



DÉPISTER LES ÉLÈVES À RISQUE DE DÉVELOPPER DES DÉPENDANCES

Guide pratique « *Interventions en milieu scolaire liées aux dépendances* »

CONTEXTE

- La consommation de stupéfiants se produit le long d'un spectre (communément appelé continuum de consommation de drogues) (voir diapositive 3).
- L'approche globale axée sur le dépistage précoce nécessite des stratégies fondées sur des données probantes à chaque étape du continuum.
- Les personnes atteintes d'un trouble de santé mentale sont deux fois plus susceptibles d'avoir des problèmes de consommation de substances que les personnes qui n'en ont pas. Les risques sont plus élevés chez les adolescents de seize (16) ans et plus.

CONTINUUM DE CONSOMMATION DE CANNABIS



Aucune consommation

Consommation bénéfique
p. ex., la consommation sous surveillance médicale.

Non-problématique
p. ex., en accord avec les lignes directrices sur la consommation de cannabis à faible risque, sans aucun impact sur la santé physique ou mentale.

Consommation problématique
p. ex., les habitudes et les types de consommation qui présentent un risque plus élevé d'effets sur la santé physique et mentale.

Potentiellement nocif
p. ex., la consommation épisodique qui peut entraîner des effets néfastes.

Trouble lié à la consommation de cannabis



BIEN-ÊTRE &
SANTÉ MENTALE



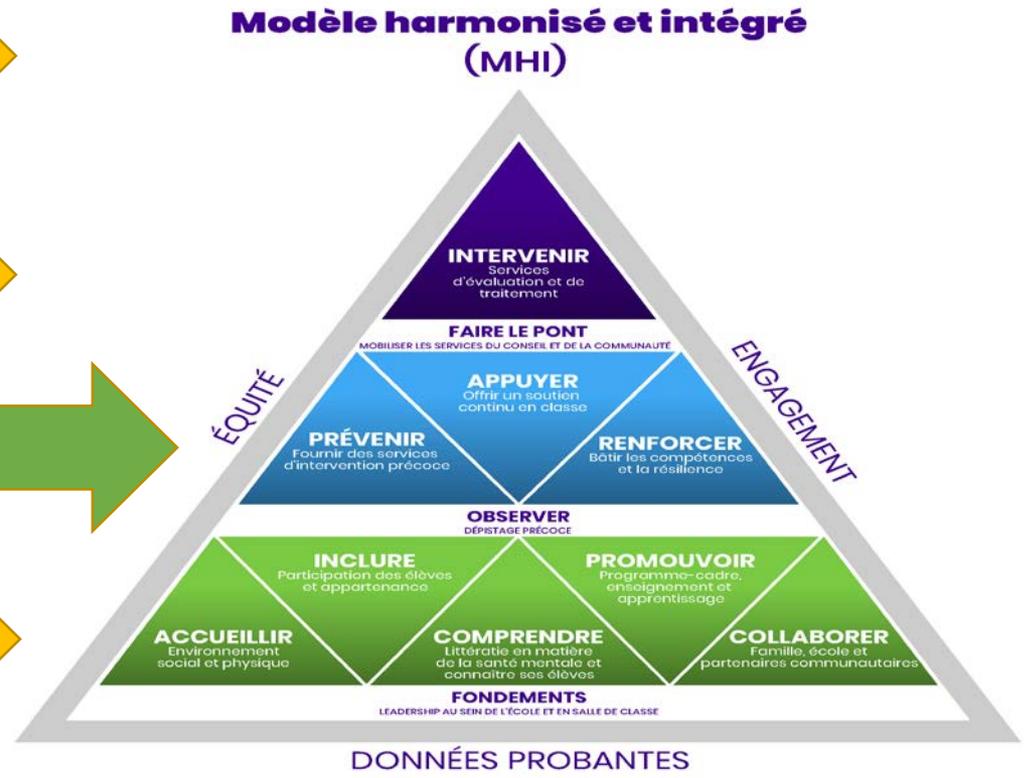
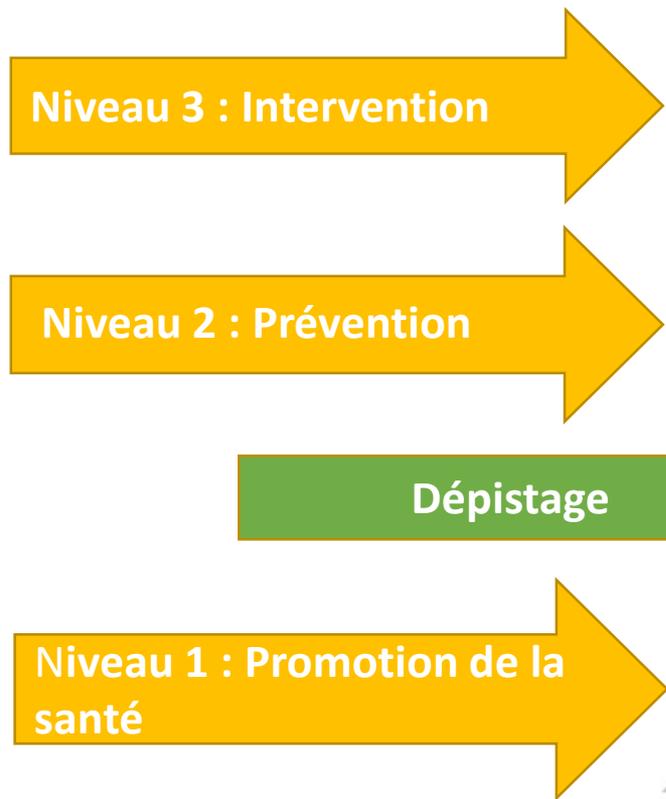


