

## Prendre en compte la demande d'aide d'un tiers en présence d'un consommateur de cannabis

Face à la demande d'un tiers en présence d'un consommateur de cannabis, le médecin doit faire la part des demandes respectives du tiers et du consommateur, puis s'attacher à la nature de leur relation et s'accorder, avec eux, sur un objectif.

**Le médecin prend en compte chaque point de vue. Il repère les interactions entre le consommateur et le tiers et définit un objectif partagé.**

La demande du tiers est, le plus souvent, sous-tendue par des enjeux relationnels majeurs, c'est pourquoi le médecin doit prendre en compte et analyser la nature des relations existant entre le tiers et le consommateur. L'accroche du suivi, quel qu'il soit, nécessite une base minimale d'accord.

## Comment prendre en compte la demande d'aide d'un tiers en présence d'un consommateur de cannabis

● **D'abord, poser un cadre de consultation** favorisant la parole de chacun. *Chacun doit être respecté dans son expression.*

- Rappeller la neutralité et la confidentialité
- Favoriser la verbalisation de la situation à partir de chaque point de vue

● **Recueillir les points de vue sur la situation** et s'enquérir de leurs représentations relatives au cannabis.

- Aider à faire exprimer comment chacun perçoit la genèse, l'évolution, l'ancienneté, le caractère structurel (troubles du comportement) et conjoncturel (crise d'adolescence,...) de la situation

Les problèmes familiaux, affectifs et sociaux peuvent donner des informations et permettre de questionner sur l'interaction consommation- consommateur et sur le contexte familial ou du couple.

- **Repérer qui souffre et qui demande quoi et pour qui.**

- aborder les relations entre le tiers et la personne consommatrice

L'enjeu est de repérer le niveau de souffrance de chacun, les enjeux relationnels sous-jacents et les souhaits plus ou moins exprimés.

Le cannabis étant souvent la cristallisation de non-dits et de conflits anciens, le médecin restera attentif aux interactions relationnelles sans oublier la position des autres membres de la famille, absents lors de cette consultation.

- **Donner son point de vue**, puis informer sur les effets et dommages du cannabis en partant de leurs connaissances et en les complétant, au besoin.

- Remettre une brochure informative validée

- **Aider le tiers et le consommateur**, au cours des échanges, à repérer les zones de désaccord mais **surtout les zones d'accord** sur lesquelles le médecin pourra s'appuyer pour engager un processus de changement concerté.

- **S'accorder sur un objectif acceptable à court terme** après avoir souligné les divergences puis les convergences sur lesquelles il est possible de rapprocher les points de vue.

**Divers processus pourront être choisis**, tout dépendra des objectifs retenus, **à la portée de sa compétence**:

- revoir le consommateur seul
- revoir le demandeur sans le consommateur
- solliciter les personnes de la famille, absentes lors de cette consultation (l'un des deux parents, s'il s'agit d'un jeune...)
- les voir ensemble

D'autre part, le questionnaire d'auto évaluation ALAC ou CAST peut être remis au consommateur afin de préparer la prochaine consultation.

S'il s'agit d'un jeune, le médecin peut aussi l'orienter vers la consultation pour jeunes consommateurs de cannabis et autres substances psychoactives et leurs familles, mise en place par la MILDT, la plus proche de chez lui. Les professionnels de cette consultation poursuivront l'évaluation de la situation et pourront intervenir, pendant un temps limité, auprès de la personne puis la réorienter vers le professionnel de son choix.

### Pourquoi prendre en compte la demande d'aide d'un tiers en présence d'un consommateur de cannabis

**Poser un cadre de consultation** clair favorise le respect de la parole et de la position de chacun. Le cadre aide chacun à poser la situation et ce, d'autant plus, lorsqu'il existe des désaccords entre le consommateur et le tiers. Cela permet également d'instaurer un climat propice à verbaliser les difficultés, renouer le dialogue. S'il s'agit d'un jeune, cela évite des alliances trop rapides et non-dites entre « adulte parent » et « adulte médecin », lui-même souvent parent. La présence d'un tiers, respecté par chacun, permet surtout de calmer les tensions et de préparer les conditions propices à un terrain d'entente.

**Etudier les relations entre le tiers et la personne consommatrice** pour comprendre les motivations du tiers, la nature de leur relation, détecter des conflits sous jacents, des inquiétudes. Il existe un véritable quiproquo sur les causes, les conséquences et la fonction du cannabis entre les jeunes et leurs parents, par exemple. Les points de vue sont le plus souvent opposés, chacun insistant sur l'aspect qui sert le plus son point de vue.

Invariablement, le tiers met en avant les multiples perturbations causées par cette consommation qui justifient d'intervenir au plus vite, évitant, au début, d'aborder les problématiques familiales ou celles du couple. Cependant, les connaissances de chacun sont profitables à l'échange, le médecin se contentant de les moduler en le relativisant dans le contexte.

**Demander leur avis** et arriver à un accord sur la suite à donner augmente leur implication et permet d'inscrire dans la durée une proposition de suivi. Il existe des parties du problème où les le demandeur et le tiers peuvent se retrouver. Elles sont souvent peu abordées en raison des conflits récurrents.

Ce suivi ne pourra se mettre en place qu'avec l'accord de chacun.

#### La proposition doit être précise :

- un rendez-vous pour une évaluation plus complète de la consommation, des entretiens individuels de soutien ou des entretiens communs qui ne travailleront que sur la relation
- un suivi conjoint avec un ou des confrères et/ou une structure si le choix d'une orientation est faite ou lors d'un contexte psychiatrique problématique. Dans ce cas les objectifs et les conditions des échanges d'information entre les professionnels seront précisés à chacun
- un suivi dans la durée à étape négociées, acceptables, acceptées, progressives

#### Références Bibliographiques

- Cannabis, savoir plus risquer moins, MILDT, 2001
- Usage nocif de substances psychoactives : Identification des usages à risque, Outils de repérage, Conduites à tenir, Rapport au Directeur Général de la Santé, La Documentation Française, 2002
- Le cannabis, ce qu'il faut savoir, MILDT, 2005



Pôle Ressource National  
médecine générale et conduites addictives

## Repères pour la pratique

### Pour en savoir +



CD-Rom

**« Cannabis : identifier, accompagner, intervenir. Guide pour le médecin généraliste »**

téléchargeable gratuitement sur le site du PRN [www.prn-addictions.org](http://www.prn-addictions.org)

*Auteurs : Dr Pierre AIRAUDI (Réseau GT 06), Dr Philippe BINDER (Réseau ICARES), Mr Jean-Pierre COUTERON (ANIT), Mme Judith CYTRYNOWICZ (INPES), Dr Thierry DEZEIX (Réseau ICARES), Dr Jean-Luc GALLAIS (SFMG), Dr Laurent KARILA (Hôpital Paul Brousse - Villejuif), Dr Cécile PEYREBRUNE (MCA - Faculté de Bobigny), Dr Olivier PHAN (CSST Emergence), Dr Patrick ROUA (Réseau ADDICA)*