

Script de baladodiffusion PedsCases

Les versions audio sont disponibles sur iTunes ou à www.PedsCases.com/podcasts.

Le counseling auprès des adolescents et des parents au sujet du cannabis: une introduction pour les professionnels de la santé – Baladodiffusion SCP

Créé par Olivia Lemire et Dr. Richard Bélanger pour PedsCases.com.
9 novembre 2020

Introduction faite par Olivia Lemire :

Bienvenue à PedsCases, je m'appelle Olivia Lemire et je suis présentement une étudiante de médecine en 3^e année à l'Université Ottawa. Ce podcast a été développé avec l'aide du D^r Richard Bélanger en médecin de l'adolescence et pédiatre au Centre mère-enfant Soleil du CHU de Québec - Université Laval.

Aujourd'hui, nous allons discuter des manières d'aborder le sujet du cannabis et de ses impacts possibles sur la santé avec les adolescents et leurs parents. Ce podcast reflète en grande partie le contenu pouvant être retrouvé dans le point de pratique de la Société canadienne de pédiatrie publiée en juin 2020 intitulée « *Le Counseling auprès des adolescents et des parents au sujet du cannabis : une introduction pour les professionnels de la santé* ».

Les objectifs d'apprentissage de la session sont les suivants :

- Revoir les raisons pour lesquelles il semble judicieux d'aborder les sujets du cannabis lors d'une consultation médicale.
- Discuter des manières d'établir un contexte propice au dialogue entourant le cannabis avec les jeunes.
- Adopter une approche structurée rendant plus efficaces les interventions menées par le praticien rencontrant un adolescent et ses parents au sujet du cannabis.
- Souligner les besoins particuliers qu'ont plusieurs parents lorsque leurs enfants consomment ou pourraient être en contact avec les produits du cannabis

Malgré l'impact encore incertain de la légalisation du cannabis au Canada sur la consommation du cannabis des jeunes et l'influence possible qu'auront eu la pandémie de la Covid-19 et ses périodes de confinement sur les comportements de ces derniers, la consommation de cannabis par les jeunes reste fréquente. Un récent sondage canadien rapporte que 44 % des jeunes de 16 à 19 ans ont déclaré en avoir fait usage au cours de l'année précédente. Loin d'être négligents, plusieurs jeunes se posent des questions sur les effets indésirables potentiels du cannabis, par exemple sur le développement du cerveau et sur la santé mentale. Certains s'interrogent sur la manière de minimiser ces risques, étudiant les multiples modes d'administration des produits cannabinoïdes. Tous s'attendent par contre à ce que les dispensateurs de soins aient réponse à ces questions. Étant donné qu'un adolescent sur six expérimentant le cannabis finit par présenter une consommation problématique, le praticien ayant à cœur la santé des jeunes a tout avantage à s'y connaître et à avoir une approche efficace afin de mener une guidance adéquate à ce sujet pour les familles.

Créé par Olivia Lemire et Dr. Richard Bélanger pour PedsCases.com.
9 novembre 2020.

Les aspects psychosociaux et comportementaux de la santé sont particulièrement importants dans la compréhension du bien-être des adolescents. Les outils d'évaluation les ciblant sont donc couramment utilisés. Les substances psychoactives, y compris le cannabis, y sont systématiquement incluses. Malheureusement, les jeunes nous rapportent que le repérage de l'usage de substance psychoactive n'est pas fait chez tous, même chez ceux pouvant y trouver le plus de bénéfices, dont les jeunes présentant des maladies chroniques. Certaines barrières à l'établissement d'un dialogue constructif autour des substances et pouvant expliquer ce constat ont heureusement été identifiées, et les manières d'y faire face sont maintenant connues. Prenons le temps d'explorer le tout, avec D^r Richard Bélanger.

D^r Richard Bélanger : Bonjour Olivia!

Olivia Lemire, résidente : Bonjour, commençons avec quelques questions. D'après vous, y a-t-il toujours des hésitations à parler du cannabis avec les jeunes lors des rendez-vous médicaux, et si oui, pourquoi?