IMPACT DU CANNABIS SUR LA SANTÉ MENTALE

- **Certaines données suggèrent que les personnes atteintes d'un trouble de la santé mentale qui consomment également du cannabis (même si ce n'est pas au niveau d'un trouble lié à la consommation de cannabis) peuvent :**
 - 1) avoir des symptômes plus graves;
 - 2) un pronostic qui est pire;
 - 3) une amélioration des résultats du traitement lorsqu'ils réduisent leur consommation de cannabis.

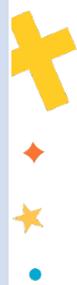


MODÈLE HARMONISÉ ET INTÉGRÉ EN MILIEU SCOLAIRE DANS LA POPULATION CLINIQUE DES ÉLÈVES





PROMOTION / PRÉVENTION / INTERVENTION

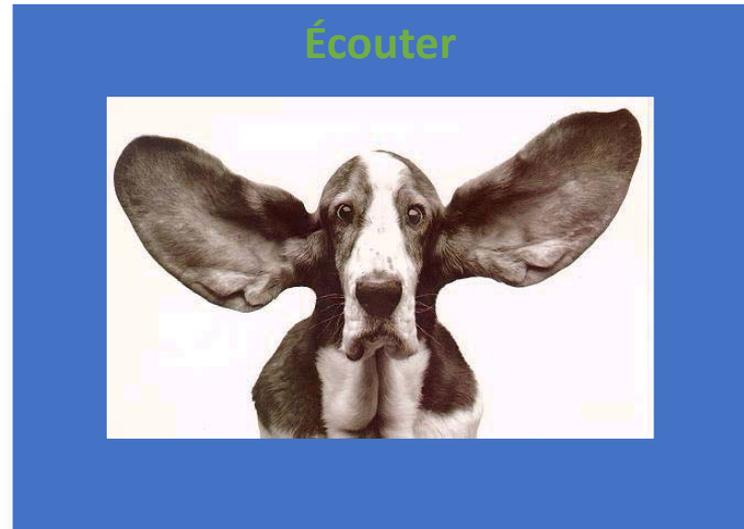
Niveau 1	Niveau 2	Niveau 3
<p>Les communautés scolaires peuvent jouer un rôle important en :</p> <ul style="list-style-type: none">• favorisant des environnements accueillants et inclusifs;• offrant des programmes universels de promotion de la santé mentale (p. ex., habiletés socioémotionnelles);• collaborant avec les professionnels de la santé mentale dans les écoles.	<p>Les professionnels de la santé mentale dans les écoles peuvent :</p> <ul style="list-style-type: none">• offrir une intervention fondée sur des données probantes aux élèves ayant des problèmes de santé mentale légers à modérés au moyen d'approches structurées en psychothérapie (p. ex., la TCC et variantes comme BRISC, FORT);• offrir des possibilités de promotion de la santé mentale en groupe.	<p>Les professionnels peuvent :</p> <ul style="list-style-type: none">• utiliser des évaluations et des interventions fondées sur des données probantes, comme indiqué dans la ressource « <u>Un guide de pratique à l'intention des professionnels de la santé mentale en milieu scolaire : Interventions en milieu scolaire liées à la consommation du cannabis par les élèves</u> »;• consulter des services communautaires supplémentaires au besoin. <p>Les autres membres de la communauté scolaire peuvent :</p> <ul style="list-style-type: none">• reconnaître quand la consommation de drogues peut être problématique et en cas de doute, diriger les élèves vers des services d'évaluation et d'intervention auprès des professionnels de la santé mentale de votre école. 

LE DÉPISTAGE PRÉCOCE

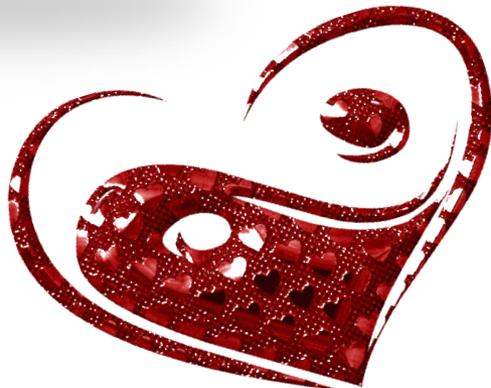
Qu'est-ce que ceci représente pour la communauté scolaire?



