



Construire un projet thérapeutique selon l'évaluation de la situation

Objectif

Offrir une prise en charge individualisée adaptée.

Méthode

Après une évaluation établie dans une relation d'alliance thérapeutique,

Si usage simple, offrir un lieu d'échange des informations et conseils simples.

Si usage à risque ou nocif, amener à une prise de conscience de son niveau de contrôle et présenter des pistes d'actions.

Si dépendance, orienter vers une structure adaptée.

En toute situation, travailler selon une hiérarchie des risques encourus et maintenir un lien en montrant que l'on est à l'aise pour aborder ces questions.

Conseiller l'arrêt en cas de grossesse ou de conduite de véhicule ou machine.

Justification

La qualité relationnelle, l'empathie et la clarification des objectifs réalisables sont la base de l'intervention.

La qualité de l'évaluation, le lien avec les structures spécialisées et l'individualisation de la prise en charge avec ou sans propositions thérapeutiques constituent la base de l'efficacité de l'intervention.

Méthode

Etablir une relation d'alliance thérapeutique :

le médecin manifeste une empathie, explore la situation et le vécu de son patient, le rôle et les fonctions tenus plus que l'usage en lui-même. Pour aider le patient à s'impliquer activement, le médecin recherche ses attentes, explique les étapes possibles d'une prise en charge et co-construit des objectifs adaptés. Il le fait en veillant aux limites de son champ d'intervention et de sa disponibilité, d'autres partenaires de soin pouvant être nécessaires.

En cas d'usage sans dommage apparent, donner une information et des conseils simples au patient :

A partir des savoirs recueillis, le médecin se proposera de compléter en expliquant les risques somatiques, psychiques, et sociaux encourus. Ces messages insisteront sur les problèmes liés aux contextes de consommation et aux modifications des perceptions sensorielles, des interprétations, des apprentissages, de la mémorisation, et du rapport avec les autres. Le caractère illégal de la consommation sera rappelé. Une brochure informative peut être remise en complément. Il s'agit d'être attentif au retentissement sur les relations familiales, la scolarité ou les activités sociales (sport, loisirs culturels, relation avec les camarades).

En cas de consommation à risque d'usage nocif, proposer un accompagnement :

Pour aider à modifier le comportement de consommation en fonction de la motivation, de la gravité de la situation, de son rôle et de ses conséquences dans sa vie et celle de ses proches. L'action du médecin généraliste visera une prise de conscience des conséquences de la consommation, de son rôle et des circonstances qui poussent à consommer. Cette compréhension permettra de trouver ensemble des stratégies alternatives. A cet égard l'auto-évaluation est un appui certain. Durant cet accompagnement sur plusieurs consultations, le médecin renforcera la confiance du patient, son sentiment d'efficacité personnelle, ainsi que sa motivation au changement, il explorera le contexte : les relations avec ses pairs, ses amis, et petit(e) ami(e) sont-ils eux-mêmes consommateurs ? Une compétence en thérapies brèves est ici nécessaire.

Durant une grossesse :

Le médecin informera sur les risques pour le fœtus et l'enfant et recommandera l'arrêt au moins provisoire de la consommation de cannabis. Il proposera d'accompagner dans cette démarche. Si la personne ne demande rien, il va respecter sa position et proposer d'en rediscuter au moment où elle le souhaitera, lors d'un prochain rendez-vous. Il lui propose aussi de l'adresser à un autre professionnel pour une prise en charge conjointe ou différenciée.

En cas de dépendance, de troubles psychologiques importants,

ou de contexte social difficile, orienter vers des structures médico-psycho-sociales spécialisées : CSAPA (ex CSST), vers les structures d'addictologies hospitalières, ou vers les consultations d'évaluation et d'accompagnement des jeunes consommateurs de cannabis et autres substances mises en place par la DGS et la MILDT, les CJC.

Justification

La qualité relationnelle et l'empathie :

sont à la base d'un passage aisé de l'évaluation à l'intervention. L'empathie crée un climat de confiance dans lequel le patient peut prendre plus facilement le recul nécessaire pour exprimer ses représentations, ses ressources, ses croyances et ses vulnérabilités.

L'efficacité de l'intervention :

repose sur la qualité de l'évaluation globale et l'adaptation des propositions. Dans tous les cas une évaluation soigneuse doit être conduite. Les interventions qui permettent des changements de comportement sont maintenant mieux codifiées. L'auto-évaluation a prouvé son intérêt pour débiter une prise en charge. La mise en évidence de la fonction que le cannabis occupe dans sa vie est un levier puissant pour la suite. Mais la modification de comportement dans le domaine de la santé est un processus long qui se décompose en plusieurs étapes : la personne n'envisage pas de changer son comportement (pré-intention), elle décide d'essayer dans un avenir proche (intention), elle se prépare au changement en se renseignant et en demandant conseil (préparation), elle change ses habitudes de consommation de cannabis (action) et s'y maintient (Prochaska et Di Clemente). Selon ce schéma, l'évaluation du niveau de motivation du consommateur permet d'adapter la stratégie et le mode de communication à chaque étape.

La consommation de cannabis perturbe la grossesse et l'accouchement :

Les effets délétères de la consommation régulière de cannabis sur le fœtus et les implications pour l'enfant justifient de proposer un arrêt de toute consommation durant cette période.