D^r Richard Bélanger : Ce qui est intéressant de voir par rapport à cette situation-là, c'est qu'au contraire de ce qu'on pourrait penser, ce ne sont pas tant les jeunes qui ont des hésitations à nous parler de cannabis. Ils ont souvent beaucoup de questions, et sont bien contents de pouvoir échanger avec un professionnel de la santé ayant de l'information factuelle à partager. De l'autre côté, on a des professionnels de la santé qui nous décrivent certaines barrières à parler de substances, dont le cannabis; barrière de temps avec des moments de consultation qui sont limités. Des incertitudes sur la manière de procéder, à savoir quelles stratégies adopter pour aborder de manière efficiente ce sujet. L'autre chose c'est que ce sont des professionnels qui ont souvent des parents qui sont constamment à l'intérieur du bureau avec l'adolescent, et ce, même en 2020. Ils ne savent donc pas trop quels comportements adopter pour faire face à cette situation. Heureusement, je crois que nous allons en parler ensemble aujourd'hui Olivia, on tente de diffuser certaines manières de faire qui apparaissent plus efficaces puis qui ne prendront pas des journées complètes à discuter du cannabis avec un seul jeune. Merci de me poser ces questions-là.

Olivia Lemire, résidente : J'imagine que les professionnels de la santé utilisent diverses approches pour parler du cannabis avec leurs patients adolescents. Quelles approches suggérez-vous pour aborder l'usage du cannabis avec les adolescents?

D^r Richard Bélanger : Loin de nous de penser que nous avons écrit le point de pratique de la Société canadienne de pédiatrie dont tu faisais mention tout à l'heure, ou que la méthode qu'on allait proposer est unique et universelle. Au contraire, il y a des praticiens qui font très bien cela : cela est basé sur leur expérience ou ce sont des techniques qu'ils ont développées eux-mêmes. Il reste que certains éléments de la littérature scientifique nous amènent à proposer quelque chose d'assez bien structuré parce que cette méthode s'est montrée plus efficace que d'autre manière. Ces techniques s'inspirent d'une longue expérience et d'une longue littérature, basées principalement sur le tabac en intégrant d'autres éléments provenant bien sûr de la défense des intérêts des adolescents et spécifiquement autour du cannabis. Nous proposons une démarche par étape que nous avons nommée à l'intérieur du point de pratique « Les 8 A ». Elle passe un à la suite de l'autre, de manière séquentielle, des éléments à aborder avec les adolescents. Nous pourrions en discuter un petit peu plus tard. Sinon, je suggère aux personnes qui écoutent cette baladodiffusion de se référer au point de pratique pour voir les énoncés les uns à la suite des autres.

Olivia Lemire, résidente : Cela me semble excellent. Ces huit étapes devraient être bien conçues pour aisément structurer le dialogue autour du cannabis, en plus de miser sur le repérage de situations problématiques, et ainsi contribuer à l'intervention précoce. On peut prétendre que la présence du parent au rendez-vous peut entraver le partage d'informations sensibles. Il est probable que les adolescents se sentent mal à l'aise de partager leurs habitudes de consommation de cannabis, à moins d'être seuls avec le professionnel de la santé. Il peut donc être difficile de faire une analyse adéquate lorsqu'un adolescent se présente à son rendez-vous accompagné de ses parents. Comment assurez-vous de respecter la vie privée et la confidentialité de vos patients?