Remarquer



Écouter



Réagir et nouer des liens avec compassion et en toute confiance



BIEN-ÊTRE &
SANTÉ MENTALE





STRATÉGIES DE BASE

- **Observer et remarquer lorsque la consommation de drogues a une incidence sur la vie des élèves.**
- **Éviter de porter des jugements.**
- **Développer une compréhension empathique de ce qui se passe dans la vie des élèves.**





STRATÉGIES DE BASE (SUITE)

- Renforcer l'observation des signes liés à la consommation :
 - 1) ignorer les responsabilités au travail, à l'école ou à la maison;
 - 2) Renoncer aux activités qu'il trouvait utiles et agréables;
 - 3) démontrer des changements d'humeur (p. ex., se montrer irritable et devenir paranoïaque);
 - 4) changer d'amis;
 - 5) présenter des difficultés avec les membres de sa famille, ses amis et ses pairs;
 - 6) devenir cachotier ou malhonnête;
 - 7) modifier ses habitudes de sommeil, ne plus avoir le même appétit ou adopter d'autres comportements;
 - 8) emprunter de l'argent ou avoir plus d'argent que d'habitude.





STRATÉGIES DE BASE (SUITE)

- **Travailler des objectifs en collaboration avec l'élève.**
- ***Certaines* données suggèrent que les personnes atteintes d'un trouble de la santé mentale qui consomment également du cannabis (même si ce n'est pas au niveau d'un trouble lié à la consommation de cannabis) peuvent :**
 - 1) avoir des symptômes plus graves;
 - 2) un pronostic qui est pire;
 - 3) une amélioration des résultats du traitement lorsqu'ils réduisent leur consommation de cannabis.



OUTILS DE DÉPISTAGE POUR LA COMMUNAUTÉ SCOLAIRE

- <https://smho-smso.ca/professionnels-de-la-sante-mentale/en-savoir-plus/problemes-lies-a-la-consommation-de-substances-et-aux-dependances/>
- Outil à l'intention du personnel scolaire

Un guide de pratique à l'intention des professionnels de la santé mentale en milieu scolaire :



Interventions en milieu scolaire liées à la consommation du cannabis



School
Mental Health
Ontario

Santé mentale
en milieu scolaire
Ontario



BIEN-ÊTRE &
SANTÉ MENTALE





UN OUTIL À L'INTENTION DU PERSONNEL SCOLAIRE

DÉPISTAGE

Signes de consommation de drogues et/ou d'alcool en milieu scolaire

PHYSIQUE	COMPORTEMENT
<ul style="list-style-type: none"><input type="checkbox"/> Pupilles dilatées<input type="checkbox"/> Yeux rouges<input type="checkbox"/> Réactions lentes<input type="checkbox"/> Maux de tête<input type="checkbox"/> Sueurs<input type="checkbox"/> Vomissements<input type="checkbox"/> Pâleur<input type="checkbox"/> Fatigue<input type="checkbox"/> Manque de coordination<input type="checkbox"/> Odeur (vêtement/haleine)<input type="checkbox"/> Perte de poids	<ul style="list-style-type: none"><input type="checkbox"/> Repas sauté<input type="checkbox"/> Se plaint de maux divers<input type="checkbox"/> Mensonges<input type="checkbox"/> Anciens amis délaissés<input type="checkbox"/> Sautes d'humeur<input type="checkbox"/> Abandon des activités<input type="checkbox"/> Perte de la notion du temps (lunatique)<input type="checkbox"/> Agressivité verbale/physique<input type="checkbox"/> Rires exagérées<input type="checkbox"/> Brûlures sur les vêtements<input type="checkbox"/> Faire des promesses qui ne sont pas tenues<input type="checkbox"/> Retrait marqué
ASSIDUITÉ	RENDEMENT SCOLAIRE
<ul style="list-style-type: none"><input type="checkbox"/> Taux d'absentéisme élevé<input type="checkbox"/> En retard à ses cours<input type="checkbox"/> Mensonges sur ses allées et venues	<ul style="list-style-type: none"><input type="checkbox"/> Manque d'attention<input type="checkbox"/> Manque de concentration<input type="checkbox"/> Baisse des résultats<input type="checkbox"/> Travaux ne sont pas faits<input type="checkbox"/> Abandon



Services aux adolescents(es) et leur famille
Maison Fraternité
300 rue Olmstead, Ottawa (ON), K1L 7K1
613.562.1415



BIEN-ÊTRE &
SANTÉ MENTALE





LE DÉPISTAGE PRÉCOCE

Qu'est-ce que cela signifie pour les professionnels de la santé?





OUTILS D'IDENTIFICATION PRÉCOCE

- Programme de prévention Préventure;
- Le modèle CIBLE/BRISC (Psychothérapie structurée);
- Outils de dépistage pour le cannabis (*Le Cannabis Use Disorder Identification Test (CUDIT)*⁸³/*Le Cannabis Abuse Screening Test (CAST)*⁸⁴);
- Outils de dépistage s'appliquent à toutes les substances (*Drug Use Disorder Identification Test (DUDIT)*⁸⁵/*Alcohol, Smoking, and Substance Involvement Screening Test (ASSIST)*⁸⁶);
- L'entretien motivationnel et le modèle transthéorique.





