



Modèles de traitement efficaces pour les problèmes concomitants de santé mentale et d'usage de cannabis chez les jeunes

Jennifer Cohen Reyes, BSc., Centre de recherche de l'hôpital Douglas et Université McGill

Anne-Sophie Ponsot, MSc., Conseil québécois LGBT

Léonie Archambault, M.A., Centre de recherche de l'hôpital Douglas

Michel Perreault, Ph.D, Centre de recherche de l'hôpital Douglas et Université McGill

29 mai, 2020

Plan de la présentation

- 1. Troubles concomitants et problèmes associés**
- 2. Recension des écrits**
- 3. Interventions prometteuses**

En 2012, selon les estimations,
2,7% de la population canadienne à
domicile âgée de **15 à 24 ans** a
présenté des **troubles concomitants**
de l'humeur ou d'anxiété et d'usage
de substances.

Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes
– Santé mentale de 2012.
Gouvernement de Canada (2017)

Dans un contexte clinique...

25% des jeunes sur un traitement psychiatrique souffriraient des TUS

84-88% des jeunes sur un traitement pour un TUS souffriraient des problèmes de santé mentale

Quelques références:
Chan, Dennis et Funk, 2008; Wu et al., 2011



Au Canada, le cannabis est une des substances le plus populaire parmi les jeunes

Statistiques Canada, 2018

Image: Smashicons



Quels sont les problèmes associés à l'usage de Cannabis?

SONDAGE



Gouvernement
du Canada

Government
of Canada

Canada

Ne conduis pas gelé.

Ta vie peut changer en un instant :

Faits saillants sur la conduite avec
les facultés affaiblies par la drogue



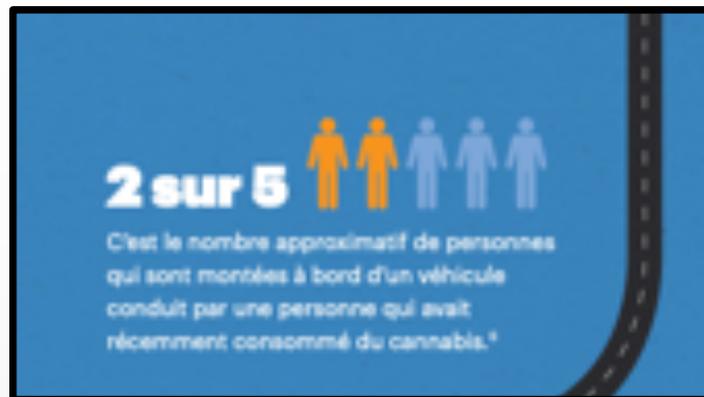
50 %

des consommateurs de
cannabis croient que la
drogue n'a pas vraiment
d'effets sur leur façon de
conduire¹ alors que **1 sur 5** croit que
ça n'affecte pas du tout la conduite.²

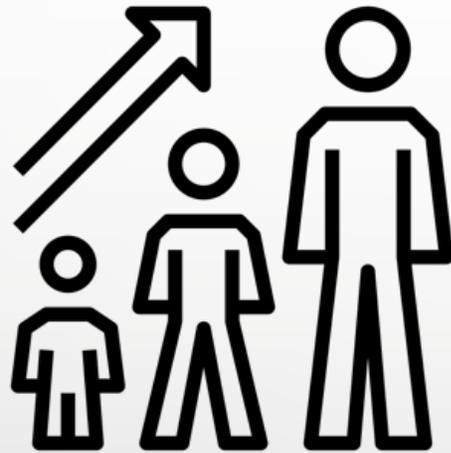


Douglas
CENTRE DE RECHERCHE
RESEARCH CENTRE

7



Développement cognitif



Crane et al. 2013
Images: Smashicons, Noun Project

Traitements conventionnels

Traitement pour seulement un des problèmes

Traitements séparés pour chaque problème

Quelques références: Brewer, Godley, & Hulvershorn, 2017; Riggs and Davies, 2002



Objectif



Identifier les traitements
soutenus par des données probantes
pour les problèmes concomitants de
santé mentale et d'usage de cannabis
chez les jeunes



Méthode



Recension critique des écrits

Mots clés : (substance) AND (co-occurr*
OR comorbid*) AND (youth OR adolescent*)
AND (treatment OR intervention)

Âges : 12-25 ans

Cannabis : Consommé parmi les substances

Qualité scientifique : « GRADE »

Résultats

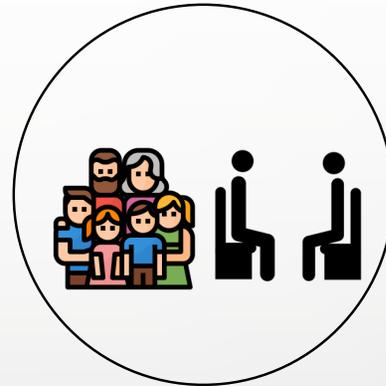


707 articles recensés

Articles exclus: Doublons, articles de prévalence et de facteurs de risque, articles sur les interventions de prévention et sur les interventions pour un seul problème