Dr Richard Bélanger : Olivia, cela constitue réellement la première étape, et cela a été expliqué dans le point de pratique d'une manière générale, pour bien informer. Cependant, cela ne s'applique pas seulement au cannabis. Pour les praticiens, les meilleures pratiques à utiliser pour assurer la sécurité des jeunes lorsqu'ils viennent rencontrer un professionnel de la santé, c'est d'assurer principalement la confidentialité des soins. Bien sûr, localement et au niveau provincial, chaque région possède sa propre législation qui s'applique à la confidentialité. De manière générale, il est convenu au Canada que l'on soit capable d'offrir des soins confidentiels à partir d'un certain âge aux adolescents. Offrir des soins confidentiels, ce peut et ce devrait être de laisser clairement un temps avec les jeunes sans les parents lors de la consultation, pour qu'ils se sentent à l'aise de poser des questions, dont celles qui pourraient toucher au cannabis. Cela constitue vraiment un point principal, et il y a tout un enrobage autour de cela, sur la manière dont on explique la confidentialité et la sécurité. Ce n'est pas seulement la confidentialité, c'est d'offrir des soins qui sont ciblés sur des vulnérabilités, en respectant tous les aspects culturels ou ethniques des personnes. Vraiment, de base, et lorsque proposé aux jeunes, ils en sont très contents. Lorsque cela est proposé aux parents, ils comprennent de mieux en mieux en fait que le jeune doit, pour pouvoir s'autonomiser, avoir une période seule avec le professionnel de la santé.

Olivia Lemire, résidente : Je suis heureuse d'apprendre que les patients et les parents semblent coopératifs avec cette manière de procéder. Le fait de débiter cette conversation de manière confortable et invitante pour les adolescents peut s'avérer difficile pour certains les professionnels de la santé. Pouvez-vous nous parler des façons que vous utilisez pour aborder ce sujet?

Dr Richard Bélanger : Ce qui est important de savoir, c'est que lorsqu'on aborde le sujet des substances, particulièrement du cannabis, il faudrait que cela soit encré à l'intérieur d'une raison particulière. Les personnes ne souhaitent pas répondre à une liste d'éléments énumérés les uns à la suite des autres. Ainsi, les personnes sont intéressées de comprendre pourquoi on pose des questions. À partir de ce moment-là, on encrène le sujet du cannabis à l'intérieur de la raison de consultation, si cette dernière ne touche pas au cannabis. On explique au jeune pour quelles raisons on va poser ces questions-là afin qu'ils comprennent le contexte général : les substances sont un des éléments qui peuvent influencer la santé des adolescents. Par la suite, on demande la permission de poser nos questions. Cela peut paraître un peu banal, un peu bancal, de dire : « Est-ce que je peux de poser des questions sur tel effet? » Mais vraiment, cela tend la main et autonomise le jeune. On est toujours dans cette perspective d'offrir au jeune des possibilités d'aller chercher de l'information et de la guidance, mais il faut qu'il le souhaite. À partir de ce moment, on va se cibler à la suite sur les éléments propres au développement. On ne parle pas de cannabis avec un jeune de moins de 12 ans comme avec un jeune qui pourrait en avoir 17 ou 18. On peut donc encrer le sujet du cannabis à un plus jeune âge, sur le comportement des amis par exemple. Pour ce qui est des jeunes à l'âge du

secondaire, nous pouvons discuter de l'expérimentation, et chez des jeunes plus âgés d'impact de la consommation. Les questions sont donc adaptées autour du jeune.

Olivia Lemire, résidente : Ainsi, tout a un contexte?

D^r Richard Bélanger : Exactement, oui. C'est comme dans tout, Olivia.

Olivia Lemire, résidente : Après avoir entamé cette conversation, il est important de connaître les détails quant à leur utilisation du cannabis. Quelles sont les questions-clés à poser, et comment les adolescents préfèrent-ils vous partager ces informations.