PRÉVENTURE : PROGRAMME DE PRÉVENTION CONTRE LES DROGUES ET L'ALCOOL

- Le programme est axé sur l'identification des profils de personnalité comme facteur de risque face aux dépendances.
- Les profils ciblés ou recherchés sont : l'anxiété, la dépression, l'impulsivité, l'aventurier.
- Le programme se donne sur deux jours et est destiné à des interventions de groupes (10 élèves maximum). Il est destiné aux élèves de la 7^e année à la 12^e année.
- Le programme est conçu autour de l'approche cognitive comportementale mais aussi interview motivationnelle.





CIBLE/BRI SC

- **Le modèle d'intervention brève est destiné aux cliniciens.**
- **Cette intervention ponctuelle dirigée par l'élève offre une approche structurée qui met l'accent sur la résolution efficace des problèmes et l'acquisition des compétences.**

Session 1

Cibler la consommation comme le problème prioritaire.

Session 2

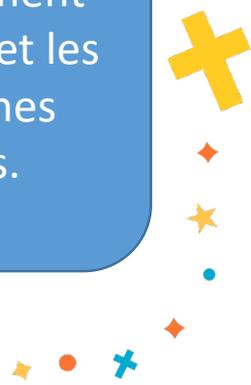
Identifier les facteurs de stress entre autre la divulgation de la consommation.

Session 3

Préparation au changement et réduction de la consommation.

Session 4

Reconnaitre le cheminement de l'élève et les prochaines étapes.





Annexe F.

Le test d'identification des troubles liés à la consommation de cannabis (CUDIT) – Outil de dépistage

Avez-vous consommé du cannabis au cours des six derniers mois? OUI/NON

Si OUI, veuillez répondre aux questions suivantes concernant votre consommation de cannabis. Encercliez la réponse qui correspond le mieux à votre consommation de cannabis au cours des six derniers mois.

1	À quelle fréquence consommez-vous du cannabis?				
	Jamais 0	Chaque mois ou moins 1	2 à 4 fois par mois 2	2 à 3 fois par semaine 3	4 fois par semaine ou plus 4
2	Pendant combien d'heures étiez-vous « gelé » dans une journée typique où vous consommez du cannabis?				
	Moins que 0	1 ou 2 1	3 ou 4 2	5 ou 6 3	7 ou plus 4
3	Combien de fois au cours des 6 derniers mois avez-vous constaté que vous n'étiez pas capable d'arrêter de consommer du cannabis une fois que vous aviez commencé?				
	Jamais 0	Moins qu'une fois par mois 1	Chaque mois 2	Chaque semaine 3	Chaque jour ou presque 4
4	Combien de fois au cours des 6 derniers mois avez-vous omis de faire ce à quoi on s'attendait normalement de vous en raison de votre consommation de cannabis?				
	Jamais 0	Moins qu'une fois par mois 1	Chaque mois 2	Chaque semaine 3	Chaque jour ou presque 4
5	Combien de fois au cours des 6 derniers mois avez-vous consacré une grande partie de votre temps à vous procurer du cannabis, à en consommer ou à vous remettre des effets du cannabis?				
	Jamais 0	Moins qu'une fois par mois 1	Chaque mois 2	Chaque semaine 3	Chaque jour ou presque 4
6	Combien de fois au cours des 6 derniers mois avez-vous eu un problème de mémoire ou de concentration après avoir consommé du cannabis?				
	Jamais 0	Moins qu'une fois par mois 1	Chaque mois 2	Chaque semaine 3	Chaque jour ou presque 4
7	À quelle fréquence consommez-vous du cannabis dans des situations qui pourraient être dangereuses physiquement, comme en conduisant un véhicule, en utilisant des machines ou en gardant des enfants?				
	Jamais 0	Moins qu'une fois par mois 1	Chaque mois 2	Chaque semaine 3	Chaque jour ou presque 4
8	Avez-vous déjà songé à réduire votre consommation de cannabis ou à y mettre fin?				
	Jamais 0	Oui, mais pas au cours des 6 derniers mois 2		Oui, au cours des 6 derniers mois 4	

Adamsen S.J., Kay-Lambkin E.J., Baker A.L., Lewin T.J., Thornton L., Kelly B.J. et Sellman J.D. (2010). An Improved Brief Measure of Cannabis Misuse: The Cannabis Use Disorders Identification Test – Revised (CUDIT-R). *Drug and Alcohol Dependence* 110:137-143.

Ce questionnaire a été conçu pour l'auto-administration et est noté en additionnant les résultats obtenus à chacune des 8 questions :

- Les questions 1 à 7 sont notées sur une échelle de 0 à 4.

- La question 8 peut recevoir la note de 0, 2 ou 4.

Les notes de 8 ou plus indiquent une consommation dangereuse de cannabis, tandis que les notes de 12 ou plus indiquent un trouble possible lié à la consommation de cannabis pour lequel une intervention supplémentaire pourrait être nécessaire.