34 interventions pour traiter les problèmes concomitants chez les jeunes (dans 46 articles)

4 types de traitements





Approches familiales

Approches familiales



Six interventions

Significativement supérieures (4) ou également efficaces (4)

Qualité sur GRADE de **très faible à modérée**



Approches motivationnelles et cognitivo-comportementales (CC)

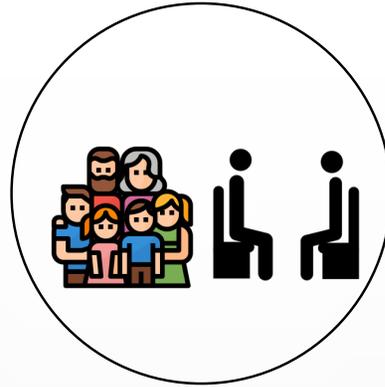
Approches motivationnelles et CC



Cinq interventions

Significativement supérieures (5) ou également efficaces (3)

Qualité sur GRADE de **très faible à modérée**



Autres approches comportementales

Autres approches comportementales



Sept interventions

Résultats significatifs

Qualité sur GRADE de **très faible à faible**



Approches pharmacologiques

Approches pharmacologiques



Huit interventions

Significativement supérieures en l'absence
d'interventions comportementales

Qualité sur GRADE de **très faible à modérée**



Discutons des résultats...

Constats

Faible qualité GRADE pour les interventions comportementales

Par contre...

Interventions pharmacologiques n'étaient pas plus efficaces

Interventions prometteuses

Thérapie multidimensionnelle familiale
(« Multidimensional Family Therapy »)

Approche du renforcement
par la communauté
(« Community reinforcement approach »)

Addition de l'approche motivationnelle

Thérapie multidimensionnelle familiale

(« *Multidimensional family therapy* »)

Objectif: Traiter la consommation comme un problème multidimensionnel en ciblant quatre domaines de la vie de l'adolescent: l'adolescent, les parents, la famille et la sphère extrafamiliale.

Thérapie multidimensionnelle familiale



- ❖ **Âges:** 13 à 18 ans
- ❖ **Troubles:** Dépression, TDAH et troubles de comportement
- ❖ **Professionnels:** Thérapeute (Ex. psychologue, travailleur social) + équipe multidisciplinaire
- ❖ **Milieus d'implantation:** Cliniques de dépendance ou familiales

Quelques références:
SAMHSA, 2001; Liddle et al., 2018; Schaub et al., 2013, Rigter et al., 2012

Image: Noun Project

Approche de renforcement par la communauté

(« Community reinforcement approach »)

Objectif: Réorganiser les différents aspects de la vie du jeune afin de **récompenser davantage les comportements de sobriété** que les comportements de consommation.

Approche de renforcement par la communauté

- ❖ **Âges:** 12 à 24 ans
- ❖ **Professionnels:** Thérapeute (Ex. psychologue, travailleur social)
- ❖ **Troubles:** Dépression, troubles anxieux, troubles de comportement
- ❖ **Milieus d'implantation:** Très variés (maison, école, cliniques)
- ❖ Très bon rapport coût/efficacité

Résumé de la présentation

Problématique

Haut taux de comorbidités chez les jeunes
Multiples problèmes associés à la consommation de cannabis
Absence de recension d'interventions intégrées appuyées par des données probantes

1



Méthode

Recension critique des écrits
Traitements pour les problèmes concomitants
Cadre de référence « GRADE »

2



Résultats

Études des interventions comportementales avaient une **faible qualité scientifique** (selon l'approche GRADE)
Interventions pharmacologiques peu efficaces

3



Conclusion

Trois types d'interventions prometteuses

Thérapie multidimensionnelle familiale
Renforcement par la communauté
Approches motivationnelles

4



Reconnaissance

SANTÉ CANADA

MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX

Mentions

« LES VUES EXPRIMÉES ICI NE REFLÈTENT PAS NÉCESSAIREMENT
CELLES DE SANTÉ CANADA. »

« LES VUES EXPRIMÉES ICI NE REFLÈTENT PAS NÉCESSAIREMENT
CELLES DU MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX. »

« LES VUES EXPRIMÉES ICI NE REFLÈTENT PAS NÉCESSAIREMENT
CELLES DU CIUSSS DU CENTRE-SUD DE L'ÎLE DE MONTRÉAL. »

Merci!!

Présentation disponible sur le site web
de la conférence

Liste de références sur demande