D^r Richard Bélanger : On est habitué de poser nos questions vraiment d'une manière verbale, mais il y a une mouvance en médecine d'utiliser des questionnaires standardisés, et la littérature sur l'utilisation de substance comme le cannabis semble également appuyer cela. De cette manière, on utilise les bonnes questions, de la bonne manière : on ne « se mêle pas les pieds dans les fleurs du tapis ». C'est le cas ainsi pour le cannabis. Les jeunes se sentent même plus à l'aise de parler de leur consommation de substances ou d'aborder ou de décrire leur consommation de substances à partir de questionnaire papier ou à partir d'un questionnaire en ligne qui pourrait être utilisé et repris par la suite à l'intérieur du bureau de consultation. Il est important d'être nous-mêmes à l'aise comme professionnel de la santé. Moi-même, pouvant paraître comme étant « un dinosaure », j'utilise encore le questionnaire avec lequel je suis à l'aise, de manière verbale avec le jeune. Cela me permet d'utiliser des phrasés assez différents selon les connaissances du jeune. Il y a des jeunes qui vont utiliser des mots différents par rapport au cannabis (la marijuana, le haschich, le pot) : il y a plus plusieurs manières de décrire cette substance. Il y a ensuite les manières de décrire les types de consommation, les modes de consommation et les fréquences de l'usage. Après avoir entamé le questionnaire, il y a tout un descriptif très global qu'on essaie de bien comprendre. De quelle manière est-ce que le jeune utilise le produit? Les produits, les modes de consommation, les fréquences, même le niveau de cannabinoïde à l'intérieur des produits vont influencer le profil d'effets voulus par le jeune. Cela influencera également les effets indésirables ou d'intoxication ou les conséquences négatives qu'on peut avoir. Vraiment essayer de bien comprendre tout cela va nous permettre comme professionnel de mieux poser nos questions parce qu'il y a une variabilité vraiment importante. On n'est pas dans : « une cigarette = telle quantité de nicotine parce qu'elle est fumée », non. On fonctionne d'une manière très globale.

Olivia Lemire, résidente : Il est donc clair que l'on doit aller au-delà de demander simplement s'ils ont déjà consommé le cannabis. Il y a beaucoup plus d'informations à aller chercher.

D^r Richard Bélanger : En fait, cela va nous permettre d'être beaucoup plus clairs auprès des jeunes par la suite avec notre guidance s'ils la souhaitent.

Olivia Lemire, résidente : Après avoir recueilli plus d'informations pour caractériser leur utilisation, comment déterminez-vous si le jeune fait preuve d'un usage problématique?

D^r Richard Bélanger : Effectivement Olivia, il y a une distinction entre l'usage et l'usage problématique de cannabis. L'usage problématique est lié à l'impact que peut avoir le cannabis dans la vie des jeunes, pas seulement sur le plan de la santé physique, mais aussi dans le contexte psychosocial comme tu l'as nommé un peu plus tôt : impact émotionnel, l'influence sur les relations avec leurs amis et leurs familles. Des problèmes de santé peuvent être associés à

la consommation de cannabis. Ce sera donc un des objectifs du professionnel de la santé que de repérer la consommation, comme il le fait avec d'autres problèmes de santé et avec d'autres symptômes, afin de déterminer si le comportement du jeune peut lui être nuisible. C'est avec chez ces jeunes-là précisément que l'on va pouvoir aller plus loin, et leur offrir un service s'ils en ont besoin. On tente de trouver des facteurs de risque et de nuisance plus importante : l'âge, la consommation plus fréquente (au moins une fois par semaine) ou le contexte (il suffit de se placer comme conducteur dans une voiture pour que la consommation ait des impacts extrêmement importants). Ce sont tous des éléments que l'on tente de découvrir. Une des bonnes manières de procéder lorsqu'on pose des questions sur la consommation de substances est d'avoir à côté de nous ou de demander au jeune de remplir un questionnaire qui va cibler des éléments précis et qui vont laisser suspecter un usage problématique. Cet usage problématique va nous amener à savoir si le jeune souffre d'une maladie liée à la consommation se nommant le trouble de l'usage. On est loin des notions d'addiction et d'abus que l'on rencontrait dans le passé, et j'inviterais les collègues qui nous écoutent à aller se référer aux définitions décrites à l'intérieur le DSM.

En utilisant des questionnaires standardisés, on peut déterminer très rapidement quel jeune nous apparaît le plus à risque de conséquences négatives. C'est ce que l'on présente à l'intérieur du point de pratique et également à l'intérieur du CRAFFT-N, en français l'Adospa, pour les personnes qui voudraient le chercher en ligne. Celui-ci nous décrit très brièvement six questions plus des questions d'introduction orientées vers cet objectif.

Olivia Lemire, résidente : Je comprends qu'il est très important d'identifier les jeunes les plus à risque, et ce, dès que possible; surtout si l'on considère qu'un adolescent sur six expérimentant le cannabis va vivre des problèmes de consommation.