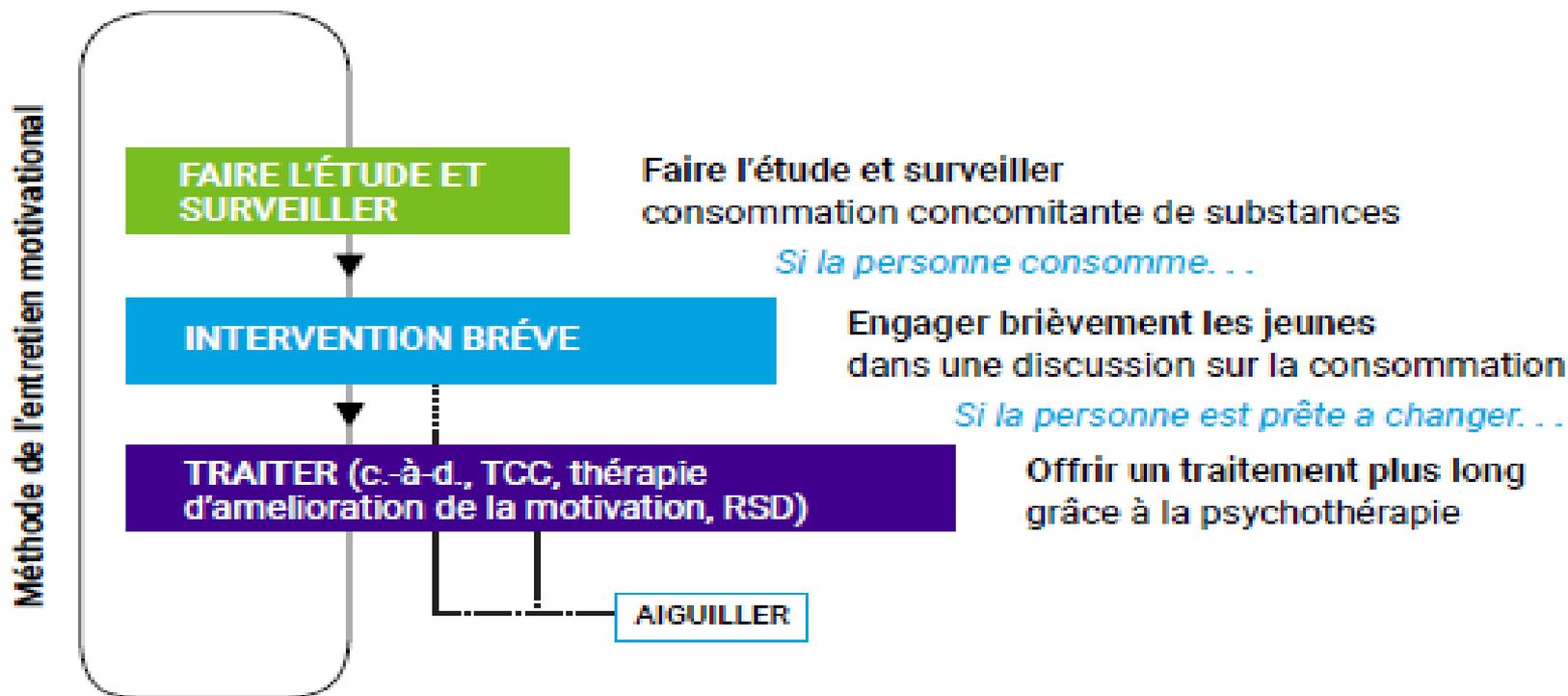
Le test d'identification des troubles liés à la consommation de cannabis (CUDIT) – Outil de dépistage



BIEN-ÊTRE & SANTÉ MENTALE



APERÇU DES TECHNIQUES DE DÉPISTAGE CLINIQUES





ÉVALUATION- SURVEILLANCE ET RÉÉVALUER

Évaluer la consommation de substances comorbides avant de planifier un traitement pour des problèmes de santé mentale.



Surveiller la consommation de substances au cours du traitement de santé mentale.

Ré-évaluer si le jeune ne répond pas au traitement.



BIEN-ÊTRE &
SANTÉ MENTALE



1

Faire l'étude de la consommation antérieure et actuelle de cannabis et d'autres substances

Méthode de l'entretien motivationnel

AUCUNE CONSOMMATION SIGNALÉE	CONSOMMATION ANTÉRIEURE SIGNALÉE	CONSOMMATION ACTUELLE SIGNALÉE
<ol style="list-style-type: none"> 1. Demandez à l'élève ce qu'il pense de sa consommation de cannabis et s'il a des questions sur le cannabis ou sur d'autres substances. 2. Encouragez l'élève à parler de toute question ou préoccupation qu'il pourrait avoir à ce sujet à l'avenir. 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Faire l'étude du degré de risque lié à la consommation antérieure (c.-à-d. l'âge où il a commencé, la fréquence de sa consommation la plus élevée, les signes de trouble lié à sa consommation de cannabis, la date de sa dernière consommation). 2. Demandez à l'élève s'il songe à consommer de nouveau ou s'il a des questions. 3. Discutez avec l'élève des situations qui peuvent présenter un risque de consommation et déterminez avec lui l'établissement d'objectifs, notamment des stratégies liées à l'étape de l'action ou du changement continu. 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Faire l'étude du degré de risque lié à la consommation (p. ex. l'âge où il a commencé, la fréquence de sa consommation, les signes de trouble lié à sa consommation de cannabis). <i>*ne donnez pas de rétroaction pour le moment, recueillez simplement de l'information.</i> 2. Explorez les avantages et les inconvénients de sa consommation. 3. Fournissez une rétroaction normative (avec permission) et lancez la discussion. 4. Demandez au jeune s'il a des questions sur le cannabis. 5. Engagez le dialogue sur ce que vous savez à partir des données actuelles (avec permission). <ol style="list-style-type: none"> A. Relation entre sa consommation et sa santé mentale (établissez des liens entre les préoccupations qu'il présente et celles qu'il admet lui-même et pour lesquelles il vient vous voir). B. Examinez les lignes directrices sur la consommation à faible risque.

