

JOURNÉE 5 MARS 2026

**Jeunes et cannabis :
la prévention à l'ère de la régulation**

www.vd.ch/addictions

ATELIER 4 - Compétences en matière de risques liés à l'usage du cannabis

Robin Hugues - médecin référent projet Cann-L, Service de Médecine des
addictions – CHUV

Kathia Bornand - intervenante sociale, coresponsable de l'Unité DEPART,
SUPEA-CHUV

Enjeux d'avenir de la prévention autour du cannabis

Quelle doit être la posture des professionnels de santé pour assurer une prise en charge adéquate en lien avec une prévention efficace?

- Prévenir sans moraliser, informer sans banaliser
- Mettre au centre : alliance, fonction de l'usage et alternatives concrètes

Posture en prévention: deux écueils à éviter

- la moralisation (qui ferme la porte)
- la banalisation (qui rate les signaux précoces)

Une posture suffisamment “fine” pour garder la porte ouverte

La prévention efficace est donc celle qui permet d’ouvrir une alliance, de nommer les risques sans dramatisation, et de proposer une voie d’action proportionnée, centré sur le désir du patient.

Trouver un juste milieu

- Banalisation



- «C'est normal à l'adolescence
- Il faut que jeunesse se passe
- Moi aussi à son âge...
- Mieux vaut qu'il fasse ça à la maison
- Au moins on sait ce qu'il boit/fume...»



- Sentiment d'être livré à lui-même
- Perte de limites
- Perte de repères
- Besoin d'aller plus loin
- Culpabilité chez l'adulte

- Dramatisation

- «De nos jours, tous les jeunes se droguent!
- Ça commence par ça et il va finir à la Riponne!
- Il fume pour oublier ses problèmes!
- La drogue, c'est la mort!»



- Discrédit du discours adulte
- Camouflage
- Stigmatisation
- Distance ou rupture de lien
- Préoccupation extrême / peur
- Contrôle disproportionné
- Perte de contact avec la réalité adolescente

Alliance et non-stigmatisation

La posture est une intervention (et conditionne l'engagement)

L'alliance n'est pas un supplément, c'est un mécanisme actif de changement particulièrement lorsque l'ambivalence est forte.

Exploration collaborative: A quoi sert le cannabis, à quel coût, et que pourrait-on mettre à la place ?

- S'appuyer sur un langage **centré sur le patient** (réduction de la stigmatisation)
- Écouter la fonction avant d'évaluer la quantité

Posture idéale: facilitante et non prescriptive

- Préciser son rôle et le cadre de confidentialité (cpt illégaux)
- Non-jugement, accueil inconditionnel, non-moralisation
- Evaluer précisément la consommation et son rôle dans le contexte adolescent
- Partir du point de vue des jeunes
- **Tenir compte des effets recherché/fonction liés à la consommation**
- Amener de l'information scientifiquement exacte
- Viser la réduction plutôt que l'abstinence
- Proposer des alternatives avec un bénéfice immédiat
- Privilégier la qualité de la relation

Benec'h G. (2014). *Les jeunes et l'alcool*. Aide-mémoire. Paris: Dunod.

Al Kudri, C., Carrasco K., Savary J.-F. (2010). *Intervention précoce : accompagner les jeunes en situation de vulnérabilité*. Lausanne: GREVA

Fonction sociale du cannabis chez les jeunes

« L'exclusive fatalité, l'unique tare qui puissent affliger un groupe humain et l'empêcher de réaliser pleinement sa nature, c'est d'être seul. » (Claude Lévi-Strauss, Race et histoire).

- Appartenance, socialisation, réduction de l'angoisse : comprendre avant de modifier
- messages strictement biomédicaux échouent parfois
- inclure une reconfiguration du quotidien, des relations et des sources de plaisir, pour que le jeune n'ait pas à choisir entre changement et solitude

Ressources et vulnérabilités chez les jeunes

Facteurs de risques ou Vulnérabilités

- =<14 ans
- Faible monitoring familial
- **Désinsertion**, isolement
- **Désinvestissement** activités alternatives
- Vulnérabilités psychologiques (TDAH, «dys.», anxiété, état dépressif, troubles de la régulation émotionnelle, etc.)
- Faible estime de soi, timidité, difficultés à résoudre les problèmes interpersonnels, à établir des relations stables, à faire face à des difficultés

Facteurs de protection ou Ressources

- Insertion
- Entourage, relations sociales (attachement+règles/cadre)
- Personnes ressources
- Loisirs, activités, intérêts
- Rêves, perspectives d'avenir, croyances, valeurs, projets
- Limites, capacité d'auto-évaluation
- Compétences émotionnelles/autorégulation
- Résilience!!

EN...NUI



EN...VIE



Entretien motivationnel : 3 formulations

Soutenir le “discours changement”

Renforcer l’autonomie et la cohérence valeurs-actions

1- Reflet double-face (ambivalence) : « D’un côté le cannabis vous aide à baisser la tension / être avec les autres, et de l’autre vous constatez un coût sur ..sommeil/études/relations... »

2- Question orientée sur les valeurs : « Qu’est-ce qui compte le plus pour vous en ce moment : autonomie, relations, santé, études ? Où le cannabis vous aide t’il... et où vous freine t’il? »

3- Plan d’essai (autonomie et expérimentation) : « D’accord pour tester une semaine un planning “valeurs/plaisir” et qu’on compare stress, sommeil et consommation ? »

Réf. L’entretien motivationnel Wiliam R.Miller, Stephen Rollnick, 2019
MI & cannabis : Calomarde-Gómez et al., Eur Addict Res, 2021

Cann-L : exemple d'un suivi bref en 4 entretiens

Séance 1 : alliance, non-stigmatisation, clarification des fonctions, introduction du journal.