D^r Richard Bélanger : Effectivement Olivia, et pourquoi? C'est parce qu'à partir de la littérature principalement adulte, on sait que d'intervenir de manière précoce diminue la fréquence de consommation et les conséquences négatives de celle-ci. Tout cela n'est pas encore tout à fait clair pour les adolescents, mais il n'y a aucune raison de penser que cela n'est pas le cas pour eux. J'invite les praticiens à utiliser ces démarches et à aborder de front les notions de consommation avec les jeunes.

Olivia Lemire, résidente : Nous savons que ce ne sont pas tous les jeunes qui essaient le cannabis. Est-ce que cela vaut la peine d'explorer le sujet avec eux? Si oui, à quoi ressemble la discussion avec ces patients? Ils doivent certainement avoir des questions aussi.

D^r Richard Bélanger : Cela s'avère être un élément important. C'est un bon moment de souligner le comportement sensé et positif que le jeune a pris ainsi que sa décision de ne pas consommer (surtout s'il a fait face à des situations propices à la consommation) à un jeune affirmant ne pas avoir consommé de cannabis ou d'autres substances. Il ne faut pas hésiter à souligner à gros traits ces situations, en disant, par exemple : « C'est une bonne décision que tu n'as pas initié ou expérimenté le cannabis. C'est vraiment la meilleure manière de ne pas s'exposer aux conséquences négatives de la consommation de substance. »

Olivia Lemire, résidente : De manière générale, j'imagine, il est important de discuter des situations dangereuses liées à l'utilisation du cannabis. Pouvez-vous nous en donner des exemples? Comment conseillez-vous vos patients par rapport à celles-ci?

D^r Richard Bélanger : Quelques-unes ont été citées depuis le début de la discussion, tu as noté au début les conséquences sur la santé mentale, l'impact global que la consommation de substance peut avoir sur la vie des jeunes au plan psychosocial. J'aimerais souligner que nous avons de la littérature claire affirmant que l'usage de cannabis de manière fréquente, répétée avec de hauts niveaux de THC amène le jeune à être plus à risque de développer des maladies de types psychotiques. Il ne suffit pas d'avoir utilisé des substances comme le cannabis pour développer de la schizophrénie. Nous savons toutefois que dans les étapes qui peuvent amener un jeune à avoir plus de risques, l'usage de substances et de cannabis en fait partie. Un autre point, abordé d'ailleurs plus tôt, ce sont les comportements à risque de conduite automobile avec des facultés affaiblies. Il faut en parler toujours avec les jeunes lors des consultations et faire une guidance à ce sujet. Les jeunes sont habitués d'en entendre parler. Toutefois, le fait qu'un praticien répète devant eux les conséquences de la consommation de cannabis, de même que celles pour la consommation de l'alcool, permet de souligner l'importance du discours. 19m45s

Olivia Lemire, résidente : Il est important de prendre le temps de parler de ces situations, surtout qu'à ma compréhension, elles sont courantes. Merci de nous avoir expliqué la manière d'aborder ce sujet : ce que l'on doit demander quant à la réutilisation de cannabis et ce qui déterminer si notre patient en fait un usage problématique. Maintenant, discutons de la prise en charge. Chez nos patients qui utilisent le cannabis, que peut-on faire en clinique pour les aider à changer de comportement?