Analyses fonctionnelle initiale (TCC) et Rétroaction personnalisée

Pour obtenir des points de discussion utiles, référez-vous à la section: Information psycho-éducative sur le cannabis.

Pour obtenir des points de discussion utiles et des compétences ou des techniques pour faciliter la conversation, veuillez vous référer à la section suivante: Information psycho-éducative sur le cannabis, L'entretien motivationnel, Brève interventions de motivation, et L'analyse fonctionnelle.



2

Faire l'étude de l'importance, de la confiance et de l'état de préparation au changement

Référez-vous au Modèle transthéorique du changement

Méthode de l'entretien motivationnel

Méthode de l'entretien motivationnel

Méthode de l'entretien motivationnel

PRÉ-REFLEXION	RÉFLEXION	PRÉPARATION	ACTION
<ol style="list-style-type: none">1. Résumez la discussion (p. ex. analyse fonctionnelle préliminaire et état de préparation au changement).2. Demandez aux jeunes s'il y a quelque chose qui pourrait leur indiquer qu'ils veulent changer à l'avenir.3. Demandez-leur la permission de vérifier auprès d'eux s'ils consomment de nouveau ces substances lors d'une séance ultérieure.4. Fournissez de l'information, sans porter de jugement, sur la consommation et les liens possibles avec d'autres problèmes présentés (p. ex. l'anxiété).5. Lorsque vous offrez des traitements et des compétences liés à d'autres préoccupations, donnez des exemples de la façon dont ils peuvent s'appliquer à la consommation de substances en général.	<ol style="list-style-type: none">1. Résumez la discussion (p. ex. analyse fonctionnelle préliminaire et état de préparation au changement).2. Demandez aux jeunes s'il y a quelque chose qui pourrait leur indiquer qu'ils veulent changer à l'avenir.3. Dites aux jeunes que les stratégies pour les aider avec leur consommation de cannabis (ou d'autres substances) sont semblables aux stratégies qu'ils apprennent déjà au cours de vos séances. S'ils décident qu'ils sont prêts à apporter des changements, vous pouvez commencer à discuter activement du cannabis, en plus d'autres préoccupations, pendant les séances.<ul style="list-style-type: none">• Suggérez des outils d'auto-contrôle ou d'auto-évaluation (s'ils sont jugés appropriés sur le plan clinique).• Proposez des activités alternatives ou des stratégies de renforcement sans drogue (si elles sont jugées appropriées sur le plan clinique).4. Demandez-leur la permission de vérifier auprès s'ils utilisent de nouveau ces produits lors d'une séance ultérieure.5. Lorsque vous offrez des traitements et des compétences liés à d'autres préoccupations, donnez des exemples de la façon dont ils peuvent s'appliquer à leur consommation de substances.	<ol style="list-style-type: none">1. Résumez la discussion (p. ex. analyse fonctionnelle préliminaire et état de préparation au changement).2. Dites aux jeunes que les stratégies pour les aider avec leur consommation de cannabis (ou d'autres substances) sont semblables aux stratégies qu'ils apprennent déjà au cours de vos séances. Demandez la permission d'inclure la consommation de cannabis (et/ou d'autres substances) dans les discussions et les compétences futures.<ul style="list-style-type: none">• Suggérez l'auto-contrôle ou des cahiers d'exercices.• Proposez des activités alternatives ou des stratégies de renforcement sans drogue.	



3

Incorporez le cannabis (et/ou d'autres substances) dans le traitement subséquent des personnes à l'étape de l'action

Reférez-vous à L'utilisation de la TCC dans les écoles

4

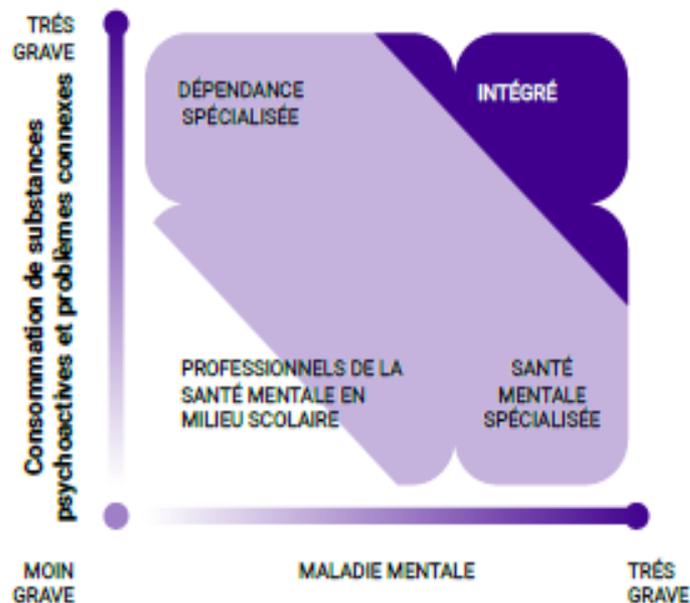
Envisagez l'aiguillage vers un fournisseur de soins médicaux communautaires spécialisés et/ou vers programmes de traitement de la consommation de substances ou des troubles concomitants.