Séance 2: valeurs et objectifs. Traduction en actions : planning d'autres sources de plaisir et d'investissement relationnel (ce qui procure du plaisir, du sens, et soutient l'appartenance autrement).

Séance 3: rituels et routines . Déliasion des habitudes (lieux/horaires/compagnies), identification des situations à risque, stratégies brèves de régulation (sport, respiration, appel à un proche, déplacement, etc.).

Séance 4 : consolidation. Plan "si...alors...", prévention de rechute, mobilisation des appuis, relais si besoin.

Outil central : journal de consommation (contexte–émotion–envie–usage) → mentalisation

Cible : alternatives relationnelles et plaisantes + déliasion des rituels

Réf. SMA, projet : Cann-L / OFSP (essais pilotes)

Ce que l'on vise

- Activer la capacité d'auto-évaluation et stimuler le regard critique
 - **Autogestion**
 - **Prise de conscience des risques et gestion de ceux-ci**
- Vérifier leurs connaissances, partir de ce qu'ils savent déjà et **transmettre des informations objectives sur la santé, les aspects légaux.** (safer use)
- **Soutenir les comportements sains sans les contraindre**, valider ce qu'ils ont déjà fait
- **Adapter l'accompagnement en fonction des vulnérabilités repérées** (volet réseau, intervention sur le contexte)
- Stabiliser la situation en **travailler sur TOUT le contexte** : famille, insertion, bien-être personnel (volet réseau, intervention sur le contexte)

Par exemple: réduction des risques concernant le produit

Parmi les propositions suivantes, lesquelles sont plausibles, documentées dans des produits non contrôlés ?

- A. Résidus de pesticides
- B. Métaux lourds (plomb, cadmium)
- C. Contaminants microbiologiques(moisissures/levures/bactéries)
- D. Mycotoxines
- E. Résidus de solvants
- F. Cannabinoïdes de synthèse

Conclusion

- L'alliance et la non-stigmatisation sont des interventions actives
- **Dialoguer/nommer n'est pas cautionner**
- La fonction sociale et émotionnelle de l'usage doit être comprise avant d'être modifiée
- Le changement durable s'obtient moins par injonction que par reconfiguration des routines, des sources de plaisir et des appuis relationnels.

adolescents ↔ jeunes adultes

Continuité de posture, adaptation du cadre (réseau, confidentialité, tâches développementales).

Quelques références

- OFSP/BAG – Essais pilotes cannabis (art. 8a LStup) : bases légales et cadre de santé publique.
- Ville de Lausanne – Projet Cann-L
- Balint & al. Six minutes par patient. Interactions en consultation de médecine générale (Payot).
- L'entretien motivationnel William R. Miller, Stephen Rollnick, 2019
- Calomarde-Gómez et al. (2021) – Motivational interviewing for cannabis use disorders (revue & méta-analyse).
- www.bag.admin.ch/en/addiction-and-health-cannabis
- Dryburgh LM, Bolan NS, Grof CPL, Galettis P, Schneider J, Lucas CJ, Martin JH. Cannabis contaminants: sources, distribution, human toxicity and pharmacologic effects.
- Ambresin, A., Weber, N. (2020), Approche pratique des écrans en consultation avec les adolescents, Rev Med Suisse, 6, no. 691, 784-788. <https://doi.org/10.53738/REVMED.2020.16.691.0784>
- Armengaud J.-M. et al. (2023). Drogues: mineur-e-s et réduction des risques?, Revue Médicale Suisse; 19:1127-31. DOI: 10.53738/REVMED.2023.19.830.1127
- Bornand K, Gavillet A, Gibbs L, Guillod L. Consommations de substances psychotropes à l'adolescence: un modèle d'intervention. Rev Med Suisse 2019 ; 15 : 1661-5.
- Kessler C., Lasserre Moutet A. (2022). Concept et soutien à l'autogestion lors de maladies non transmissibles, psychiques et d'addictions, Office fédéral de la santé publique OFSP, accessible en ligne .
- Plateforme Adolescents GREA, (2014). Adolescents aux risques de l'addiction. Manuel de réflexion et d'action à l'usage des professionnels. Lausanne: GREA. <https://www.grea.ch/brochure-adolescents-aux-risques-de-laddiction>
- Repérage et intervention précoce en matière d'addictions chez les jeunes, Guide cantonal. (2024). Etat de Vaud
- Infodrog (éd.). 2024. Cannabis et protection de la jeunesse : mesures de prévention dans un marché régulé. Analyse de la situation et bonnes pratiques. Berne : Infodrog.
- Couteron J.-P., Lascaux M., Phan O. (2014). *Manuel PAACT : Processus d'accompagnement et d'alliance pour le changement thérapeutique*. Paris : fédération addiction. <http://www.federationaddiction.fr/parution-du-manuel-paact-outil-dappui-aux-professionnels-cjc/>