D^r Richard Bélanger : C'est une bonne question Olivia, et c'est souvent un élément qui empêche les praticiens de se sentir à l'aise d'aborder les substances, particulièrement le cannabis, parce qu'ils ne savent pas trop quoi faire par la suite avec l'information amassée. Après cela, je crois qu'il est très important de questionner les jeunes pour explorer les impacts que pourrait avoir l'usage du cannabis à l'intérieur de leurs vies. Que désirent-ils faire avec leur consommation? Veulent-ils la continuer au même niveau? Désirent-ils la cesser ou la réduire? Ce sont des éléments à explorer, car l'usage de cannabis n'est que très rarement la raison de consultation, à moins que l'on soit à l'urgence avec un jeune intoxiqué ou sinon que le parent l'amène à l'intérieur de notre bureau. Il faut donc aller voir ce que le jeune souhaite faire et sur quelle base il souhaite le faire. Il faut bien comprendre pourquoi le jeune désire cesser ou réduire sa consommation. Ou à l'opposé, il faut voir la raison pour laquelle le jeune ne voit pas de problème à poursuivre sa consommation. Cela donne des outils au praticien afin d'explorer la possibilité d'un changement avec le jeune. On entre alors vraiment dans une technique d'intervention brève, d'entretien motivationnel, de technique d'entrevue empathique, dont je crois que la baladodiffusion d'aujourd'hui n'est pas la raison d'être. J'inviterais toutefois les personnes à tenter d'outiller de cette manière-là et non pas d'entrer dans un argument, mais plutôt de soutenir l'argumentation interne que le jeune peut faire dans sa tête sur : ce qui l'empêcherait de faire un changement, s'il est prêt à faire un changement, s'il a la possibilité de le faire. C'est tout un versatile, un langage, qui touche à l'entretien motivationnel.

Olivia Lemire, résidente : Donc si notre patient désire diminuer sa consommation et obtenir un traitement, y a-t'il des programmes ou des médicaments reconnus efficaces pour cette population?

D^r Richard Bélanger : En 2020, chez les adolescents, il n'y a pas de médicament prouvé pour améliorer les chances de réduction ou de cessation, ni de médication prouvée pour diminuer les symptômes de sevrage et ainsi améliorer les chances de cessation à très court terme. Les praticiens ne pourraient pas répondre par une alternative médicamenteuse, bien qu'il y a

beaucoup de recherche qui s'effectue à ce sujet. Il ne faut pas avoir peur de s'appuyer sur experts dans notre milieu, qui prennent en charge les adolescents avec des problématiques de consommation. Habituellement, il y en a dans chaque milieu hospitalier. Pour ceux qui pratiquent en communauté ou en bureau privé, il ne faut pas hésiter à contacter les centres de réadaptation en dépendance afin de connaître l'offre de service qui est possible. C'est une offre de service qui est volontaire : le jeune doit lui-même faire les démarches. Toutefois, en lui fournissant des informations, en lui procurant le numéro de téléphone et en expliquant le type de soutien qu'il pourrait y trouver (un soutien efficace basé sur la science), cela augmente les chances pour que le jeune se mette en action. D'autre part, il ne faut pas hésiter, une fois que l'on a eu la discussion autour de la consommation de substance avec le jeune, d'offrir des rendez-vous de suivi et d'en faire une priorité pour le jeune, surtout s'il a lui-même identifié le problème de consommation.

Olivia Lemire, résidente : J'aimerais simplement souligner un point que vous avez vous-même mentionné : l'adolescent doit vouloir faire le traitement. Cela n'est donc pas nécessairement possible pour tous les adolescents.

D^r Richard Bélanger : Effectivement Olivia. Il y a parfois des situations très graves et défavorables pour les jeunes. Ils peuvent être mis sur le plan de leur consommation dans un état précaire ou non sécuritaire. On touche alors aux notions de compromission. Les aides professionnelles ou les intervenants sociaux peuvent alors signaler aux services sociaux les situations, dans la vie du jeune, qui pourraient mériter d'avoir une aide plus soutenue, pas seulement en raison de la consommation des substances, mais dans tout un contexte. La démarche thérapeutique autour de la substance, on la souhaite volontaire. Sinon, de quelle manière pourrait-elle être efficace?

Olivia Lemire, résidente : C'est donc un élément à garder en tête. Il faut faire de notre mieux afin de motiver notre patient à vouloir entreprendre un traitement de manière volontaire.

D^r Richard Bélanger : Oui, il faut vraiment le soutenir.

Olivia Lemire, résidente : En terminant sur cette note, quelles sont les approches spécifiques à avoir chez un patient qui n'est pas prêt à changer ses habitudes d'usage du cannabis?