Reférez-vous à Explorer les aiguillages

Voici des indices que l'élève peut avoir besoin d'être aiguillé:

- Sa consommation continue de cannabis entraîne des déficiences graves qui ne s'améliorent pas avec les interventions motivationnelles et cognitives comportementales offertes en milieu scolaire.
- La divulgation de la part de l'élève, de sa famille ou du personnel de l'école indique que ses problèmes de santé mentale liés à sa consommation de substances s'aggravent (p. ex. psychose pendant ou après la consommation, automutilation ou risque de suicide pendant ou après la consommation).
- Consommation régulière d'autres drogues illicites (comme les opioïdes).
- Consommation quotidienne d'alcool présentant des symptômes de troubles liés à la consommation d'alcool (le sevrage de l'alcool peut mettre la vie en danger et la réduction ou l'arrêt de cette consommation doit être surveillé par un professionnel de la santé).

continuez à soutenir l'élève selon votre emploi du temps et votre expertise lorsque vous l'aiguillez.

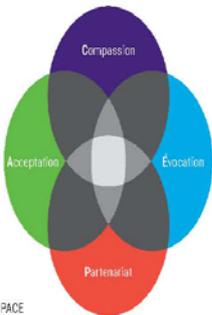


BIEN-ÊTRE & SANTÉ MENTALE



L'entretien motivationnel (EM) : notions fondamentales

L'esprit (ou la philosophie) sous-jacent de l'EM est encore plus important que les compétences. Alors que vous êtes un expert en santé mentale, votre client est un expert dans sa propre vie.

L'esprit de l'EM : PACE	Les principes de l'EM : RCÉD (RULE en anglais)
<p>Partenariat</p> <p>Acceptation</p> <p>Compassion</p> <p>Évocation</p>  <p>* Aussi connu sous le nom PACE</p>	<p>Résister au « réflexe du redressement » L'envie de « réparer » l'élève. Évitez d'argumenter en faveur du changement car cela va à l'encontre de l'effet recherché.</p> <p>Comprendre l'élève Les raisons pour lesquelles l'élève veut changer sont d'une importance capitale parce que celles-ci entraîneront probablement un changement de comportement.</p> <p>Écouter l'élève L'EM consiste à écouter autant que d'informer.</p> <p>Donner à l'élève les moyens d'explorer le changement Donner de l'espoir à propos de la possibilité du changement. Appuyer les choix des élèves et leur autonomie en ce qui concerne les objectifs de changement.</p>
Les compétences fondamentales de l'entretien motivationnel : OARR	
<p>Les questions OUVERTES encouragent l'élève à s'expliquer.</p> <p>Offrir des AFFIRMATIONS afin de favoriser l'optimisme et reconnaître le savoir, les efforts, et l'expérience de l'élève. Ces affirmations ne représentent pas l'approbation de la clinicienne ou du clinicien.</p> <p>RÉFLEXIONS : faire preuve d'écoute empathique :</p> <ul style="list-style-type: none"> réflexions simples : paraphraser; répéter le contenu. réflexions complexes : refléter ce que l'élève dit et ce qu'il vit, même s'il ne s'est pas encore exprimé à ce sujet. (le sens derrière ses mots). <p>RÉSUMÉS : les meilleurs sont ciblés et concis, et comprennent des éléments qui aident l'élève à avancer. L'objectif est d'aider l'élève à organiser son expérience.</p>	

Cette fiche de conseils a été adaptée de la ressource créée par CAMH TEACH Project and Ontario Lung Association. Miller, W.R. and Rollnick, S. 2013. Motivational Interviewing: Helping People Change. New York: Guilford Press. * Adapté de Miller & Rollnick, 2013, page 22.

