'apprécie les avantages du changement»*
- **Intégration:** *«J'ai un meilleur contrôle sur ma consommation, sur ma vie»*
- **Rechutes:** *«Je suis incapable de maintenir mon changement»*

L'approche de réduction des méfaits, quelques repères...

Viser à ce que le jeune puisse développer des **MOYENS DE RÉDUIRE** les conséquences négatives de sa consommation;

Viser à informer « **SUR** » et non « **CONTRE** » les drogues en transmettant une information juste et fiable;

Écouter le jeune sur son vécu et sur son « **PLAISIR** » à consommer ne veut pas dire « **CAUTIONNER** » sa consommation;

Particulièrement utile quand la personne est peu motivée à mettre fin à ses habitudes néfastes car ce type d'approche **ALIMENTE LE DIALOGUE**;

Nous positionner en tant qu'**ADULTES RESPONSABLES** en nommant les règles, les interdits, nos valeurs, nos désaccords, nos inquiétudes, etc.;

En conclusion:

« Le lien de confiance créé avec l'intervenant-e dure dans le temps pour nous (...). Il arrive aussi qu'on s'attache et qu'on se sente redevable de démontrer nos bons coups, plus tard quand ça va mieux dans notre vie. Mais souvent on ne peut pas donner de nouvelles (...).»

« Il faut éviter de travailler en silo (...). Moi je répondais non à mon intervenant quand il demandait si j'avais consommé. Je lui mentais parce que mon médecin me disait que je devais d'abord régler mon problème de toxicomanie avant de recevoir des services pour mon TPL. Mais moi ça me calmait de fumer mon joint le soir et je dormais vraiment mieux (...).»

Daniel, 37 ans (usager-partenaire)

MERCI