D^r Richard Bélanger : Donner des rendez-vous de suivi, en faire une priorité surtout sur la base de certains symptômes quand le jeune vient consulter pour des raisons qui lui sont propres. Il ne faut pas hésiter à donner son impression de médecin sur l'impact possible que peut avoir la consommation de substance chez le jeune. Il faut garder en tête puisque comme praticien vous faites face avec lui à cette décision possible que la décision rendue par un jeune ne souhaitant pas modifier ou cesser sa consommation n'est pas figée dans le temps et peut changer. Il faut bien exposer au jeune que vous croyez et que vous avez des évidences qu'une modification de son comportement pourrait l'amener à avoir un meilleur état de santé ou régler une problématique. Parfois, il faut cibler des objectifs à court terme. Par exemple, chez un jeune présentant de la fatigue et où le cannabis est identifié comme étant une raison, on peut : proposer l'observation d'un arrêt ou une diminution de l'utilisation du cannabis pendant une semaine, et prévoir des rendez-vous de suivis et observer l'impact qu'aura eu cet arrêt ou cette diminution. L'objectif n'est pas nécessairement la cessation, mais c'est peut-être de régler le problème que le jeune vit.

Olivia Lemire, résidente : C'est donc un travail de collaboration et les objectifs peuvent évoluer dans le temps. Je vous remercie de nous avoir partagé ces multiples pistes possibles pour aider les adolescents qui font usage de cannabis. Avant de terminer, comment devrions-nous parler de cannabis avec les parents? Je peux m'imaginer qu'ils ont souvent beaucoup de questions. Comment répondre à leurs questions tout en respectant le droit de confidentialité du patient adolescent?

D^r Richard Bélanger : La place du parent dans la vie d'un jeune est primordiale. Ce fait doit être reconnu à l'intérieur de la consultation; les parents ont des inquiétudes, et si l'on ne répond pas à celles-ci, cela deviendra un obstacle supplémentaire à l'autonomisation du jeune et à l'atteinte de ses objectifs de santé. Est-ce que cela signifie qu'il faut faire toute la séance en présence du parent? Pas du tout. Il faut simplement laisser un espace aux parents pour qu'ils s'expriment, et nous souhaitons qu'ils le fassent devant le jeune. Ils peuvent ainsi décrire leurs inquiétudes, et nous pouvons ainsi les cadrer pour déterminer les raisons de celles-ci. Il faut mentionner aux parents que nous prendrons du temps avec le jeune pour explorer leurs inquiétudes, pour voir si nous avons les mêmes, et ensuite répondre à leurs questions. Le parent se sentira écouté grâce à cet espace qui lui est laissé par rapport à ses inquiétudes. Il sera rassuré en sachant qu'il laisse son jeune entre les mains de quelqu'un de compétent et à l'écoute de l'adolescent et à l'écoute du parent. Nous croyons également que le parent adhérera mieux au suivi qui sera proposé au jeune.

Olivia Lemire, résidente : Je suis convaincue que les parents apprécient d'être inclus d'une façon ou d'une autre. Pour conclure, si nos auditeurs n'avaient que quelques éléments à se rappeler de l'entretien que nous avons eu, quels seraient-ils?

D^r Richard Bélanger : Je serai assez bref. Ce n'est pas parce que l'usage du cannabis chez un jeune est fréquent que c'est nécessairement banal, au contraire. Établir un milieu sécuritaire au dialogue autour du cannabis, c'est forger la confiance que le jeune peut avoir envers le milieu de santé, et c'est primordial. Ouvrir la discussion et s'éduquer nous-mêmes en tant que professionnel de la santé, c'est déjà répondre aux besoins des jeunes. Il est difficile de reconnaître avec le bout de son nez que l'utilisation du cannabis du jeune est problématique : faites usage d'une approche structurée et utilisez des questionnaires. Finalement, connaissez les ressources disponibles dans votre milieu. Cela pourra appuyer les jeunes qui ont des consommations problématiques.

Olivia Lemire, résidente : Cela résume bien l'entretien que nous avons eu. Les informations qui ont été partagées dans cette baladodiffusion sont disponibles dans le document de pratique de la Société canadienne de pédiatrie.