L'entretien motivationnel et le modèle trans-théorique

Les conseils rapides de l'EM

Discours de CHANGEMENT ou discours de MAINTIEN		
« Je sais qu'il faut fumer moins de mari... » DISCOURS DE CHANGEMENT	... mais elle m'apporte une bonne sensation. » DISCOURS DE MAINTIEN
Façons d'inciter le client à parler du changement : DCRB EAP (DARN CAT en anglais)		Comment inciter le discours de changement? Posez les questions suivantes...
<p>Discours de changement préparatoire (DCRB)</p> <p>Désir de changer (les souhaits, les espoirs, les désirs)</p> <p>Capacité de changer (optimisme)</p> <p>Raisons pour changer (les bienfaits du changement)</p> <p>Besoin de changer (des problèmes face au statu quo)</p> <p>Discours de changement actif (EAP)</p> <p>Engagement (« Je vais... », « J'ai l'intention de... »)</p> <p>Activation (les étapes que l'élève a déjà entreprises pour atteindre l'objectif)</p> <p>Prendre des mesures (par ex., « Chaque semaine j'achète un peu moins et j'ai dit à mon ami que je consomme de moins en moins. »)</p>		<p>« Pourquoi veux-tu faire ce changement? »</p> <p>« Si vous décidez de faire un changement, comment pensez-vous que vous vous y prendriez pour le faire? »</p> <p>« En quoi les choses seraient-elles différentes si vous changiez? »</p> <p>« Comment les choses iraient-elles mieux si vous changiez? »</p> <p><i>Si vous entendez le discours de changement, voilà comment vous savez que votre approche est efficace.</i></p> <p>Le langage de l'engagement prédit le changement</p> <p>« Que comptez-vous faire? »</p> <p>« Qu'êtes-vous prêt à faire maintenant? »</p> <p>« Qu'avez-vous déjà fait? »</p> <p>« Quelle est la prochaine étape? »</p>
Échelles de disposition au changement		
<p>Les échelles de disposition au changement sont des outils conçus pour inciter le discours de changement. Servez-vous de ces outils pour connaître la mesure dans laquelle l'élève croit important de changer, et dans quelle mesure il est confiant dans sa capacité à changer, en posant, par exemple, les questions suivantes :</p> <p>« Sur une échelle de 1 à 10, dans quelle mesure est-il important pour vous d'arrêter ou de réduire votre consommation de cannabis en ce moment? »</p> <p>« Sur la même échelle, dans quelle mesure êtes-vous confiant(e) quant à la possibilité d'apporter un changement à votre consommation de cannabis? »</p>		
		
Pas du tout important/confiant		Extrêmement important/confiant
<p>Questions à poser : « Pourquoi avez-vous donné une cote de ____ [cote faible] plutôt que la cote de ____ [cote plus élevée]? »</p> <p>« Quelles sont les mesures à prendre pour passer de la cote [cote choisie par l'élève] à la cote ____ [un numéro]? »</p>		

ÉTABLIR LES GRANDES LIGNES D'UN PROGRAMME

Créez une feuille de « bulles » et invitez l'élève à identifier tous les domaines de changement possibles. Vous pouvez inscrire quelques domaines à l'avance, comme illustré dans l'exemple ci-dessous. Une fois que l'élève ait partagé leurs priorités, posez la question suivante : « Compte tenu des domaines identifiés, de quoi aimeriez-vous discuter durant notre session aujourd'hui? »



Miller, W. R. et Rollnick, S. 2013. Motivational Interviewing: Helping People Change. New York : Guilford Press.



Adapter les interventions aux étapes du changement

Pré-réflexion

- Utilisation des stratégies d'**entretien motivationnel**
- Sensibilisation : accroître la conscience de soi et la réflexion sur son comportement actuel dans le contexte des valeurs personnelles.
- Accroître la sensibilisation au risque lié à la consommation, fournir des renseignements sans porter de jugements.
- Donner espoir en fonction des options tout en validant le manque de disposition actuelle au changement.

Réflexion

- Utilisation des stratégies d'**entretien motivationnel**
- Évoquer les raisons d'apporter des changements et les répercussions de ne pas apporter de changements – discuter des avantages et des inconvénients.
- Sensibilisation : accroître la conscience de soi et la réflexion sur son comportement actuel dans le contexte des valeurs personnelles.
- Autorévaluation afin de prendre en considération le comportement actuel dans le contexte de la personne qu'il ou elle veut être.
- Réévaluation environnementale – réévaluation sociale afin de réaliser de quelle manière le comportement affecte les autres.
- Développer la confiance en ses capacités de procéder à des changements – accroître son sentiment d'efficacité personnelle.

Préparation

- Explorer les options alternatives à la consommation de substances.
- Cibler et diminuer les obstacles au changement.
- Explorer plus profondément les avantages et les inconvénients du changement de comportement.
- Utilisation des stratégies de la **thérapie cognitivo-comportementale**.
- Aider à cibler les sources de soutien social.

Action (changement dans le comportement de la première journée à 6 mois)

- Utilisation des stratégies de la **thérapie cognitivo-comportementale**.
- Soutenir une vision réaliste du changement qui reconnaît l'importance des petits pas.
- Cibler et soutenir la participation à des comportements et des pensées alternatifs.
- Cibler des façons de créer des récompenses personnelles pour des changements de comportement.
- Cibler les situations à haut risque et des stratégies d'adaptation.
- S'engager auprès de sources de soutien.

Maintien (le changement de comportement est maintenu au-delà de 6 mois)

- Continuer de reconnaître les situations et les déclencheurs à haut risque.
- Élaborer et pratiquer des comportements alternatifs.
- Reconnaître la possibilité de retomber dans les comportements ou les pensées antérieurs de même que les stratégies d'autosoins.
- Maintenir les sources de soutien.





ÉLÉMENTS INDIQUANT QU'UN ÉLÈVE A PEUT-ÊTRE BESOIN D'ÊTRE AIGUILLÉ

L'élève doit être aiguillé lorsque :

- 1) les déficiences graves ne s'améliorent pas;
- 2) les problèmes de santé mentale liés à la consommation de substances s'aggravent;
- 3) la consommation devient régulière et ou s'oriente vers d'autres drogues illicites (comme les opioïdes);
- 4) la consommation se transforme en troubles liés à la consommation d'alcool.